

L'EXIGENCE DE JUSTICE À L'ÉPREUVE DE LA PANDÉMIE

Pierre LE COZ

Dans tous les pays qu'elle affecte, la pandémie virale mobilise un plan de lutte dont la finalité est clairement apparente : il faut sauver le plus grand nombre de vies. L'adhésion collective à cet objectif de santé publique se manifeste à travers les concessions, parfois des sacrifices, auxquels les populations sont prêtes à consentir. De gré ou de force, les citoyens des États concernés se plient aux instructions des pouvoirs publics qui imposent des restrictions à leurs droits fondamentaux. Cette situation hors norme soulève une question de philosophie politique : jusqu'où une démocratie peut-elle renoncer à certains de ces droits sans risquer de se renier ?

Si, au regard du contexte pandémique, la mise entre parenthèses de nos droits semble être un moindre mal, elle n'est toutefois légitime qu'à la condition d'être provisoire et circonstancielle. C'est à un renoncement prudent que nous invitait déjà Montesquieu : « Il y a des cas où il faut mettre, pour un moment, un voile sur la liberté, comme l'on cache les statues des dieux. »¹

Outre le fait qu'il doit revêtir un caractère dérogoire et circonscrit dans le temps, le renoncement d'un peuple à l'exercice de ses libertés publiques doit avoir été voulu et assumé par ses représentants au Parlement, et non être imposé de force par un État autoritaire. À supposer qu'une stratégie de lutte antipandémique de type totalitaire se révèle être la plus efficace pour vaincre la pandémie, notre société ne serait pas massivement prête à l'accepter, fût-ce provisoirement. En

1. Montesquieu, *De l'esprit des lois*, XII, 19, Flammarion, « Le monde de la philosophie », [1748] 2008.

démocratie, il paraît problématique qu'un État puisse, comme l'ont fait certains pays asiatiques, étendre sur tout son territoire une surveillance ubiquitaire par traçage numérique. Peut-on renoncer à la confidentialité des données, au respect de l'intimité ou de la vie privée sans renoncer à une part de notre dignité ?

« Qui veut la fin veut les moyens ! », dit-on. Mais savons-nous exactement ce que nous voulons ? La santé publique est, certes, une valeur essentielle mais qui n'est ni exclusive ni absolue. Lui subordonner toutes les autres valeurs serait un choix périlleux pour la majorité de la population et sacrificiel pour de jeunes générations dont il faut bien convenir qu'elles ne sont qu'indirectement concernées par le coronavirus. Même en période de crise sanitaire, la justice s'impose comme la seule valeur inconditionnelle.

La justice, une valeur non négociable

Quelle que soit l'ampleur de la crise qu'elle traverse, une société humaine doit pouvoir continuer à évaluer ce qui est légitime et ce qui ne l'est pas. Toute visée collective, serait-elle le salut de la nation, doit répondre à un impératif de justification. Car, contrairement aux apparences, ce n'est pas tant la survie qui conditionne la justice que la justice qui conditionne la survie. En effet, si la justice ne transcendait pas les autres valeurs, la société serait livrée au chaos des passions et à la violence des émeutes. Pour l'heure, en France, le plan de lutte semble globalement bien perçu et la violence se limite aux injures ordinaires sur les réseaux sociaux. Mais les pouvoirs publics devront se montrer exemplaires et intransigeants en termes de justice (ni passe-droits ni favoritisme), le jour où un vaccin sera mis au point et que son écoulement, seulement progressif, générera des tensions (nous aurons à y revenir plus loin).

Malgré l'apparente résignation générale qui règne en période pandémique, les attentes morales des individus vis-à-vis du corps social et de l'État ne perdent rien de leur vivacité. En France, par exemple, pendant toute la durée d'un « état d'urgence sanitaire », nous attendons du Conseil d'État qu'il persévère dans ses habitudes, qu'il continue à trancher les différends entre les particuliers et le gouvernement, en se référant à l'idée commune de la justice. Si cette administration judiciaire cessait d'être équitable, si elle accordait des privilèges aux uns et

discriminait les autres, la colère ne manquerait pas de se manifester de toutes parts, au risque d'affaiblir la solidarité nationale.

