

## DES MASQUES ET DES GANTS. Suite

La crise sanitaire touche en France les personnes âgées et on signale une situation alarmante dans des maisons de retraite. Quelle assistance à nos aînés ? Va-t-on les laisser sans soins ? Quelles conséquences de nos pratiques ?

Attention, danger ! La crise du coronavirus, on le sait maintenant, touche en France principalement les personnes âgées. Et plusieurs situations alarmantes nous viennent des maisons de retraite. Les aides-soignantes y luttent « à main nue » contre l'épidémie. Or la tentation est grande de laisser mourir sans soins nos aînés. D'où un vent de panique de personnes décidées à retirer leurs parents des EHPAD.

Pour ce qui le concerne, Ivan Illich, à la fin de sa Némésis médicale, posait la question : « Est-il possible, se demande Hans Jonas, sans restaurer la catégorie du sacré, de parvenir à une éthique ? » (Fayard, 2003, p. 785). En 1985, ce grand philosophe avait publié en Allemagne un ouvrage intitulé *Technik, Medizin und Ethik*. Ses 4 premiers chapitres ont été traduits en français sous le titre *L'art médical et la responsabilité humaine* (Cerf, 2012). Il constatait qu'à chaque nouveau seuil technique, la vie de millions d'êtres humains est concernée. Notamment ceux encore à naître. D'où son fameux « souci des générations futures », repris aujourd'hui partout.

Mais ce qu'il faut réfléchir aujourd'hui, c'est l'assistance à nos aînés. Là où sa destruction a commencé, il peut être humiliant pour chacun de reconnaître sa part de responsabilité. Surtout quand il aurait dû s'en montrer solidaire. Or, dans le cas présent, le pouvoir de l'être humain sur lui-même met en danger le maintien du genre humain.

Pour Hans Jonas, tout « progrès » scientifique a en fait un caractère dialectique et à double tranchant. C'est pourquoi il préconisait de le soumettre à un contrôle extra-technologique. Surtout, quand arrive un péril sanitaire de grande ampleur, aucune « carte blanche » ne peut être laissée à quiconque. Ni à des « apprentis sorciers » de la gérontologie, ni à des soignants esseulés. Quel qu'il soit, aucun d'entre eux ne peut se dispenser de réfléchir aux conséquences de ses pratiques et de l'utilisation de son pouvoir. Personne ne peut se prévaloir de son « expérience » pour attenter à la vie.

Or il se trouve, crise du coronavirus oblige, que les soignants se retrouvent, hélas, en position de toute puissance. Certes, l'art médical n'est pas que la simple application univoque d'un savoir à un matériau (l'humain) dans un but (protéger la vie). La singularité des patients, la pluralité des collectivités, le bien public entrent aussi dans le jeu, entre des intuitions personnelles et des prises de décisions parfois très lourdes de conséquences.

Pour un soignant, l'intégrité fonctionnelle du corps du malade est d'abord son objet. Mais sa responsabilité va plus loin. Il est co-responsable du malheur qu'il aurait pu éviter. Sa conscience doit décider s'il est vraiment nécessaire, quand et où, de satisfaire des désirs privés et publics, notamment des demandes de sédation. C'est là où les points de vue extra-médicaux, des responsabilités plus générales, humaines, sociales, religieuses sont concernés. Un ethos purement médical doit laisser la place à une responsabilité humaine générale. Tout cela doit être pesé dans la balance de la décision. Quoi qu'il en dise, le soignant reste toujours le « chargé d'affaire » de la société et le serviteur de la santé publique. A fortiori évidemment en cas d'épidémie, où ses contradicteurs sont en partie « neutralisés » par le confinement obligatoire, sauf la 4<sup>e</sup> exception de l'attestation de déplacement dérogatoire : « assistance aux personnes vulnérables ».

Dans une situation catastrophique, où peut prévaloir « le sauve qui peut », Hans Jonas estime que le soignant est co-responsable de la montée ou de la diminution des dangers. Son rôle est d'empêcher que le monde devienne un « bateau de sauvetage désespéré et déshumanisé ». Surtout quand un « état d'urgence sanitaire » devient l'état ordinaire et quand les ressources médicales manquent.

Soyons ici précis : le soignant ne peut procéder à un « triage » des patients entre ceux qui vont vivre et ceux qui vont mourir qu'au sein du consensus de la communauté médicale, lui-même encadré par des autorités supérieures. Dans ce cas, cela n'est plus son affaire propre mais notre tâche à tous de répondre à la question du bien humain fondamental et des moyens à mobiliser.

En situation de déshumanisation accélérée et d'incertitude générale, Hans Jonas estimait que l'être humain ne peut qu'être renvoyé au sens général de l'existence humaine et aux sources de ses croyances. En contexte épidémiologique, on peut ajouter, avec les mots du philosophe, que l'être humain doit réapprendre « la crainte et le tremblement », « sans vouloir être le créateur de la racine de son existence et du siège originaire de son secret ». Il fallait aujourd'hui le redire fermement.

**Jean-François PETIT aa**

**Le 29 mars 2020**