

Après la pandémie, des débats nécessaires mais périlleux

Jean-Michel Chaumont

Résumé : *Que ce soit au nom d'une exigence démocratique ou afin d'augmenter le niveau d'acceptabilité sociale des lourdes contraintes associées à la lutte contre les pandémies, il y a de forts arguments pour que ces contraintes soient collectivement débattues. Mais dans la mesure où ces débats mobiliseront les croyances, les valeurs et les intérêts les plus précieux des citoyens, ils risquent d'être très polarisants et de visibiliser des oppositions irréductibles entre des définitions concurrentes de la vie bonne. On plaide donc pour ne pas foncer tête baissée dans le débat et réfléchir aux garde-fous qui permettront d'éviter qu'ils ne dégénèrent en violences physiques meurtrières. Il ne faudrait pas que les débats appelés pour augmenter l'acceptabilité sociale des protocoles de priorisation et ainsi prévenir des réactions de résistances violentes ne deviennent eux-mêmes des foyers de violence. Le remède serait sinon aussi grave que le mal.*

CHOISIR LES PRIORITÉS DE L'APRÈS-CRISE

La pandémie nous fait entrer dans l'ère des choix tragiques ordinaires. Nous y avons déjà mis timidement le bout des orteils par des questions comme celle de la programmation des voitures sans chauffeur et les nombreuses variantes du dilemme « lequel des deux faut-il sauver s'il n'est pas possible d'éviter le choc léthal avec un des deux groupes de piétons » ? Certains d'entre nous, en attente d'une transplantation rénale par exemple, s'étaient déjà frottés à l'implacable rigueur des arbitrages vitaux en situation de pénurie. Mais la pandémie nous y fait entrer de plain-pied. Des milliards d'humains se sont demandé simultanément et se demanderont encore s'il y aura un lit d'hôpital convenablement équipé pour eux ou pour un proche si d'aventure sa survie en dépendait¹.

1. Sans oublier tous ceux qui ne se le demandent même pas tant ils savent que pour eux la question est déjà résolue : ils ne font pas partie de la population des éligibles. Combien de temps, combien de crises le supporteront-ils ?

*Qui vivra qui mourra. Quand on ne peut sauver tout le monde*¹... Ce titre du beau livre de Frédérique Leichter-Flack est devenu une question redoutable qui n'est plus seulement portée par les amateurs de science-fiction ou les spécialistes des conditions extrêmes : elle a été et pourrait rapidement redevenir celle de monsieur Tout-le-monde.

Monsieur Tout-le-monde a découvert aussi que des experts s'étaient penchés sur le problème et avaient établi des catégories prioritaires en s'inspirant d'une éthique du tri médical éprouvée sur les champs de bataille, les régions en famine et autres théâtres de catastrophes humanitaires². Des protocoles de priorisation – attaché au souvenir du *Titanic*, « les femmes et les enfants d'abord » qui est sans doute le protocole le plus connu du grand public sous nos cieux – existent dont les citoyens ne savaient pour ainsi dire rien. Dans le meilleur des cas, des autorités se sont parfois enquis de savoir s'ils étaient acceptables par les populations concernées mais sans pour autant les impliquer dans leur conception. Comme plusieurs auteurs du livre dont celui-ci est l'avatar l'avaient vainement préconisé en 2009³, comme d'autres collègues en ont affirmé ou réaffirmé la nécessité tout récemment⁴, comme enfin, dans un autre contexte, j'en avais également prôné la tenue⁵, un débat démocratique pourrait avoir lieu sur ces protocoles de priorisation : puisque ces questions sont devenues par la force des choses celles de tout le monde, il semblerait normal et souhaitable qu'en démocratie les réponses apportées le soient à l'issue d'une vaste consultation collective.

1. F. LEICHTER-FLACK, *Qui vivra qui mourra. Quand on ne peut pas sauver tout le monde*, Paris, Albin Michel, 2015.

2. Voir C. LEFEVE, G. LACHENAL, V.-K. NGUYEN (coordonné par), *La médecine du tri. Histoire, éthique, anthropologie*, Paris, Puf, 2014.