Un contexte, aussi tendu soit-il, ne saurait excuser la partialité d'une décision de l'autorité publique de sacrifier la dignité individuelle sur l'autel de l'utilité collective. C'est ce dont témoignent, semble-t-il, les vives critiques dont le Conseil d'État a fait l'objet, en validant une ordonnance du 25 mars 2020 qui imposait le maintien en maison d'arrêt des détenus présumés innocents (à défaut d'avoir été jugés). La juridiction administrative a admis que, dans les affaires en cours d'instruction, les délais maximums d'incarcération pouvaient être prolongés de deux à six mois, selon la gravité des faits reprochés aux suspects. Selon un expert en la matière, il faut remonter à 1793 pour retrouver une disposition qui ordonne le maintien des détenus en prison sans l'intervention d'un juge, ni audition d'un avocat².

Quoi que l'on pense de cette décision sur le fond, le simple fait qu'elle ait déclenché une polémique dans les milieux juridiques et associatifs est là pour confirmer que l'impératif sécuritaire ne saurait tenir lieu de justice en temps de crise sanitaire. L'homme, selon l'expression de Kant, est une « fin en soi », il ne peut devenir un simple « dégât collatéral ». Il reste un être porteur d'une dignité qu'il ne peut perdre parce qu'elle est consubstantielle à son humanité³.

La justice n'est ni un calcul utilitaire, n'en déplaît aux utilitaristes, ni une valeur parmi d'autres, contrairement à ce qu'estiment les relativistes. Elle est la valeur qui conditionne la possibilité de toutes les autres : « Car, si la justice disparaît, c'est chose sans valeur que des hommes vivent sur la terre. »⁴ La santé publique ne permet pas de distinguer la société humaine d'un troupeau de ruminants. Perçu uniquement à travers le prisme sanitaire, l'homme cesse d'être une personne unique et singulière : il devient un individu interchangeable, l'échantillon anonyme d'une espèce biologique. Voilà pourquoi, par temps de pandémie autant qu'en temps normal, « on ne doit rien oser qui risque d'être injuste »⁵.

2. Selon Louis Boré, président de l'Ordre des avocats au Conseil d'État (cf. Jean-Baptiste Jacquin, « Coronavirus: le Conseil d'État valide la prolongation de la détention provisoire sans juge », *Le Monde*, 4 avril 2020).

3. Emmanuel Kant, *Fondements de la métaphysique des mœurs*, traduction de Victor Delbos, Delagrave, [1785] 1957.

4. Emm. Kant, *Métaphysique des mœurs. Doctrine du droit*, II, 1, traduction d'Alexis Philonenko, Vrin, 1996, p. 214.

5. Emm. Kant, *La religion dans les limites de la simple raison*, Vrin, 1952, p. 242.

Une certaine idée de l'homme

La justice est un concept polysémique dont un plan antipandémique fait ressortir essentiellement trois sens : le respect de la dignité (justice égalitaire), l'optimisation des ressources rares (justice distributive) et l'équité (justice contextuelle). Le sens égalitariste est la composante primordiale, celle qui rend intelligibles les politiques sociales de lutte contre les disparités de condition liées aux discriminations et aux écarts de richesse. Elle tient en un principe : « À chacun selon ses besoins. » Dans l'effort collectif mené contre la pandémie, le sens égalitariste motive les secours sanitaires et médico-sociaux apportés aux plus âgés et aux plus faibles. Sa force de détermination, renforcée par la compassion, explique que nous reléguions à l'arrière-plan les conséquences économiques dommageables que ce choix de société implique par ailleurs. Si nous étions peu accessibles aux sentiments de respect et de compassion, si nous étions des tenants de la culture spartiate ou du darwinisme social, nous pourrions considérer que le coronavirus est avantageux puisqu'il élimine les plus faibles et épargne les enfants et les jeunes adultes. De ce point de vue non égalitaire, la survie de l'espèce n'étant pas en jeu, les forces vives de la nation n'étant pas entamées, nous devrions plutôt reprendre sans tarder notre activité économique en songeant au chômage, à la misère et aux fléaux engendrés par ce plan antipandémique démesurément coûteux.

