



HAL
open science

Vivre la pandémie Covid 19 ou le refus de la polémique et le choix de l'éthique

J F Pouget-Abadie

► **To cite this version:**

J F Pouget-Abadie. Vivre la pandémie Covid 19 ou le refus de la polémique et le choix de l'éthique.
Revue de Bioéthique de Nouvelle-Aquitaine, 2021, 8, pp.55-60. hal-03325269

HAL Id: hal-03325269

<https://hal.science/hal-03325269>

Submitted on 24 Aug 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Titre : Vivre la pandémie Covid 19 ou le refus de la polémique et le choix de l'éthique.

J. F. Pouget-Abadie, Praticien hospitalier honoraire et Médecin coordonnateur en Ehpad

Mots clés : Covid 19 – Récit – Témoignage – Polémique – Éthique

Résumé : Vivre la pandémie Covid 19 ou le refus de la polémique et le choix de l'éthique

Le récit de l'irruption redoutée de la Covid 19 dans un Ehpad est suivi d'un témoignage du vécu et du ressenti de l'auteur, médecin, confronté aux difficultés et aux souffrances apportées par une pandémie qui semble s'éterniser. Au moyen de quelques exemples, les polémiques sont dénoncées car elles sont nombreuses et obscurcissent le champ de l'information. La réflexion éthique est déclarée indispensable.

Keywords : Covid 19 – Story – Testimony – Controversy – Ethics

Abstract : Living with the Covid 19 pandemic or the refusal of controversy and the choice of ethics

The story of the dreaded outbreak of Covid 19 in an nursing home is followed by testimony from the experience and feelings of the author, a doctor, faced with the difficulties and suffering brought on by a pandemic that seems to drag on and on. By means of a few examples, the controversies are denounced because they are numerous and obscure the field of information. Ethical reflection is declared essential.

Le récit de ce que j'ai vécu et vis actuellement comme citoyen et comme médecin, tout au long de cette pandémie liée au Sars Cov 2¹, le souhait de partager le ressenti qui est le mien, sont-ils d'une quelconque utilité ? Peut-être, plus exactement que sans nul doute, mais quelques conditions semblent s'imposer. Écrire en vérité, presque spontanément, dire vrai sans recherche et sans masque, et au terme, accepter et assumer le questionnement : Qu'ai-je vécu ? Quel sens à mes yeux pour cette grave aventure ? Quelles souffrances ? Celles des autres, innombrables certes, mais aussi les miennes. Quels remèdes envisager, alors même que la pandémie se prolonge et que le mal, lorsqu'il ne tue pas, peut affecter profondément les personnes, les familles, les sociétés, le monde d'une manière que chacun peut difficilement imaginer même s'il en porte le souci.

I-MEDICIN COORDONNATEUR EN EHPAD

Je reconnais avoir accueilli l'annonce de la pandémie avec un important degré d'incrédulité, laquelle prévalait encore dans mon esprit en décembre 2019 et même en janvier 2020, d'autres catastrophes sanitaires ne nous avaient-elles pas été annoncées ces dernières années et finalement nous avons été épargnés ou presque². Au mois de février 2020, j'avais le sentiment que le danger menaçait les grandes métropoles, la région parisienne, le sud-est de la France et la frontière Italienne. J'espérais que les précautions, qui depuis sont devenues routine, suffiraient à épargner notre petit port de pêche Normand. Las ! Les textes et les recommandations officielles commencent d'affluer non sans atténuer bien au contraire toute perplexité. A la fin du mois de mars 2020, vers 23 h 30, je suis appelé au chevet d'une résidente dont la condition respiratoire se dégradait mais que le médecin urgentiste du SAMU, sollicité par l'aide-soignant présent pour la nuit³, refusait compte tenu de son âge supérieur à 90 ans. Le diagnostic d'infection à Sars Covid 19 avait été porté et confirmé très rapidement 24 heures auparavant. Il s'agissait d'une dame fort âgée, en bon état général, non affectée de troubles cognitifs, arrivée peu de jours auparavant d'un centre hospitalier de la région parisienne où elle avait été admise pour une pyélonéphrite aiguë. Son arrivée s'inscrivait dans le cadre d'un rapprochement familial. Le contact que j'avais eu, avant de prononcer un avis favorable à son entrée, permettait d'écarter l'infection redoutée. Malheureusement le décès intervenait quelques jours plus tard à la résidence où nous avons déployé les meilleurs soins possibles, personne ne ménageant sa peine. Le fils qui avait demandé l'entrée de sa maman, en raison de la proximité de son propre domicile, n'a pu, en raison de l'isolement, revoir celle-ci après son arrivée, ni même après le décès ! Peu après, et malgré de strictes

