

# Covid-19 ou Liens sociaux et désir de vivre.

26 juin 2020

Pr Roger Gil

*Directeur de l'Espace de Réflexion Ethique de Nouvelle-Aquitaine*

En soulignant que l'être humain est *par nature*, un être social, Aristote signifiait que l'être humain ne se pouvait concevoir sans relation à Autre-que-lui. C'est d'ailleurs par l'Autre, grâce à l'Autre, et d'abord par le visage de l'Autre que l'être humain a appris son appartenance à l'humanité. A ce visage, celui de sa mère, qui se penchait sur lui et qui souriait, il a grâce à ses neurones miroirs, répondu par un sourire. Il ne s'agit pas que d'une contagion motrice qui mobilise son visage. Cette mobilisation renvoie à une émotion innée qui en même temps l'inonde dans sa chair d'un sentiment de bien-être. Ainsi naît la relation interpersonnelle, l'intersubjectivité qui n'est initialement qu'une contagion émotionnelle. Mais peu à peu le bébé cheminera dans le processus de distinction entre Soi et Autrui qui deviendra l'empathie, cette capacité à savoir ce que ressent Autrui, à se mettre à sa place tout en restant Soi. Ces constats scientifiques, résumés à grands traits témoignent de la dimension éthique du visage de l'autre qui, comme le soulignait Emmanuel Levinas, a « présence sur moi » parce qu'il lie ma propre humanité à l'altérité et « avive le sens de ma responsabilité infinie envers l'autre ». Le fait originel de la fraternité surgit chaque fois qu'un être humain sort de l'anonymat et devient « visage pour moi »<sup>1</sup>. Les êtres humains, même quand ils croient se retirer au désert, expriment les liens qu'ils nouent avec d'autres que lui et les vies s'écoulent dans un tissu relationnel, d'abord celui de la famille, des proches, des amis, des connaissances même si la vie peut être parsemée d'orages qui témoignent de la complexité des besoins humains et où s'exprime ce qu'Emmanuel Kant appelait la *sociable insociabilité* de l'homme<sup>2</sup>. Les êtres humains peuvent choisir volontairement et pour un temps la solitude, mais ils ne peuvent supporter toute solitude qu'ils ressentent comme un abandon ou comme une exclusion. On peut à ce sujet évoquer ces recherches qui en neurosciences ont recréé des situations d'exclusion sociale apparemment anodines comme le seul fait expérimental de ne plus recevoir le ballon dans un jeu numérique déployé sur l'écran de l'ordinateur avec trois joueurs virtuels, le quatrième étant le sujet lui-même. Quand, sans avoir été prévenu par l'expérimentateur, le sujet se sent délaissé par ses partenaires, il ressent un mal-être qui en imagerie du cerveau s'accompagne d'une activation de zones du cerveau chevauchant largement celles qui sont activées par les douleurs physiques<sup>3</sup>. Le sentiment d'exclusion sociale est donc source de souffrances ou encore de ce que les anglo-saxons appellent une douleur sociale.

Ce sont ces souffrances qui ont été imposées à nombre de personnes âgées par le confinement des ehpad. Cela ne veut pas dire que le confinement n'était pas nécessaire. Mais ce confinement ne pouvait pas ne pas s'accompagner d'un questionnement éthique, de l'analyse du dilemme qui voyait s'affronter le souci étatique de la protection de la santé, du contrôle de l'épidémie et les libertés d'aller et venir des personnes âgées. Car ces libertés ne sont pas que des valeurs républicaines ; elles sont les conditions nécessaires aux rencontres sociales dont la privation prolongée n'est pas la privation d'un luxe mais le délitement menaçant du désir de vivre. Certaines personnes âgées tentèrent avec leurs maigres moyens des révoltes verbales en comparant leur situation à celle de prisonniers. Que de témoignages de proches ou de personnels d'ehpad racontent ces personnes âgées, privées de tout élan vital parce que privées de leurs proches et qui envahies par leur souffrance cessèrent de s'alimenter, de boire, de bouger. Car la solitude peut être une source de réflexion, de ressourcement à condition que le sujet en soit l'agent, ou, si elle lui est imposée, qu'il en saisisse l'intentionnalité, qu'il en comprenne la portée, qu'il soit ainsi en condition de se

<sup>1</sup> Catherine Chalié, *Levinas. L'utopie de l'humain*. (Paris: Albin Michel, 1993).

<sup>2</sup> Emmanuel Kant, *La philosophie de l'histoire: opuscules*, trad. par Stéphane Piobetta (Paris: Aubier, Montaigne, 1947).