Il apparaît ainsi *a contrario* que ce n'est pas la crainte de la disparition de l'espèce humaine qui est en jeu mais l'idée que nous nous faisons de notre condition. L'aide prodiguée aux plus âgés et aux plus vulnérables comporte un enjeu civilisationnel qui est de nature symbolique plus que d'ordre biologique. Au regard des 7,5 milliards d'habitants qui peuplent la Terre, la crise sanitaire mondiale de 2020 n'aura probablement qu'un impact limité. En se mobilisant par le confinement, par la réquisition ou des initiatives bénévoles, la société ne défend pas la sauvegarde d'une espèce en voie de disparition mais la valeur inconditionnelle qu'elle attache à la vie humaine.

De ce fait, la motivation des conduites solidaires est à la fois affective et philosophique. Sur un plan affectif, elle tient à la compassion immédiate qui nourrit le désir d'épargner la plus grande souffrance au plus grand nombre de personnes ; sur un plan philosophique, elle se rattache à une certaine idée de l'homme et de sa destinée sur terre. Cette philosophie peut se résumer ainsi : une vie vaut une vie et chaque

vie a une valeur absolue. Dit autrement, la valeur d'une vie humaine n'est relative ni à l'âge, ni à l'état de santé, ni au sexe, ni à la religion, ni à la couleur de la peau, ni à quelque autre particularité.

Dans le langage de la philosophie politique, nous pourrions traduire cette idée en disant que, durant la crise actuelle, l'humanité cherche à faire triompher « l'état de civilisation », où la règle est de protéger le plus faible, sur « l'état de nature », où prévaut la loi du plus fort. Sortir de « l'état de nature » est la condition d'une vie authentiquement humaine, d'une forme d'existence qui aille au-delà d'une vie purement biologique dont la seule fin serait celle de se perpétuer (tel ce « vouloir vivre » absurde que nous dépeint Schopenhauer⁶). À la différence des autres animaux, l'être humain n'aspire pas uniquement à se maintenir en vie: il lui faut aussi trouver des raisons de le faire. Exister, ce n'est pas seulement survivre mais développer des possibilités intérieures et participer à l'aventure culturelle de l'humanité.

C'est parce qu'une vie humaine ne se réduit pas à une survie biologique que nous ne pouvons pas nous acquitter de notre devoir de justice envers les plus âgés en contribuant à prolonger leur existence dans l'ennui et le désespoir d'un interminable confinement.

De la justice égalitaire à la justice distributive

Bien que la justice égalitaire soit notre plus sûr repère dans les périodes de grand trouble, force est de constater que le principe « À chacun selon ses besoins » est malmené dans les situations de ressources sanitaires limitées. Le cas des patients décédés en service de réanimation pour cause de saturation des hôpitaux illustre la transgression inévitable du principe égalitaire de justice, dès lors que tout n'est plus possible pour tout le monde, en même temps. Lorsque les biens de santé disponibles sont insuffisants pour couvrir la totalité des besoins, les médecins sont contraints de procéder à une attribution différenciée qui accorde la priorité à certains patients sur d'autres. C'est cette inégalité de traitement que l'on nomme le « triage » dans les services de réanimation. La notion de « priorisation » devrait lui être préférée, tant le terme « triage » est malsonnant. Importé du langage militaire, ce mot évoque l'image des déchets, au risque de blesser les

6. Arthur Schopenhauer, *Le monde comme volonté et comme représentation*, supplément au livre premier, traduction d'Auguste Burdeau, PUF, [1818] 1984.

familles et de brouiller les repères entre objets et sujets, entre ce qui a du prix et ce qui a une dignité.

Qui peut prétendre être juste en de telles circonstances ? Peut-on encore être juste lorsque nous ne pouvons plus accomplir notre devoir d'égalité de considération envers tout un chacun ?