1 Le SARS-Covid-2, virus à ARN appartenant au groupe betacoronavirus, est l'agent de la Covid 19.

2 Il s'agit principalement de la grippe A(H1N1). Les critiques concernant la prise en charge de cette pandémie en 2009 et 2010 ont été particulièrement sévères en France.

3 Nous n'avons malheureusement pas d'infirmière ou d'infirmier sur place la nuit.

mesures de confinement au sein de la résidence, une dame très âgée, dont la chambre était voisine, était atteinte à son tour et devait décéder d'épuisement, à l'hôpital où j'avais demandé son admission essentiellement pour ménager le personnel soignant culpabilisé et fort inquiet. C'est ainsi que nous avons fait connaissance avec la réalité cruelle de la pandémie, réalité que les mois ont confirmé de façon assez uniforme avec le cortège des précautions et des interdits⁴ que tous connaissent. Je dois reconnaître que nous avons été relativement épargnés puisque nous n'avons pas eu à déplorer d'autres décès ou d'autres cas sévères. Six membres du personnel ont été atteints, sans nécessité d'hospitalisation. Plusieurs ont été « cas contact » avec bien sûr des absences et de difficiles remplacements. Notre espoir, sans qu'il s'agisse d'une espérance unanime, était au niveau de la vaccination dont j'étais et demeure un partisan zélé. Dès la mi-décembre 2020, des entretiens individuels, consacrés à la présentation de la problématique vaccinale, sont organisés au profit des familles et le plus souvent, avec un moindre niveau d'explications, au profit des résidents. Cette pratique demande du temps mais permet de fructueuses rencontres et en conséquence un peu plus de 90% des résidents sont vaccinés à la mi-janvier 2021 et reçoivent la deuxième injection à la mi-février⁵. Inviter le personnel à se faire vacciner est moins aisé et plusieurs réunions et/ou explications individuelles sont nécessaires. Près de 65% des soignants sont actuellement vaccinés, mais de façon très inégale selon les équipes ce qui est le fruit d'un courant « idéologique » particulièrement sensible dans une des équipes. Malgré la vaccination, deux résidentes sont déclarées positives⁶, à la suite d'un dépistage généralisé pratiqué en février 2021 en raison de l'infection Covid d'une soignante qui avait expressément refusé la vaccination. Ces deux résidentes présentent une forme bénigne dont la gestion n'a cependant pas été facilitée par la déambulation, importante et impossible à contrarier pour l'une d'elle. Nous nous sommes vraiment efforcés d'adoucir le plus possible les mesures contraignantes concernant visites et sorties, nous appuyant sur les textes officiels certes⁷, mais aussi bien sûr sur le contexte épidémiologique du département, sur le statut vaccinal du résident et sur ce que nous savions ou supposons de la prudence des relations. Les visites en chambre et sans rendez-vous sont autorisées depuis la fin mars 2021. Nous nous sommes attachés à expliquer le plus largement possible le protocole établi pour la résidence. Quant à la recommandation en faveur de tests hebdomadaires pour le personnel, surtout pour les personnes non vaccinées, elle n'est que peu entendue.

4 Limitation stricte des intervenants extérieurs, interdiction des visites, confinement en chambre principalement.

5 Il s'agissait du vaccin Pfizer-BioNtech, fourni par l'ARS, livré par l'officine pharmaceutique qui nous est habituelle. Nous n'avons pas eu de difficultés particulières aussi bien pour l'administration du vaccin que pour renseigner le site Ameli.