3. Voir notamment les contributions d'E. HIRSCH, P. LAGADEC, J.-C. MAGENDIE, B. SIMMENAUER, J.-F. TERNAY dans E. HIRSCH (dir.), *Pandémie grippale : l'ordre de mobilisation*, Paris, Cerf, 2009.

4. Voir F. Leichter-Flack et E. Hirsch dans leurs textes respectifs publiés le 20 mars 2020 en annexe de *Covid-19 : enjeux éthiques décisionnels en réanimation*, <https://www.espace-ethique.org/d/4208/4274>. À noter que la position de Frédérique Leichter-Flack a évolué : dans son ouvrage de 2015, elle se montrait plus circonspecte quant à l'opportunité d'un tel débat. Mes arguments s'inscrivent dans le prolongement de ceux qui étaient les siens. À souligner que je ne désavoue pas pour autant mes arguments en faveur du débat, je prône simplement la prudence.

5. Voir J.-M. CHAUMONT, *Survivre à tout prix ? Essai sur l'honneur, la résistance et le salut de nos âmes*, Paris, La Découverte, 2017, voir en particulier la conclusion du livre.

Toutefois, après deux mois de confinement, je suis devenu plus sensible aux énormes difficultés à la fois morales et pratiques auxquelles de tels débats devront faire face. Je voudrais donc ici défendre la position selon laquelle un débat préliminaire devrait avoir lieu sur la manière d'organiser ce débat qui ne devrait être que le premier d'une longue série (car l'enjeu n'est pas seulement de mieux nous préparer à la prochaine pandémie, il est aussi de choisir les priorités de l'après-crise). Je redoute en effet que nous n'ouvrions une boîte de Pandore ; que ces débats ne dégénèrent et que des disputes verbales ne se muent en violences physiques. Il convient donc de prendre les précautions nécessaires pour prévenir les dérapages. Or comme, à l'échelle de sociétés entières, de tels débats sont complètement inédits dans l'histoire humaine, il nous faudra faire preuve de beaucoup d'imagination pour concevoir les moyens de les encadrer efficacement et de les mener le plus sereinement possible.

POUR UN DÉBAT DÉMOCRATIQUE : C'EST DE NOS VIES ET DE DE NOS MORTS QU'IL S'AGIT...

L'argument le plus évident en faveur de la tenue du débat est tout simplement qu'en démocratie, le consentement aux règles communes est conditionné par la participation des citoyens à leur définition. En démocratie représentative, les débats qui éclairent et précèdent les décisions ont lieu principalement au sein des instances législatives. Mais en l'occurrence, les enjeux sont tels – nos vies, nos morts – que l'on pourrait raisonnablement plaider pour que la démocratie se fasse plus directe et que tous les citoyens y participent. Nous en sommes loin puisque dans l'état actuel des choses, ce n'est même pas dans les parlements que les protocoles sont débattus mais dans d'obscurs comités d'experts dont le commun des mortels ignore tout. En dehors de l'aspect non démocratique de la procédure, l'immense danger est alors qu'au moment de les appliquer, on se rende compte qu'une ou des parties significatives de la population y répugnent, que la force devienne nécessaire pour les imposer et que, dans une spirale infernale, cet usage de la force suscite à son tour des résistances armées.

Imaginons, de façon simplifiée, que le protocole de priorisation adopté par les experts et communiqué aux autorités soit « les femmes et les enfants d'abord ». Imaginons ensuite qu'une fraction significative de la population soit composée de Karamojong venus

d'Ouganda : pour eux, comme d'ailleurs pour quantité d'autres populations sur la planète, le seul protocole socialement acceptable est « les vieux d'abord ». Je ne sais comment leur résistance se manifesta mais ils refusèrent les consignes de distribution prévues par MSF et l'organisation humanitaire n'eut d'autre choix que de s'adapter¹. Voilà un cas intéressant et peut-être voué à devenir exemplaire où les priorités diffèrent pour les populations bénéficiaires d'une part et pour les « soignants » d'autre part.