Il faut prendre toute la mesure de l'aspect transgressif d'un traitement inégalitaire des patients, au regard de la déontologie médicale. L'exercice de la médecine, en effet, est régi par un devoir fondamental d'impartialité qui fait obligation à chaque praticien d'avoir une égale considération pour tous les malades. Selon le deuxième article du code de déontologie médicale, le médecin « exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité »⁷. On sait que, pour assigner à ce devoir de justice la solennité d'un engagement indéfectible, les facultés de médecine réclament de chaque nouveau médecin qu'il prononce publiquement le « serment d'Hippocrate » à l'issue de la soutenance de sa thèse d'exercice. Celui-ci jure qu'il ne manquera jamais à son devoir d'humanité envers tous les malades, qu'il leur accordera un égal accès aux soins, quels que soient leur âge ou leur état de santé.

Cependant, en contexte de rareté des biens de santé, le médecin sera, bon gré mal gré, obligé de raisonner selon un mode utilitariste, en rationalisant son altruisme. Lorsqu'on manque de ressources, il devient crucial de savoir comment les utiliser au mieux. Le code de déontologie ne méconnaît pas cet aspect distributif et social de la justice puisqu'il demande au médecin de se conduire aussi « en acteur de santé publique »⁸. La justice égalitaire cède la place, par dérogation, à la justice distributive qui consiste à optimiser les ressources rares, c'est-à-dire, en contexte pandémique, le personnel de santé, les lits de réanimation et les respirateurs artificiels.

Sur la base de quels critères le médecin doit-il opérer ses choix ? Qui a le droit d'être sauvé en priorité ? Le critère de hiérarchisation des demandes qui éloigne le moins le médecin de ses pratiques habituelles est celui de la pertinence médicale. À ce premier niveau d'analyse, la justice distributive énonce l'obligation de ne pas gaspiller de précieuses ressources en faveur d'un patient au pronostic incertain, afin de ne pas compromettre la santé d'autres patients dont les chances

7. Code de déontologie, art. 2 (art. R. 4127-7 du Code de la santé publique), voir www.conseil-national.medecin.fr

8. *Ibidem*.

de survie sont supérieures aux siennes. L'accès à un lit de réanimation sera réservé au patient qui en a le plus besoin, à la condition que ses chances de récupération soient réelles. La société, en effet, trouverait injuste que des patients en situation désespérée mobilisent des ressources rares telles que le matériel, l'énergie et le temps des personnels de santé. On renoncera souvent à la réanimation « héroïque », celle dont le taux de mortalité avoisine les 50 %. Mettre en place une ventilation assistée en coma artificiel pour plusieurs semaines, au bénéfice de patients déjà affaiblis par des maladies antérieures, ne peut se justifier au regard de l'impératif de justice distributive. L'accompagnement par sédation profonde et continue jusqu'au décès, prévu par la loi de 2016, permet au patient de mourir dignement et d'allouer les biens de santé disponibles à d'autres patients.

L'optimisation des ressources rares implique un calcul de probabilités sur la base de scores qui intègrent, entre autres, l'état de santé général du patient contaminé et les facteurs de comorbidité (maladie chronique, etc.). C'est à l'aune de l'impératif de justice distributive que l'on peut comprendre la recommandation adressée aux équipes médicales par la Direction générale de la santé de calculer un « score de fragilité »⁹.

En dehors du critère premier de la pertinence médicale, la justice distributive nécessite l'intégration, dans les processus décisionnels, du critère de l'âge des patients, à états pathologiques comparables. Les jeunes et les femmes enceintes d'abord. C'est le lieu de préciser que l'efficacité d'un plan de lutte antipandémique ne se mesure pas seulement au nombre de victimes mais aussi à l'âge que celles-ci avaient au moment du décès. Lorsqu'un enfant ou un jeune adulte meurt des suites d'une contamination virale, la presse s'en fait l'écho et l'opinion s'en émeut. Il nous paraît injuste de perdre la vie avant même d'avoir pu en goûter la saveur. Aussi doit-on, au sein de la catégorie des malades ayant le plus de chances de guérir, accorder priorité à ceux à qui il reste plus d'années à vivre que d'années déjà vécues (statistiquement parlant), autrement dit à ceux qui ont plus de projets que de souvenirs.