6 Test RT PCR après prélèvement nasopharyngé.

7 A la suite de la décision du juge des référés du conseil d'Etat qui suspend l'interdiction de sortie des résidents d'EHPAD, recommandée par le ministre des solidarités et de la santé (03 mars 2021).

II- MEDECIN CERTES MAIS AUSSI CITOYEN

Notre pays et bien d'autres, selon une chronologie et des modalités variées, découvrent le confinement. Chacun apprend à vivre différemment et à distance, au moins physique, des autres et du monde, retranché chez lui ou parfois ailleurs, si le choix d'un ailleurs plus souriant s'avérait possible, seul ou avec les siens en fonction des situations. Trois périodes de confinement sont instaurées en France depuis le 17 mars 2020⁸, la dernière devrait prendre fin le 03 mai 2021. La première période a comporté les restrictions les plus sévères, les suivantes ont permis, en dehors du domaine de la restauration, tout exercice professionnel même si le télétravail devait toujours être privilégié lorsque la nature de l'activité s'y prêtait. De même, après le premier confinement, les établissements d'enseignement ont pu rester ouverts, et accessibles aux élèves et étudiants selon des modalités très variées et adaptées à leur nature. Les bars, cafés et restaurants demeurent fermés au public depuis le début de la crise sanitaire, même en dehors des périodes de confinement, également les théâtres, salles de concert, lieux de spectacles, et stades. Les lieux de culte sont interdits au public pendant le premier confinement puis astreints à un protocole sanitaire et à une limite importante du nombre de fidèles, ce qui n'a pas été sans entraîner des réactions parfois vives de fidèles ou de responsables religieux, toutefois de façon inégale, les catholiques, qui interrogent le Conseil d'Etat, pouvant se révéler des demandeurs intransigeants⁹. Si les commerces déclarés non indispensables sont fermés au public durant les périodes de confinement, d'autres modes d'exercice s'organisent avec possibilité de commandes à distance, de livraisons à domicile ou encore de réception des clients sur le site même du commerce, après rendez-vous, et sous couvert d'un strict protocole sanitaire. De vives discussions peuvent s'engager entre les pouvoirs publics et les représentants de telle ou telle profession à propos du caractère non essentiel de leur activité ou service. Les librairies et les disquaires obtiennent gain de cause¹⁰. L'objet du propos n'est pas ici de dresser de façon exhaustive la liste des « permis » ou « défendu » mais de souligner, la grande disparité des situations, la commune difficulté, la variabilité au fil du temps témoignant de réflexion et du souci d'adaptation et encore le nombre de protestations voire de requêtes officielles exprimant incompréhension ou révolte. C'est incontestablement difficile pour un très grand nombre de personnes sinon pour tous. Les mesures, arrêtées par le gouvernement, annoncées pour les plus contraignantes par le Président de la République en personne, sont le fruit de la

8 Du 17 mars au 11 avril 2020, du 30 octobre au 15 décembre 2020 et du 31 mars au 03 mai 2021 ?

9 Le décret n°2021-296 du 19 mars 2021 inscrit dans la liste des exceptions aux déplacements interdits entre 6h et 19h durant le confinement « les déplacements à destination ou en provenance d'un lieu de culte ».

10 Le décret n° 2020-1310 du 29 octobre 2020, modifié le 27 février 2021, à la suite d'une annonce du premier ministre, autorise, en période de confinement et aussi durant le week end la vente au détail des livres. Les librairies rejoignent ainsi les commerces dits essentiels.