Nous reviendrons sur la question de savoir si un protocole peut être considéré comme plus « vrai » ou plus « juste » qu'un autre. À ce point imaginons que les Karamojong se trouvent confrontés à un autre segment de la population pour lequel la priorité doit aller aux enfants : imagine-t-on les scènes de violence auxquelles leur confrontation pourrait donner lieu ? Si en revanche un débat démocratique s'est tenu au terme duquel un accord a pu être dégagé, son application au moment de la crise suscitera vraisemblablement une acceptabilité sociale plus grande et la force armée ne sera pas ou moins requise pour le mettre en application. On peut même espérer que le débat permette l'expression de dispositions sacrificielles (pour prendre un exemple réaliste : des personnes âgées manifestant par avance qu'en cas de pénurie, ils laisseraient leur place aux plus jeunes), ajoutant ainsi un fort motif altruiste d'adhésion au protocole choisi. Je pourrais produire des arguments supplémentaires, à la fois normatifs et empiriques, en faveur de ce grand débat mais à ce stade je préfère insister sur les raisons qui commandent ma prudence.

DES ACCORDS IMPOSSIBLES ?

La question se pose toutefois crûment : sinon un consensus, du moins un accord est-il atteignable pour déterminer les catégories à sauver en priorité ? Sur le fond, il y a lieu d'en douter si l'on se réfère à des exemples similaires de débats politiques à forte teneur morale. Des décennies plus tard, les lois sur l'avortement suscitent encore des résistances parce que ce qui est considéré comme un droit par les uns est considéré comme un crime par les autres. Certes – et il faut le souligner – malgré une opposition ferme et constante, l'application de la loi n'a pas conduit à des affrontements violents : il n'y a eu que des actes isolés de violence physique. Mais deux traits distinguent

1. Voir la contribution de P. REDFIELD, « Triage sans frontières », dans C. LEFEVE, G. LACHENAL, V.-K. NGUYEN (coordonné par), *La médecine du tri. Histoire, éthique, anthropologie*, op.cit.

cette loi des protocoles de priorisation : d'une part, la dépénalisation de l'avortement n'était pas associée à une pénurie de moyens (de telle sorte que la pratique de l'avortement n'obligeait pas à renoncer à quelque chose à quoi tenaient les adversaires de l'avortement, les soins palliatifs par exemple) ; d'autre part, le non-recours à l'avortement restait évidemment une option pour tous ceux et celles qui le réprouvaient.

Dans le cas des protocoles de priorisation, le choix de l'un se fait au prix de l'autre et tout le monde est susceptible de s'y trouver confronté puisque tout le monde est exposé à la pandémie. Si, comme la loi sur l'avortement, un protocole de priorisation unique avait obtenu le soutien d'une majorité politique, il s'appliquerait également à la minorité de ceux qui, en âme et conscience, le jugent intolérable. Tout se passerait alors comme si des individus intimement convaincus que l'avortement est un crime se voyaient obligés de pratiquer ou de subir des avortements. Ce sont là des situations en lesquelles les théoriciens du contrat social trouveraient des motifs légitimes de résistance à des abus de l'autorité...

Les protocoles de priorisation – surtout si ce sont des protocoles sacrificiels – engagent des visions de la vie bonne et donc aussi, puisque la mort fait partie de la vie, de la mort bonne. Chaque vision de la vie bonne repose sur des raisons de vivre qui sont autant de conditions sans lesquelles, aux yeux de ses adhérents, la vie ne vaut pas la peine d'être vécue, autrement dit des conditions nécessaires à une vie moralement acceptable, distincte de la « simple » survie physique. Elles représentent donc par définition ce pour quoi l'on serait – ou devrait être si l'on était cohérent – disposé à sacrifier sa vie¹. Si le protocole projeté ne respecte pas les conditions morales pour lesquelles je serais disposé à mourir, on voit tout de suite le potentiel de violence que recèle la situation.