<sup>3</sup> Naomi I. Eisenberger, Matthew D. Lieberman, et Kipling D. Williams, « Does Rejection Hurt? An fMRI Study of Social Exclusion », *Science (New York, N.Y.)* 302, n° 5643 (10 octobre 2003): 290-92, <https://doi.org/10.1126/science.1089134>.

l'approprier. Mais ces conditions ne sont pas souvent réunies chez des personnes plus vulnérables parce que handicapées, parce que âgées, en domicile ou en établissements et dont le ressenti est celui de l'abandon, de l'exclusion, de l'oubli. Il faut savoir gré au Conseil scientifique, au CCNE d'avoir dit leurs préoccupations<sup>4</sup>, aux cellules de soutien éthique mises en place par les espaces régionaux d'éthique à la demande du CCNE et avec le soutien de l'ARS, d'avoir pu écouter les plaintes de familles de résidents d'ehpad, de personnels soignants, de médecins coordonnateurs, et d'avoir tenté en lien avec des directions d'ehpad de trouver des compromis humainement acceptables entre les mesures de sécurité et une exigence minimale d'humanité. Car le danger éthique fut l'application mécanique de mesures sécuritaires, décrites avec d'infinis détails dans les recommandations et protocoles venus du gouvernement : paradoxalement ces recommandations ne fermaient pas la porte à des procédures exceptionnelles ou présentaient certaines mesures ultrasécuritaires comme l'isolement en chambre comme des options qui devaient être délibérées au cas par cas. Les cellules de soutien éthique en lien avec les ARS purent apporter à chaque fois qu'elles furent sollicitées, les aides nécessaires. Mais ici ou là, soit par docilité administrative, soit par peur d'engager leur responsabilité pénale, soit par la volonté de ne pas s'encombrer de problématiques éthiques, certains préférèrent une application maximaliste des règles sécuritaires sans se saisir même des adaptations auxquelles ces règles invitaient. Il en fut ainsi pour les exceptions au confinement permises pour accompagner, dans des conditions de sécurité strictes, des personnes âgées en fin de vie alors même que dès le 14 mars, une note de la Direction générale de la Santé ouvrait à cette prise en considération d'autorisation exceptionnelle. Il en fut ainsi pour l'isolement en chambre des résidents qui fut décidée dans certains établissements alors même qu'ils ne déploraient aucune contamination par le Covid.

N'y-a-t-il pas aujourd'hui encore un décalage préoccupant entre le rythme du déconfinement de la population générale et celui imposé aux ehpad ? Ne faudrait-il pas mettre en place à une cadence résolue les orientations prévues dans les recommandations ministérielles du début du mois de juin et notamment l'ouverture des visites des proches adultes et enfants<sup>5</sup> à l'intérieur des établissements ?

Cette pandémie a ainsi permis de prendre conscience et de l'importance vitale du lien social et de la nécessité d'évaluer les enjeux éthiques des recommandations qui dans une nation adulte se doivent d'articuler leur visée générale avec leur application au quotidien des personnes et notamment des plus vulnérables. A ce titre la proposition de loi pour « une éthique de l'urgence » exprime une prise de conscience par le Parlement de la nécessité de prendre en compte la dimension éthique des crises sanitaires<sup>6</sup>. C'est entre autres une manière d'espérer, au titre du retour d'expérience de la pandémie, au-delà des chiffres et des statistiques qui seront produits, que les souffrances, celles des plus vulnérables, mais aussi celles de leurs familles, celles des soignants, n'auront pas été vaines. Même s'il aura fallu du temps, ce temps qui selon l'expression du duc de Lévis<sup>7</sup>, « use l'erreur et polit la vérité ».

---

<sup>4</sup> Jérôme Guedj, *Lutter contre l'isolement des personnes âgées et fragiles isolées en période de confinement*, Rapport d'étape... de la mission confiée par Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé le 23 mars 2020, 2020, [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_no1\\_j\\_guedj\\_-\\_05042020.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_no1_j_guedj_-_05042020.pdf).

<sup>5</sup> Ministère de la Santé et des solidarités. Communiqué | Assouplissement supplémentaire des conditions de visite dans les établissements hébergeant des personnes âgées ; 1<sup>er</sup> juin 2020. <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-pres>.

<sup>6</sup> La Commission des affaires sociales déplore la faible considération accordée aux organes consultatifs chargés de réfléchir aux enjeux éthiques, voire leur mise à l'écart délibérée, alors même que le besoin d'appréhender ces enjeux revêt une importance fondamentale que nul ne saurait désormais ignorer. L'objectif de la Loi a été ainsi décrit : garantir la prise en compte des questionnements éthiques dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. La nécessité d'agir efficacement contre la catastrophe sanitaire, qu'il s'agisse de la réactivité avec laquelle les pouvoirs publics prennent des mesures ou du caractère exceptionnel de celles-ci, ne peut à elle seule justifier la méconnaissance des impératifs éthiques qui fondent notre civilisation, in Xavier Breton ; Rapport fait au nom de la Commission des Affaires sociales sur la proposition de loi pour une éthique de l'urgence. Assemblée Nationale, n° 3120. [http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/cion-soc/115b3120\\_rapport-fond.pdf](http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/cion-soc/115b3120_rapport-fond.pdf) et Proposition de Loi; Annexe au rapport ; [http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/115b3120\\_texte-adopte-commission.pdf](http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/115b3120_texte-adopte-commission.pdf)

<sup>7</sup> Lévis (duc de), *Maximes, préceptes et réflexions*, 5° (Charles Gosselin, libraire, 1825).