consultation régulière du conseil scientifique¹¹ et du travail du conseil de défense et de sécurité nationale¹². Le Parlement est informé bien sûr mais ne décide pas, contraint d'abandonner en la matière le soin de légiférer au gouvernement puisque l'état d'urgence sanitaire¹³ instauré une première fois le 23 mars 2020, prolongé par vote du Parlement jusqu'au 10 juillet, réinstauré le 17 octobre 2020 puis prolongé à deux reprises par vote Parlementaire, semble devoir être reconduit, peut-être sous une forme atténuée, pour faire face à la pandémie. Les députés s'estiment frustrés de leurs prérogatives et en janvier 2021 le texte est voté sans réel consensus¹⁴. Il est difficile de dire comment les contraintes qui s'alourdissent et s'inscrivent dans la durée sont reçues et acceptées. Que puis-je dire de moi-même ? Quels sentiments et quelles émotions m'habitent ? La peur, oui sans doute, non de devenir malade à mon tour, mais de voir l'infection se répandre dans l'Ehpad ou d'atteindre mes proches, crainte aussi de contaminer par imprudence. La colère ou la révolte ? Je ne crois pas. L'agacement ? Certes, en l'absence de gestes « barrière », en raison de masques bien mal portés, ou encore lors de discours stéréotypés justifiant le refus du vaccin, ou enfin devant la multiplicité des polémiques, brèves ou entretenues, qui occupent nombre de médias et obscurcissent l'information. La méfiance diffuse ne me convient pas mais plutôt la résolution de m'exercer à la réception critique des nouvelles. La lassitude ? Oui, certainement, qui éloigne des journaux télévisés aux discours redondants et aux « experts » trop nombreux ; la lassitude se conjugue avec l'incertitude devenue une habitude et une souffrance. Serais-je triste ? Je ne le crois pas mais étonné, presque légèrement anesthésié, par tant de journées marquées par l'intranquillité, la souffrance perceptible des autres, l'éloignement contraint, l'agressivité possible. Et la joie ? Oui la joie est possible. Lorsque l'écoute est réciproque et que le dialogue s'instaure, lorsque le retrait en soi-même permet de discerner la vraie raison d'un agir, lorsque amour ou amitié sont présents. Et puis, il y a la chance de pouvoir aider à comprendre, il y a le savoir-faire insoupçonné des autres et aussi les prouesses techniques, l'ingéniosité créatrice – j'admire en particulier les objets utiles aux soins fabriqués grâce aux imprimantes 3D¹⁵, les gestes solidaires, le réconfort prodigué par le chant ou la musique et enfin les vaccins arrivés plus tôt que je

11 Cette organisation indépendante, présidée par l'immunologiste J F Delfraissy, réunit 17 membres, médecins, épidémiologiste, anthropologue, sociologue, spécialiste des nouvelles technologies, représentante du monde associatif et vétérinaire. La mission confiée est d'éclairer la décision publique dans la lutte contre le Covid-19.

12 Ces conseils, réunis autour du Président de la République, du Premier Ministre, du Ministre de la Santé et d'autres, et d'acteurs d'Institutions Publiques de Santé, prennent les décisions liées à la gestion de la crise.

13 Il est permis au Premier Ministre de prendre par décret des mesures limitant les libertés : aller et venir, entreprendre, se réunir.

14 https://www.lemonde.fr/politique/article/2021/01/21/les-deputes-se-resignent-a-voter-la-prolongation-de-l-etat-d-urgence-sanitaire-au-1er-juin_6067042_

15 L'impression 3D permet de réaliser en trois dimensions tous les objets souhaités. Elle est réalisée grâce à la succession, les unes sur les autres, de centaines de très fines couches de matériau. Des pièces utiles en réanimation ont pu être ainsi fabriquées dans les hôpitaux.

ne l'espérais. La joie ? Oui, celle, bien réelle de servir l'intérêt général en luttant avec tous les autres contre le virus. Un sens pourrait-il s'imposer au fil de tous ces événements ? Je ne le crois pas, mais chacun peut choisir de tenter de donner du sens à ce qui lui est proposé de vivre et d'y lire une opportunité. Serait-il possible de suggérer que ces événements, parfois terribles, pourraient nous humaniser davantage ? Et comment ? En découvrant encore davantage notre précarité, en mesurant que l'avenir n'est jamais assuré, que les garanties ne protègent pas de l'improbable, mais que les solidarités fortifient et qu'ensemble nous disposons de ressources extraordinaires quoiqu'inégalement partagées, ce vis-à-vis de quoi nous avons grand mal à ouvrir les yeux. Les difficultés et les atteintes mais les parades et les sursauts sont la vie et les conséquences des premières comme la puissance des réponses sont inégalement réparties, à nous d'être vigilants et de travailler sur le chemin difficile de l'équité. Nous vérifions la force des solidarités, pourquoi l'oublierions-nous en des temps meilleurs ? Nous pourrions aussi percevoir avec plus d'acuité ce qui est le propre de l'humain : la redevabilité et la nécessaire réciprocité. Pensons à nous savoir redevables et appelés à la réciprocité. C'est ce qu'il ne faudrait pas manquer de vivre !