En troisième lieu, intervient le critère de l'« utilitarisme négatif »¹⁰ qui vise à sauver le patient dont la mort entraînera, autour de lui, la plus vive et la plus grande quantité de souffrances. Ainsi, un père de

9. Cf. François Béguin et Chloé Hecketsweiler, « Coronavirus : les hôpitaux se préparent à la "priorisation" de l'accès aux soins en cas de saturation des services », *Le Monde*, 18 mars 2020.

10. Ninian Smart, *Reasons and Faiths. An investigation of religious discourse, christian and non-christian*, Routledge, [1958] 2000.

famille nombreuse sera sauvé préférentiellement à un homme célibataire. Au-delà du cercle familial, le calcul utilitariste prend en compte les retombées collectives prévisibles qu'entraînerait la mort du patient. Cet argument d'utilité sociale est déjà présent dans un ouvrage de William Godwin datant de 1793¹¹ qui estimait que si un dilemme moral nous imposait de choisir entre sauver Fénelon et sauver son valet, il faudrait choisir de sauver l'écrivain dans la mesure où ses œuvres littéraires le rendent plus utile à l'humanité. Ce critère, bien qu'empreint de subjectivité, n'est jamais tout à fait absent des décisions cruciales en médecine, et l'on devine sans peine que lorsqu'un virus frappe une célébrité ou un homme politique, ces derniers font l'objet de soins particulièrement attentifs.

Sur la répartition des ressources vaccinales

Les dilemmes moraux liés aux choix de priorité risquent d'atteindre leur point d'incandescence dans quelques mois, au moment de la distribution des vaccins qui, pour des raisons logistiques assez évidentes, ne pourront pas être attribués à tous, ni en même temps. Le risque est alors que des personnes meurent, faute d'avoir reçu cette précieuse ressource au moment où elles en auraient eu besoin. Les pouvoirs publics ont le devoir d'anticiper cette situation pour être en mesure, le jour venu, d'expliquer leurs choix de priorité à l'ensemble de la population. Du fait que nous serons contraints, par la force des choses, à renoncer au principe d'égalité d'accès aux soins (« à chacun ses besoins »), nous devons impérativement honorer le sens second et distributif de la justice. Chacun devra comprendre pourquoi un tel est vacciné et un autre non. La stratégie de mise à disposition des vaccins sera acceptée si la population entrevoit toujours à l'œuvre un impératif de justice, même si celui-ci n'est plus entendu dans son sens primordial.

Notons *a contrario* que, si on appliquait un principe de justice égalitaire à l'accès aux ressources vaccinales, on devrait avoir recours au tirage au sort. Or, comme on le voit déjà dans le cas de la distribution des greffons en situation de pénurie d'organes, le tirage au sort n'est pas accepté par la population lorsqu'il est question de vie et de mort. Il semble que, lorsque nous avons accompli l'essentiel de notre

11. William Godwin, *Enquête sur la justice politique et son influence sur la morale et le bonheur d'aujourd'hui*, Éditions de l'Atelier de création libertaire, [1793] 2005.

existence, nous ne puissions revendiquer une égalité de traitement avec un enfant. L'intuition morale dominante est d'accorder priorité aux nouvelles générations sur les plus anciennes. Il faut, par conséquent, empêcher que le respect de la valeur d'une personne se traduise par un investissement des ressources collectives à son seul profit, au détriment de la survie et de la qualité de vie des autres membres de la société. En attendant un vaccin efficace qui profite à tous, les personnes dont l'activité est nécessaire à la prise en charge des malades et à la vie du pays devront être immunisées en priorité. Ainsi, la protection des personnels de santé sera de nouveau prioritaire, comme pour les matériels de protection (masques, gants, etc.).