Soulignons qu'il est vain d'espérer convaincre les adhérents de la « justesse » d'une priorisation alternative : ceux d'entre nous qui confient leur direction spirituelle ou le salut de leurs âmes à des autorités religieuses ne vont pas tout à coup s'en remettre à des autorités laïques ou à des autorités d'une religion concurrente. L'autorité scientifique – qu'elle soit celle des sciences médicales ou des sciences humaines – ne confère aucune expertise pour tran-

1. La formulation peut sembler impliquer la présupposition que l'on consente forcément à se sacrifier pour quelque chose : il n'en va pas ainsi. Si je suis adepte d'une vision strictement égoïste de la vie bonne, rien ne vaut que je me sacrifie pour un tiers ou une cause quelconques.

cher les débats normatifs. Chacun sera donc renvoyé à ses convictions ultimes et éventuellement à celles et ceux qui lui apparaissent comme ses interprètes légitimes.

DES PROTOCOLES SACRIFICIELS SÉPARÉS ?

Retenons-en à ce stade que l'adhésion à un protocole est relative à ses convictions ultimes. Or nous savons que cette relativité est irréductible : elle est aussi irréductible que la pluralité des valeurs, la pluralité des modèles de la vie bonne. Il est donc vain d'espérer un consensus sur un protocole unique dans une collectivité comprenant des populations adhérentes à une diversité de modèles de la vie bonne. Cela dit, cette conclusion n'est pas forcément aussi alarmante qu'on pourrait le craindre. Une solution semble en effet tout indiquée : que chacune des populations ainsi distinguées élabore ses propres protocoles et puis que chaque individu choisisse celui aux principes duquel il accepte de se soumettre.

Théoriquement la proposition est plausible et séduisante. Pratiquement cependant, la mise en application de plusieurs protocoles sur un même territoire poserait des problèmes peut-être insurmontables. Elle impliquerait une ghettoïsation des populations, regroupées sur des territoires séparés et pourvus de leurs infrastructures propres régies par des règlements édictés par leurs autorités spirituelles respectives (par exemple pour déterminer les pratiques d'accompagnement des *morituri*, des mourants et des proches, l'administration des sacrements, les rites funéraires...).

Remettons-nous à imaginer : un débat démocratique généralisé a eu lieu. Plusieurs protocoles bien distincts ont été définis à la satisfaction générale. Et voilà que soudain, face à l'impossibilité de les faire co-exister pratiquement au sein d'un même territoire, un protocole – peut-être le protocole majoritaire – est édicté. Il y a tout lieu de craindre alors que les résistances consécutives soient pires que si le débat n'avait pas eu lieu, si l'explicitation de divergences irréductibles ne les avait rendues impossibles à ignorer. Personne ne peut faire semblant d'ignorer que les choix faits prennent davantage en considération les intérêts, en l'occurrence spirituels, de certaines populations. La neutralité de l'État, possible tant que des décisions cruciales n'étaient pas visiblement associées à un modèle de vie bonne, devient insoutenable. La coexistence pacifique que la neutralité – avec sa « neutralisation » efficace des enjeux polarisants de vie et de mort – rendait possible s'en trouve alors menacée.

Les dommages de l'explicitation sont grosso modo la transposition à l'échelle collective des dommages affectifs engendrés en ce temps de déconfinement par la nécessité – du moins en Belgique – de choisir quatre et seulement quatre personnes avec lesquelles des réunions physiques seront autorisées. Comme tant d'autres depuis deux mois, cette mesure crée une rareté nouvelle : lesquels élire de ses proches quand on sait qu'on ne pourra pas choisir tout le monde ? L'explicitation met en évidence des préférences dont on était peut-être bien confusément conscient mais qui deviennent soudain impossibles à ne pas voir : ceux-là sont les préférés et je n'en fais pas partie. Des conflits fratricides peuvent aisément en découler.