III-FACE AUX POLEMIQUES : LE CHOIX RESOLU DE L'ETHIQUE

Le dictionnaire¹⁶ définit ainsi la polémique : « Débat plus ou moins violent, vif et agressif, le plus souvent par écrit : polémique politique qui s'envenime. » Trois synonymes sont cités : discussion, dispute et querelle. D'ailleurs le mot grec *polemikos* signifie ce qui concerne la guerre. Si la contradiction est indispensable à la démocratie, elle se révèle, avec la polémique, accusatrice, passionnée, alimentée par le parti-pris, éprise de jugement et possiblement cause de scandale. Il n'est pas vain d'observer que la polémique est bien présente actuellement dans notre pays, probablement comme ailleurs. J'avance même l'idée que les polémiques s'enchaînent de façon successive, comme des vagues, mais qu'elles n'enflent pas au point de déstabiliser davantage notre société et les rouages de nos institutions. Serions-nous devenus indifférents ? Probablement pas et même au contraire mais nous sommes habitués. Examinons un instant les thèmes de ces polémiques qui fleurissent en temps de pandémie. Les masques, l'opportunité et les dommages du ou plutôt des confinements, le bien-fondé et les risques de l'état d'urgence surtout quand il se prolonge, le problème du nombre de lits en réanimation, celui de l'organisation et des moyens alloués à un hôpital déclaré à bout de souffle, et bien sûr le problème des vaccins puisque nous sommes en France, et enfin celui de l'indication et des bénéfices éventuels de l'hydroxy-chloroquine puis de l'ivermectine. Il n'est pas de notre propos d'envisager tous ces sujets, de prendre parti ou d'apporter des conclusions, moins encore de citer un

grand nombre d'études, mais d'esquisser, à partir de quelques exemples, les mécanismes et les traits de ces polémiques. Ce n'est pas un secret, les stocks de masques étaient très insuffisants au début de la pandémie et des lots importants auraient été éliminés en raison de leur qualité dégradée¹⁷ ; alors pourquoi cette imprévision et ces destructions étaient-elles inévitables ? En outre, les masques sont-ils nécessaires et la preuve de leur efficacité pour la population générale, dans la vie quotidienne, serait-elle établie¹⁸ ? La réponse à la deuxième question n'est pas produite¹⁹, mais pourquoi se permettre alors d'affirmer l'inutilité du port universel du masque en dehors de la pratique des soins ? Pourrait-on douter de l'intérêt du confinement ? Une étude issue de l'université de Stanford, défavorable au confinement, irait, sur ce sujet, à l'encontre de toutes les autres, avant d'être critiquée en raison de biais méthodologiques. Le professeur John Ioannidis, médecin épidémiologiste et directeur de l'étude, explique un point de vue très nuancé²⁰, insistant sur les difficultés de comparer des pays à densité populationnelle différente et de modéliser plusieurs mesures agissant de façon simultanée. Son propos n'était pas de considérer l'effet global d'une mesure, mais pour chaque pays étudié, l'effet relatif de cette mesure par comparaison aux effets des autres mesures mises en place. Alors pourquoi des conclusions simplistes et dénuées de toutes ces nuances sont-elles diffusées largement ? Les polémiques traitant des vaccins sont multiples et connaissent des développements nombreux et variés. Mon propos se limitera au vaccin mis au point par le laboratoire Astra-Zéneca et l'université d'Oxford dont l'utilisation a été provisoirement suspendue, en raison d'exceptionnelles thromboses, avant que l'Agence européenne des médicaments ne le déclare « sûr et efficace »²¹. L'épisode laissera-t-il des traces et le produit sera-t-il toujours reçu comme un vaccin de second choix ? Certes ce vaccin n'est pas issu d'une technique innovante, mais reconnu d'efficacité comparable à celle des concurrents, facile à conserver et à stocker, bon marché et vendu à prix coûtant. Quelles explications et quelle pédagogie pour le public au sujet de ces thromboses et de leur prévalence ? Enfin la polémique liée à l'efficacité possible de l'hydroxy-chloroquine et de l'intérêt de l'introduire dans la thérapeutique de l'infection liée au coronavirus est particulièrement intéressante par l'engouement suscité par ce médicament dans la population française, par la véhémence des prises de position de responsables politiques, et surtout par la typologie de ses partisans.