Néanmoins, on remarque que le Comité consultatif national d'éthique (CCNE), dans l'avis qu'il a consacré aux questions éthiques soulevées par une pandémie en 2009¹², ne plaide pas pour un *effacement* de la justice égalitaire au profit de la justice distributive. Il attire l'attention sur le danger que comporterait un plan de répartition des vaccins qui sacrifierait les personnes précaires au profit des actifs et établirait un classement des membres de la société en fonction de leur rentabilité. Il importe d'éviter que s'installe dans les esprits l'idée que certains êtres humains sont plus utiles que d'autres. La notion d'utilité sociale est délicate à manipuler : par exemple, une personne inactive ou âgée peut aider un parent au travail à s'occuper de l'éducation de ses enfants.

Le CCNE souligne, à cet égard, que la pénalisation des plus fragiles reviendrait à cautionner une forme de « double peine » : un homme déjà placé dans une situation de précarité pourrait se retrouver exclu *a priori* de la catégorie des personnes à vacciner en priorité. Aussi, afin de prévenir toute dérive sacrificielle, le dispositif public de vaccination collective prendra soin d'accorder une place à part aux personnes fragilisées par la maladie ou le handicap. Le plus sûr moyen de répondre aux attentes morales collectives en matière de justice sera d'accorder la priorité aux personnes qui se trouvent aux deux bouts de la chaîne : d'une part, celles dont l'activité conditionne la survie de la population et, d'autre part, celles qui sont déjà en situation de survie du fait de la maladie, du handicap et des conditions de précarité. Cette manière de procéder combine le sens distributif avec le sens égalitaire de la justice. Elle requiert cette disposition morale que l'on nomme,

12. CCNE, avis n° 106, « Questions éthiques soulevées par une possible pandémie grippale », Les cahiers du CCNE, février 2009.

depuis l'Antiquité, l'équité¹³. Dans cette troisième occurrence, la justice consiste à ajuster la décision aux contextes toujours changeants, à évaluer les situations au cas par cas, à avancer par tâtonnements adaptatifs, en pondérant les principes en jeu, le respect de la dignité et l'optimisation des ressources rares.

À propos du refus de vaccination

Un autre dilemme éthique se posera dans les cas de refus de vaccination pour des convictions personnelles ou idéologiques. Une personne jeune peut se montrer réticente en songeant que les effets de ce nouveau vaccin ne sont pas connus à long terme et qu'elle a peu de risques, quant à elle, de développer une forme sévère de la maladie en cas de contamination. Mais si nous refusons de nous vacciner, au risque de répandre nos germes contaminants à notre environnement, et que, dans le même temps, nous tirons profit de l'adhésion collective au principe de vaccination, notre conduite est-elle éthiquement acceptable ? À l'évidence non, puisque nous faisons entorse à une règle de solidarité qui, par ailleurs, nous est avantageuse. Nous sommes secrètement soulagés que les autres se vaccinent, dans la mesure où ils nous protègent d'une possible contamination. En ce cas, étant donné que nous pouvons nuire à autrui, des mesures coercitives pourraient être prises à notre rencontre, à titre d'ultime recours. Comme le note le rapport du CCNE, en cas de pandémie virale, « une autonomie mal comprise qui se traduirait par un refus de soin, dont l'effet serait de favoriser la propagation de la maladie, serait difficilement acceptable par l'ensemble du corps social. Elle devrait s'effacer au nom de l'exigence de solidarité »¹⁴. Ce point étant acquis, le médecin ne sera pas dispensé de son devoir d'écoute ; en toutes circonstances, il se doit d'engager un dialogue pour tenter d'obtenir gain de cause par la raison plutôt que par la force, par l'argumentation plutôt que par le chantage ou la menace. On ne doit jamais perdre de vue l'aspect transgressif d'un soin contraint. Il serait contre-productif que les pouvoirs publics s'aliènent une partie de la société civile. Le face-à-face avec les militants antivaccins serait

13. Aristote, *Éthique à Nicomaque*, traduction de Jean Voilquin, Garnier - Flammarion, « GF », n° 43, [1968] 1992.

14. CCNE, avis n° 106, *op. cit.*, p. 10.

ruineux pour l'unité d'un pays qui doit rester solidaire pour mettre fin à la crise sanitaire. Pour les membres réfractaires à la vaccination, la solution du confinement total pourrait être envisagée.

