

# Souffrir au temps du Covid

2 avril 2021

Pr Roger GIL

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

Passibilité et mortalité, renvoient à ces deux attributs de l'être humain, la vulnérabilité qui l'expose à la souffrance et la fragilité qui l'expose à la mort. Car l'être humain, comme l'animal, est fait de chair. Les animaux souffrent donc ils ressentent et subissent les souffrances. A quoi tient alors la spécificité humaine ? Sans doute à pouvoir verbaliser et penser ses souffrances, quêter ses causes, s'interroger sur leur sens ou sur leur non-sens, se battre ou se résigner, lutter ou lâcher prise, en appeler à Dieu, ou en vouloir à Dieu ou nier Dieu. Car la souffrance n'est pas la douleur ou plutôt elle peut prendre sa source dans une douleur physique ou une douleur morale. Elles deviennent souffrance parce qu'elles envahissent le champ de conscience, suscitent un désarroi émotionnel qui peut être fait de peur, d'angoisse, de révolte, ou de ce sentiment d'impuissance qui conduit à la dépression et peut éteindre le désir même de vivre. Au tout début de l'invasion épidémique de l'Occident par le Covid-19 et notamment en France au tout début du confinement d'abord des ehpad, puis généralisé, il n'avait été imaginé les mille manières de souffrir que ce virus allait imposer aux êtres humains. Une recherche faite sur Google en associant Covid et souffrances génère quelque 20 600 000 résultats en 0,69 secondes... et 272 000 000 de résultats en exprimant la requête en anglais. En parcourant ces résultats on quitte les évaluations quantitatives qui comptabilisent chaque jour le nombre de personnes malades, le nombre de malades en réanimation, le nombre de décès, chiffres livrés à des centaines de commentateurs qui drainent sur les plateaux de télévision ou les studios de radio un nombre intarissable de médecins venus exposer des opinions aussi déterminées que contradictoires sur ce qu'il y aurait lieu de faire ou d'avoir fait pour mieux faire, clamant même que leurs propositions auraient sauvé de nombreuses vies. Et s'opposent alors les partisans d'un confinement « dur » et les partisans d'une ouverture des restaurants, les partisans de la fermeture des écoles, les exclamations de ceux qui auraient voulu d'autres priorités vaccinales. Ce tohu-bohu aurait-il été aussi vivace si la France avait su instaurer des débats, d'abord au Parlement mais aussi en région en s'appuyant davantage sur les collectivités territoriales ? Mais en prêtant attention aux souffrances, on est plongé dans un autre monde. Pas le monde des chiffres ni des certitudes. Mais un monde inquiétant qui prend alors le visage d'une humanité que le virus frappe de manière directe et indirecte. Et l'on comprend sans doute alors combien cette évaluation des souffrances doit avoir toute sa place dans le processus décisionnel visant la contagiosité virale... même si la tâche n'est pas facile.

Car l'inventaire des souffrances est d'une ampleur saisissante et à en citer quelques-unes on craint d'en oublier tant d'autres ! Il existe bien sûr les souffrances des personnes atteintes de Covid, celles qui souffrent de troubles respiratoires et luttent dans des services de soins critiques, celles aussi atteints de Covid-long et qui ont des convalescences prolongées grevées d'essoufflement, de fatigue. L'OMS a souligné combien il était nécessaire d'écouter

ces personnes malades pour mieux les comprendre et mieux les aider<sup>1</sup>. Il y eut les souffrances vécues d'abord dans la sidération et maintenant de manière plus obsédante de celles et ceux dont le père ou la mère ou un autre proche sont décédés en ehpad ou à l'hôpital et qui n'ont même pas pu les voir une dernière fois avant qu'on ne les engloutisse dans des sacs hermétiques<sup>2</sup>. Mais il y a aussi les souffrances des malades non atteints de Covid mais déprogrammés sans que l'on ne mesure sans doute les épreuves de personnes considérées comme atteintes d'affections « non urgentes » et qui attendent des interventions orthopédiques ou des greffes osseuses destinées à pallier des destructions cancéreuses<sup>3</sup>. Et il y a les souffrances des personnes âgées qui même vaccinées ne voient encore leurs proches admis pour les visiter dans certains ehpad que de manière contingentée... et il y eut celles et ceux qui ont tant souffert d'être isolés qu'ils ont vu s'éteindre leur appétit, leur entrain, leur désir de vivre. A l'autre bout de la vie, nombre d'étudiants souffrent d'être éloignés de leurs amphis et privés de l'essentiel de leur vie sociale. Ils se sentent anxieux, ou désabusés ou tristes. Le confinement, puis les aléas d'une vie familiale et sociale désorganisée ont fait souffrir aussi des adolescents privés de contacts, de loisirs, de sports<sup>4</sup>. Le télétravail réussit certes à certains mais donnent à d'autres le sentiment d'une solitude interminable. Et comment ne pas évoquer les souffrances de commerçants, de restaurateurs qui ne voient pas d'issue à leur inactivité... et les souffrances des soignants... et les souffrances de tant d'autres encore...

Certes il y a heureusement celles et ceux qui s'adaptent à cette nouvelle vie, qui composent avec les difficultés et qui trouvent parfois des issues positives à leurs difficultés sociales. Mais les souffrances sont si transversales qu'elles infiltrent l'ensemble de la société, qu'elles génèrent un mal confort, une vision pessimiste ou désabusée de l'avenir. Le virus frappe ainsi directement mais il frappe aussi de manière indirecte par les mesures sanitaires qui rongent le moral des citoyens.

Dans un climat social obsédé par la distanciation, il faudrait retrouver ou faire croître le sens de l'altérité. Il faudrait pouvoir se décentrer de ses propres souffrances pour porter attention aux souffrances des autres. Et il faudrait aussi que celles et ceux qui ont la chance d'échapper aux souffrances entrent en résonance avec celles et ceux qui souffrent. Ces souffrances auront un terme et seul sans doute le partage peut aider à les endurer. Encore faut-il que ce terme s'inscrive dans un avenir visible et lisible...

---

1 WHO says patients suffering long Covid symptoms “need to be heard”. France 24; 25 février 2021. <https://www.france24.com/en/europe/20210225-who-says-patients-suffering-long-covid-symptoms-need-to-be-heard>

2 Ces adieux que le Covid a « gâchés » : derrière l'hécatombe dans les Ehpad, des souffrances invisibles. La Montagne ; 9 janvier 2021 ; [https://www.lamontagne.fr/paris-75000/actualites/ces-adioux-que-le-covid-a-gaches-derriere-l-hecatombe-dans-les-ehpad-des-souffrances-invisibles\\_13900880/](https://www.lamontagne.fr/paris-75000/actualites/ces-adioux-que-le-covid-a-gaches-derriere-l-hecatombe-dans-les-ehpad-des-souffrances-invisibles_13900880/)

3 <https://www.lci.fr/sante/video-covid-coronavirus-operations-deprogrammees-des-patients-en-souffrance-2182004.html>

4 <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/seine-maritime/rouen/covid-19-ces-adolescents-en-souffrance-psychologique-1963183.html>