17

https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/coronavirus-cinq-questions-pour-comprendre-la-polemique-sur-les-masques-chirurgicaux-detruits-en-pleine-epidemie_3962027.html

18 https://www.geres.org/wp-content/uploads/2020/06/BiblioCovid_efficacite_masques_20200526.pdf

19 <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-2567>

20 https://www.sciencesavenir.fr/sante/interview-le-chercheur-john-ioannidis-defend-son-etude-sur-le-confinement_151510

21

https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/vaccin/recit-vaccin-d-astra-zeneca-comment-les-polemiques-ont-empoisonne-la-campagne-de-vaccination-contre-le-covid-19_4334003.html

16 <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/polemique/62134#synonyme>

En avril 2020, une enquête est demandée à l'Ifop²² qui montre que l'opinion publique est, en France, majoritairement convaincue de l'efficacité de l'hydroxy-chloroquine vis-à-vis du coronavirus. Une étonnante typologie des partisans a pu être définie²³. Si 98% des personnes interrogées ont entendu parler de l'hydroxy-chloroquine comme thérapeutique possible de l'infection à coronavirus, beaucoup plus de la moitié (59%) pensent cette thérapeutique efficace. La prévalence de cette opinion varie en fonction de la proximité politique, de la proximité à l'égard des gilets jaunes ou encore de la perception de l'origine du virus mais aussi en fonction de la région de résidence. 74% des résidents de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur estiment qu'un traitement à base d'hydroxy-chloroquine est efficace contre le coronavirus, de même 80% des personnes qui se sentent « gilet jaune », 80% des sympathisants de La France Insoumise, 71% des sympathisants des Républicains et 66% des sympathisants du Rassemblement National. 65% de ceux qui croient que le virus est issu d'une « fabrication » en laboratoire sont des partisans de l'hydroxy-chloroquine. L'appartenance ou la proximité d'un courant de pensée semble décisive pour apprécier une thérapeutique, bien plus que la réflexion aidée par les scientifiques ! Ce positionnement peut s'avérer clivant et les opinions s'affrontent et il ne serait pas étonnant que l'histoire se reproduise avec l'ivermectine qui aurait protégé étonnamment du coronavirus des résidents, d'un Ehpad de la région parisienne, alors qu'ils étaient traités par ce médicament pour une gale²⁴. La naissance de telles polémiques, consécutives aux événements qui viennent d'être rappelés, et à bien d'autres, doit être interrogée. Il n'est pas question de limiter, de quelque manière que ce soit, la liberté d'expression ou de préférer et de favoriser tout conformisme et encore moins d'appeler au secours une censure, mais d'être bel et bien éveillé, attentif, inquiet du respect de l'éthique et du débat. Comment l'événement lui-même a-t-il été observé et questionné ? Qui est l'observateur ou qui sont-ils ? Sont-ils nombreux, ou au contraire de nombreuses informations ou affirmations parviendraient-elles d'un petit nombre de sources ? Quelle information a-t-elle été délivrée et de quelle manière ? Quelle est l'implication des réseaux sociaux ? Quel serait le but poursuivi par les auteurs successifs ? Quel retentissement ? Plus subtilement, un ou des affrontements ou un débat véritable ? C'est ici qu'il faudrait s'arrêter pour refuser la polémique, maintenant démasquée, mais si facilement présente, et choisir l'éthique, non pas comme positionnement théorique ou comme label rassurant, mais en tant que disposition et manière d'être. Suis-je moi-même en chemin pour vivre bien ? Pour une « vie bonne avec et

22 Institut d'études opinion et marketing en France et à l'international. Fait référence en matière de sondages et d'études de marché.