* * *

De ces considérations, nous pouvons faire ressortir quelques points :

– Une catastrophe sanitaire nécessite des dérogations aux principes ordinaires de vie en société mais aucune action ne peut s'affranchir de l'impératif de justice. Il en va de la paix et de la préservation de l'ordre public. Certes, nous devons savoir renoncer momentanément à l'usage de notre liberté, suivant la sage recommandation de Montesquieu. Cependant, nous ne pouvons renoncer à la justice qui – pour reprendre les termes de ce même auteur – « concerne l'homme en lui-même [...] et son rapport à tous les hommes »¹⁵. Renoncer à la justice serait renoncer à notre humanité, en sacrifiant nos attentes morales les plus fondamentales.

– Être juste, au sens primordial du terme, c'est avoir une égale considération pour toutes les personnes, accorder à toute vie une valeur absolue, c'est-à-dire une dignité. Toutefois, en contexte pandémique, lorsque les circonstances ne permettent pas d'incarner la justice au sens égalitaire, il nous incombe de l'honorer, malgré tout, dans son versant social et distributif. La justice distributive réclame une optimisation des ressources rares en hiérarchisant les demandes de soin en fonction des critères de pertinence médicale, de l'âge et de l'utilité sociale. Honorer la justice en tant que « vertu complète » (Aristote), c'est faire preuve d'équité, cette vertu individuelle qui permet de prendre des décisions ajustées au contexte en sachant être, selon les cas, tantôt égalitariste, tantôt utilitariste.

– Boussole du plan antipandémique, la justice n'est pourtant que la condition du sens de la vie. Une fois la vie du faible protégée par nos soins, il nous incombe la tâche de lui apporter du sens ou, à tout le moins, ne pas l'en déposséder. C'est tout le paradoxe du confinement prolongé. Par cette mesure d'enfermement général, la société a témoigné de sa solidarité envers les personnes âgées et vulnérables dont chacun a su rapidement le risque accru de mortalité. Mais ce sont ces

15. Montesquieu, *Fragment du traité des devoirs*, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », tome I, p. 110.

mêmes personnes âgées et vulnérables qui ont été les plus durement éprouvées par les contraintes de l'isolement physique. Et ce n'est peut-être pas là le plus douloureux des paradoxes, lorsqu'on songe au nombre de soignants qui auront contaminé involontairement les patients confiés à leurs soins ou aux malades décédés d'autres pathologies non diagnostiquées à temps, par l'effet d'une polarisation collective sur les sujets atteints de coronavirus et de la peur individuelle de se rendre à l'hôpital.

C'est dire qu'une catastrophe sanitaire nous ramène au tragique de l'action humaine où « faire le bien » est toujours un pari qui prend le risque du mal. Sigmund Freud nous a appris que nous étions faits d'*eros* et de *thanatos*¹⁶. Là où nous croyons faire triompher l'*eros*, les pulsions de l'amour et de la vie, nous faisons aussi le jeu du *thanatos*, les pulsions de destruction et de mort. Ce constat amer mais lucide invite à réinterroger quotidiennement le sens de nos conduites, à nous interdire toute bonne conscience et à maintenir vivante notre « inquiétude morale »¹⁷.

Pierre LE COZ



Retrouvez le dossier « Coronavirus »
sur www.revue-etudes.com

16. Graziella Nicolaidis, « Freud et Empédocle. Pulsions de vie, pulsions de mort, amitié et discorde », *Revue française de psychanalyse*, volume 73, n° 4, 2009, pp. 1037-1054.

17. Monique Canto-Sperber, *L'inquiétude morale et la vie humaine*, PUF, [2001] 2002.

l
C
l
l
f
C
r
S
r

«
et
ga
fa
pa:

1. O
Miss
la sa
l'abs
la Ch