Les exemples donnés jusqu'à présent concernent des mesures prises durant les périodes de crise et on m'objectera leur caractère provisoire et exceptionnel (« nécessité fait loi ») pour justifier – et faire admettre – les restrictions apportées à la libre poursuite de sa conception de la vie bonne que les États de droit démocratiques garantissent en temps normal. Mais, outre que la notion du provisoire est relative à l'âge, l'exercice d'explicitation concernera également – avec les mêmes effets potentiellement violents – les ressources allouées hors des périodes critiques.

Pour rendre le système de soins médicaux parfaitement capable d'absorber les prochaines vagues pandémiques, l'ensemble des ressources disponibles, une fois assurée la reproduction de la collectivité, resterait insuffisant. Tout détournement de ressources à d'autres fins se traduira dès lors inéluctablement par des décès évitables assumés¹. Il faudra pouvoir argumenter ces « détournements » et ils ne pourront être justifiés que par des « biens », matériels ou immatériels, qui « méritent » qu'on leur sacrifie des vies. Or, nous l'avons vu, seules les « raisons » de vivre – qui présupposent évidemment des conditions matérielles considérables – peuvent prévaloir sur l'objectif de la survie physique à tout prix. Mais les raisons de vivre ne valent que dans le cadre d'une définition de la vie bonne. Nous sommes donc, même pour l'allocation de ces ressources, renvoyés au pluralisme irréductible dont il était question tout à l'heure : distraire des ressources pour construire des opéras ou des stades ou des lieux de culte ou des aéroports deviendra littéra-

1. En réalité, la pandémie n'agit ici que comme un révélateur brutal car c'était vrai également auparavant mais le nombre des médiations entre les choix et leurs conséquences rendaient les chaînes causales très hypothétiques. À présent, elles sont plus simples et directes, peut-être trop.

lement un crime aux yeux de ceux pour lesquels ces lieux ne signifient rien, ne valent rien¹.

CONCLUSION : LES DIVERSITÉS DE TOUS LES DANGERS...

Les défis posés par la « diversité » sont déjà la source des principales tensions internes dans les sociétés démocratiques depuis quelques décennies. La diversité est polymorphe : facteurs religieux et culturels en font partie bien sûr mais tout autant les classes sociales ou les classes d'âge : les intérêts primordiaux diffèrent autant entre un sexagénaire et un trentenaire qu'entre un franc-maçon et un catholique ou un habitant de Bobigny et un habitant de Meudon. Les débats à venir pour mieux préparer les prochaines crises et décider comment sortir de celle-ci risquent bien de porter ces tensions à un niveau paroxystique. Les proscrire n'est pas une solution, trouver les voies et moyens pour qu'ils restent pacifiques est alors une nécessité vitale.

JEAN-MICHEL CHAUMONT

Professeur de sociologie et de philosophie, université catholique de Louvain.

1. C'est précisément parce que des explications seront nécessaires que nombre de militants des causes les plus contradictoires escomptent des progrès décisifs « grâce » à la pandémie : en résumé ils estiment que la pandémie « prouve » la justesse des positions qu'ils défendaient avant la pandémie et que la « leçon » à en tirer est d'adopter leur vision des choses. Mais ils se figurent erronément que la crise confirme leur diagnostic et le bien-fondé de leurs remèdes alors que la crise ne fait que rendre aux choix précédemment opérés leur caractère arbitraire : là où on pouvait être entraînés par nos routines quotidiennes à croire certaines réalités parties intégrantes et irréductibles de nos vies et de l'infrastructure de nos sociétés, nous avons été brutalement confrontés à leur disparition (les avions du ciel par exemple) et nous y avons survécu. Du coup il est devenu clair qu'autre chose était possible (un ciel sans avion) mais la restitution à notre réalité de son caractère « construit » (rendu évident par sa brutale « déconstruction ») ne fournit évidemment pas la recette de la « bonne » reconstruction alternative.