23 https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2020/04/117231_rapport_ifop_Labtoo_Chloroquine_2020.04.05.pdf

24 https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2021/04/13/ivermectine-traitement-miracle-contre-le-covid-19-ou-mirage-therapeutique_6076630_4355770.html

pour les autres, dans des institutions justes », selon l'expression célèbre de Paul Ricoeur²⁵ ? L'auteur en livre lui-même le commentaire en quelques pages qui font suite à l'énonciation de la visée éthique qui est la vie bonne ; le « soi », qui ne doit être confondu avec le « moi », est associé à celui d'estime ; l'estime de soi repose sur une double capacité, celle « d'agir intentionnellement » et celle « d'introduire des changements dans le cours des choses ». La thèse, alors développée, est que « la sollicitude ne s'ajoute pas du dehors à l'estime de soi, mais qu'elle en déplie la dimension dialogale implicite. Estime de soi et sollicitude ne peuvent se vivre et se penser l'une sans l'autre ». Paul Ricoeur manifeste en même temps son souci de l'institution car « le vivre-bien ne se limite pas aux relations interpersonnelles, mais s'étend à la vie dans les institutions ». C'est, manifestement, me semble-t-il, une invitation à ne pas mésestimer, ni l'autre bien sûr ni soi-même, la possibilité de l'exercice de la sollicitude est en jeu. Une question devrait s'imposer : Suis-je une personne responsable ? L'enjeu est en effet important et nous le comprenons davantage et encore plus à l'écoute de ce que dit Emmanuel Lévinas²⁶ : « La responsabilité illimitée où je me trouve vient d'en deçà de ma liberté, d'un "antérieur-à-tout-souvenir" d'un "ultérieur-à-tout-accomplissement" [.] d'un en deçà ou d'un au-delà de l'essence. » et il est ajouté : « Malgré moi pour un-autre – voilà la signification par excellence et le sens du soi-même, [.] le fait même de se retrouver en se perdant. » Je souhaite rapporter et inviter à relire ou peut-être même à découvrir quelques thèmes de la pensée d'Emmanuel Lévinas, tels qu'il les exprime lors d'entretiens enregistrés et diffusés par France-Culture en 1981 puis édités²⁷. Ces phrases brèves, les siennes, sont pour moi essentielles : « C'est le discours et, plus exactement, la réponse ou la responsabilité, qui est cette relation authentique. »²⁸ « Il y a dans l'apparition du visage un commandement, comme si un maître me parlait. Pourtant, en même temps, le visage d'autrui est dénué ; c'est le pauvre pour lequel je peux tout et à qui je dois tout. »²⁹ « La relation interpersonnelle que j'établis avec autrui, je dois l'établir aussi avec les autres hommes ; il y a donc nécessité de modérer ce privilège d'autrui ; d'où la justice. Celle-ci, exercée par les institutions qui sont inévitables, doit toujours être contrôlée par la relation interpersonnelle initiale. »³⁰ « Je parle de la responsabilité comme de la structure essentielle, première, fondamentale de la subjectivité. Car c'est en termes éthiques que je décris la subjectivité. L'éthique, ici, ne vient pas en supplément à une base existentielle préalable ; c'est dans l'éthique entendue comme

25 RICOEUR (Paul), *Lectures I Autour du politique* (Points. Série Essais 382), Paris : Ed. du Seuil 1999, p. 259-262.

26 LEVINAS (Emmanuel), *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence* (Le Livre de poche. Biblio essais 4121), Paris, France : Librairie générale française 2006, p.24-26.

27 LEVINAS (Emmanuel), *Ethique et infini* (Le Livre de poche. Biblio essais 4018), Paris, France : Librairie générale française 2007, p.82-102.

