

L'expertise médicale a les mains pures. Mais a-t-elle (encore) des mains ?¹

La pandémie Covid fut le terrible révélateur d'une inversion de valeurs, dans un monde désormais davantage soucieux de posséder un bien que d'en rechercher le sens. Politiques et experts ont fait de la Santé la plus sacrée des richesses, occultant les valeurs de liberté et de bonheur. Aristote enseignait le chemin vers la vie bonne, Platon mettait en garde contre les ombres trompeuses de la caverne, Socrate s'opposait aux illusions des sophistes : nous en sommes loin...

L'élévation de la santé au rang de valeur n'est pas neuve. Michel Foucault décrit les enjeux de l'hygiénisme et du biopouvoir, assortis d'une injonction de *grande santé* et de vieillesse sans cesse repoussée (on n'est plus un vieillard vénérable, mais un senior dynamique), jusqu'au refus de l'idée même de mort. Derrière l'allure satisfaisante d'approche globale de la personne, *l'état de complet bien-être* défini par l'OMS n'en est pas moins normatif, oubliant que ce bien-être se juge à l'aune de critères éminemment personnels, non réductibles à *ne pas avoir mal*.

Réanimateur dans un hôpital de cancérologie, je ne suis pas suspect *a priori* de manquer du souci de sauver des vies. Mais confronté à trop « d'échecs techniques » et de réanimations « semi-réussies », rattrapées par la reprise du cancer, *la question du sens du soin* m'apparaît, plus que toute autre, cruciale : rallonger la vie oui, mais avec quelle perspective pour la personne libérée de la ventilation artificielle ? Un docte néphrologue déclarait récemment sur les ondes, que face à tout malade, jeune ou vieux, il ne se posait pas la question : son ADN de médecin, sic, lui imposait de *lui sauver la vie*. C'est un peu court.

La crise sanitaire a révélé la bascule opérée ces dernières décennies dans la société : la mort est devenue un point aveugle de la pensée. On ne meurt plus, *on meurt de* : la mort est un facteur non compris dans le processus de la vie. Or, je persiste à croire qu'il y a pire que de mourir : c'est de mal mourir, soumis à l'acharnement thérapeutique et à l'isolement ; c'est dépérir en EHPAD loin des siens (cette femme si triste de ne plus voir l'amie logée une porte plus loin n'aurait-elle pas échangé quelques jours de vie contre un peu d'humanité ?). Père grec de l'Histoire, Hérodote considère qu'il y

¹ Paraphrase de Charles Péguy à propos de l'impératif catégorique selon Kant : « *Le kantisme a les mains pures, mais il n'a pas de mains.* »

pire que de mourir vieux, c'est de mourir jeune : « *En temps de paix, les fils ensevelissent leurs pères ; en temps de guerre, les pères ensevelissent leurs fils.* »

Avec le Covid, le totalitarisme sanitaire fut brandi en dogme par la société tout entière. Non seulement la santé annexa la place des valeurs fondamentales, mais toute réflexion citoyenne, sociale, philosophique fut étouffée au profit d'un seul mètre-étalon : l'expertise scientifique. Et pour assurer notre motivation, on eut recours à la rhétorique guerrière : le soignant devint héros, il y eut le front et les secondes lignes... Au-delà de la confusion des genres (une épidémie est une crise, non une guerre), comment admettre l'absence de prise en compte, fût-elle mal taillée, des dommages qui ne pouvaient manquer de surgir ; l'ennemi était désigné, quasi personnifié, ce virus chinois, la mort dans son sillage. Alors, *quoi qu'il en coûte*, aux armes citoyens, experts, chercheurs...

L'éthique des vertus nous apprend les valeurs qui font « une vie bonne ». Notre précieuse santé (ce n'est pas un réanimateur qui en niera l'importance), n'est *qu'un moyen* d'accéder au bonheur. Qu'il ait fallu effectuer un confinement strict ne fait aucun doute ; armer d'urgence les hôpitaux pour accueillir les personnes malades était un impératif éthique ; limiter les contacts entre familles et patients a limité l'épidémie ; pourvoir les professionnels des équipements pour protéger leurs propres vies était crucial : à situation dramatique, réponse proportionnée.

Mais ne soyons pas dupes des effets collatéraux de mesures un temps, mais un temps seulement, nécessaires : des malades ont vécu des séjours terrifiants à l'hôpital, privés de lien ; certains sont décédés et ont été enterrés dans des circonstances où l'humanité dut s'effacer devant la sécurité sanitaire ; des vieillards ont vécu le drame de l'isolement dans des logis exigus (souvent atténué par la solidarité du voisinage) ou des EHPAD bondés (où la solidarité des voisins, là, ne pouvait s'exercer) ; des personnes en situation psychique précaire ont basculé dans des dépressions sévères ; des malades ont repoussé leur venue chez le médecin, sous l'injonction paradoxale de se confiner mais de... continuer à se soigner ; le traitement de maladies graves a dû être suspendu ; sans parler d'une économie à l'arrêt, dont les générations futures n'ont pas fini de payer les dettes. Comment ne pas s'interroger sur les conséquences, y compris sanitaires, d'une stratégie axée sur la prise en charge d'une seule maladie, mise en perspective avec, par exemple, les quelque 100 000 décès annuels et plus de maladies cardiovasculaires ou de cancers ?

« *L'utilité du vivre n'est pas dans l'espace de temps, elle est dans l'usage. Tel a vécu longtemps qui a peu vécu. Il dépend de votre volonté, non du nombre des ans, que vous ayez assez vécu* », écrit Montaigne. Pussions-nous ne plus jamais laisser cette vieille dame séparée de sa voisine d'étage, enterrer nos morts à la sauvette, laisser nos petits commerces mettre la clé sous la porte, au nom d'un principe de précaution aveugle. Il fallait se protéger du virus, éviter un tsunami pire encore sur

les réanimations. Mais interrogeons-nous aussi sur le sens de la vie, différent pour chacun, face à la sécheresse d'avis d'experts eux-mêmes déboussolés. Dans mon hôpital, je demandai aux internes, jeunes oncologues affectés au « secteur Covid », comment ils avaient vécu l'incertitude scientifique de ces mois atypiques ; tous me répondirent que l'absence de donnée fiable sur la maladie ne les avait en rien déroutés, au contraire : ce flou académique leur avait permis de revenir aux fondamentaux, à l'examen clinique, la relation empathique avec les malades, la valeur du prendre soin. Je me suis dit que Paul Ricœur ou Emmanuel Levinas, philosophes de la sollicitude et de l'hospitalité, auraient été assez fiers.

Est-ce cela, « *le monde d'après* » ? Espérons-le.