28 *Ibid.*, p.82

29 *Ibid.*, p.83

30 *Ibid.*, p.84

responsabilité que se noue le nœud même du subjectif. »³¹ « La subjectivité n'est pas un pour soi ; elle est, encore une fois, initialement pour un autre. »³² « De fait, il s'agit de dire l'identité même du moi humain à partir de la responsabilité, c'est-à-dire à partir de cette position ou de cette déposition du moi souverain dans la conscience de soi, déposition qu'est précisément sa responsabilité pour autrui. La responsabilité est ce qui exclusivement m'incombe et que, *humainement*, je ne peux refuser. »³³ « A aucun moment, personne ne peut dire : j'ai fait tout mon devoir. Sauf l'hypocrite... C'est en ce sens qu'il y a une ouverture au-delà de ce qui se délimite ; et telle est la manifestation de l'Infini. Ce n'est pas une "manifestation" au sens de "dévoilement", qui serait adéquation à une donnée. Le propre, au contraire, de la relation à l'Infini, c'est qu'elle n'est pas dévoilement. Quand, en présence d'autrui, je dis "Me voici !", ce "Me voici !" est le lieu par où l'Infini entre dans le langage, mais sans se donner à voir. »³⁴

Voilà le souffle, la vigueur de l'éthique. Un visage, tant de visages, sans recommandation, sans précisions, des visages dénués, mais aussi un sujet, tant de sujets, celles ou ceux qui se veulent sujets de leur vie, qui se découvrent, puis se savent, comme malgré eux, responsables, prêts à tout donner humainement, ouvrant ainsi une issue à l'Infini qu'ils ne peuvent imaginer. Un chemin ? ou plutôt un exode ? nous dirons un parcours souvent complexe, guidé par la prudence, soutenu par l'espérance d'avoir tracé la moins mauvaise voie. Celle-ci s'écarte du désert et des mirages des polémiques où la soif peut être vive, soif du pouvoir, de la violence faite à l'humanité de l'autre, et les dangers très grands, en particulier la maladie du « vivre ensemble », la cécité des besoins et aspirations de l'autre, personne, communauté, société ou nation et ces maladies peuvent être mortelles. Mais pour ce parcours périlleux, sommes-nous munis d'une boussole ? Oui, nous disposons, en guise de boussole, d'outils façonnés Outre-Atlantique à la fin du siècle dernier, il s'agit des principes éthiques fondamentaux, capables d'aider à faire le point, à évaluer les situations, à déterminer un ou des caps possibles. Roger Gil décrit avec précision le processus d'institutionnalisation de la bioéthique³⁵ dont une étape déterminante est la création en 1973, au niveau fédéral américain, de la « Commission Nationale pour la protection des êtres humains de la recherche biomédicale et comportementale » ; des travaux de cette commission est issu le rapport *Belmont* qui fonde les trois principes suivants : respect de la personne, bienfaisance et justice. Ces principes initialement dédiés à la recherche sur l'être humain, connaîtront un essor important surtout, mais non exclusivement, en pratique clinique ; ils seront finement analysés et questionnés par l'auteur,

31 *Ibid.*, p.91

32 *Ibid.*, p.93

33 *Ibid.*, p.97

34 *Ibid.*, p.102

35 Gil (Roger), *Les grandes questions de la Bioéthique Au XXIe siècle dans le débat public*, Bordeaux, LEH Edition, coll. « Les chemins de l'éthique », 2018, p.60

tout au long d'un chapitre qui leur est consacré dans son très bel ouvrage³⁶.

Fernando Pessoa³⁷ écrit : « La littérature tout entière est un effort pour rendre la vie bien réelle. [...] Toutes nos impressions sont incommunicables, sauf si nous en faisons de la littérature. » Ce récit, ce témoignage, ces quelques réflexions qui sont les miennes n'ont vraiment aucune prétention littéraire, il est souhaité seulement que par l'écriture s'exprime une tentative d'établissement du sens, une reconnaissance du vécu et une inscription croissante de la réflexion éthique dans la réalité de nos vies.

36 *Ibid.*, p.31-49

37 Pessoa (Fernando), *Le livre de l'intranquillité*, Traduit du portugais par Françoise Laye, Paris, Christian Bourgeois Editeur, 1999, p.150