

LE FLAMBEAU

Mars 2020
Volume 14
Numéro 3



ÉDITION SPÉCIALE

S. Nuala Kenny, SC, OC, MD, nous autorise généreusement à publier cet article dont la version originale a paru dans *La Croix Internationale*

Les dangers et les possibilités d'une pandémie

Si un seul membre souffre, tous les membres partagent sa souffrance. (1 Corinthiens 12, 26)

L'Organisation mondiale de la santé a déclaré, le 11 mars, que la COVID-19, causée par un coronavirus, a maintenant pris la dimension d'une pandémie. L'écllosion de la COVID-19 retenait déjà l'attention de la planète en janvier. Mais depuis, elle régit tous les aspects de la vie : jusqu'aux mariages, aux réunions de famille, au soin des malades et à la fin de vie. Elle nous oblige aussi à réorganiser le monde de l'éducation, la vie culturelle, les événements politiques et la finance internationale. La propagation du virus se répercute sur les pratiques religieuses auxquelles nous sommes attachés : la façon de recevoir l'Eucharistie, l'échange du signe de la paix, voire la célébration communautaire de la messe.

La situation suscite une expérience universelle de vulnérabilité incarnée parce que nous savons que notre technologie médicale de pointe n'arrive pas à éliminer le risque. Nous sommes vulnérables parce qu'il s'agit d'un nouveau virus : nous ne sommes pas certains de sa durée de vie et de la vitesse de sa propagation, et il n'y a toujours pas de traitement efficace. Nous prenons conscience, au niveau viscéral, que « nul(le) n'est une île ». Nous sommes toutes et tous inscrits dans des pratiques et des systèmes mondiaux. Ce que nous tenions pour notre « bulle » de prospérité et d'avantages sociaux a éclaté : même les passagers des croisières de luxe sont infectés.

De toute évidence, l'infection peut mettre en danger la vie et la santé. La peur, l'incertitude et la réalité des risques que nous courons peuvent pousser à l'égoïsme, comme le montrent l'achat compulsif d'aliments et d'autres produits et la discrimination à l'endroit des « autres ». La « distanciation sociale », nécessaire pour endiguer l'infection, risque d'engendrer une distanciation affective et spirituelle juste au moment où les liens entre les personnes sont essentiels. Comme dans toute crise, il y a aussi des possibilités uniques de faire le bien en réagissant à la COVID-19. Des plans d'action respectueux des enjeux éthiques et moraux contribueront à construire la confiance et la solidarité dans un monde profondément fracturé. Nous apprenons enfin l'importance cruciale de la santé publique pour l'équité sanitaire et le bien commun en tout temps, pas seulement en temps de crise. Ce genre d'occasion se présente rarement dans l'univers des politiques publiques. Ce sera peut-être pour l'humanité la chance de tester son interdépendance physique et spirituelle et son besoin de solidarité.

Les leçons de l'épidémie du SRAS en 2003

Lors de ce qui a presque été l'épidémie du SRAS en 2003, j'ai eu le privilège de travailler avec des collègues canadiens engagés dans les domaines de la santé publique, de la médecine, de la philosophie, de l'éthique féministe et de la théologie. Nous avons exploré les enjeux éthiques et moraux reliés à la façon dont nous affrontons ce qui a presque été une pandémie de SRAS à Toronto.

C'est ainsi que nous avons étudié, entre autres:

DATES ET ÉVÉNEMENTS IMPORTANTS

Réunion du conseil d'administration de SCI:

8 avril, 2020 2-3 juin, 2020 10 juin, 2020

Planification stratégique de la SCI

29 avril – 1er mai 2020 – Reportée

Congrès 2020 de l'Alliance catholique canadienne de la santé

13-15 mai 2020 — Annulé

Session du printemps

13 mai, 2020—Montréal — Annulé

Module de formation 2 de SCI (anglais)

26-28 mai 2020 — Remis à l'automne 2020

Congrès d'ASCNB

17-18 septembre, 2020—Miramichi

Congrès annuel de l'ACSO

22—23 octobre—Toronto



- L'équilibre à préserver entre les libertés individuelles et la vie privée, d'une part, et le bien commun et la santé publique, d'autre part. Ce qui soulevait des questions au sujet de la quarantaine, des soins appropriés à prodiguer aux malades, de la minimisation des coûts grâce à des assurances et à des fonds spéciaux, et de la prévention de la discrimination.

- Les conflits entre le devoir de soigner les malades et le devoir de se protéger et de protéger sa famille. Ce qui soulevait des enjeux de réciprocité à l'égard des personnes qui devaient porter une charge de travail disproportionnée et quant aux limites du devoir professionnel.

- Le fait de subir des pertes économiques afin d'endiguer une maladie mortelle, et les conséquences de ce choix sur les autres patients en traitement. Ce qui soulevait le problème du soutien à assurer aux personnes gravement malades et des restrictions imposées aux visiteurs, en veillant à prendre en compte la justice à long terme.

Nous avons été amenés à conclure que le renouveau de la santé publique pour répondre aux défis d'aujourd'hui exigeait une réflexion approfondie sur la nature même de la santé publique.

La promesse de la santé publique

La santé publique se fonde sur le principe de la prévention de la maladie et de la promotion de la santé en édifant des collectivités physiquement et socialement saines et en éliminant les inégalités sanitaires. L'« époque héroïque » de la santé publique remonte à la fin du 19^e siècle et au début du 20^e. Elle eut alors un impact considérable sur la santé et le bien-être des collectivités en déployant tout le spectre de ses ressources. Elle s'est attaquée aux problèmes de pauvreté, d'hygiène, de pollution, aux maladies contagieuses, au bioterrorisme et au réchauffement planétaire par différentes activités de protection de la santé, de surveillance sanitaire, de prévention des maladies et des blessures, d'évaluation sanitaire des populations, de promotion de la santé et, plus récemment, de réponse aux cataclysmes.

Pendant les cinquante dernières années, les grands progrès scientifiques et technologiques ont plutôt mis l'accent sur l'individu et ont entraîné une commercialisation et une marchandisation effrénées des soins de santé. L'expérience de la pandémie réveille l'intérêt pour une éthique de santé publique robuste, cohérente et pertinente, bien distincte de l'éthique des soins cliniques et de la recherche en bioéthique qui se rattachent à l'individualisme libéral axé sur le traitement des personnes au cas par cas. L'éthique de la sollicitude, l'éthique féministe et les approches communautaires ont tenté de rapprocher la bioéthique de ses origines communautaires, mais sans grand succès.

Vers un renouveau de la santé publique et de la solidarité sociale

J'espère que nous pourrions tirer les leçons de l'expérience de la COVID-19 : accepter notre interdépendance comme êtres humains et notre besoin de solidarité. Mon espoir se fonde sur deux sources incompatibles à première vue: la dimension relationnelle de l'éthique de santé publique en éthique féministe, d'une part, et ma foi, d'autre part, notamment mon attachement à l'enseignement social catholique. L'autonomie relationnelle prend acte du fait que les personnes sont intrinsèquement des êtres sociaux, politiques et économiques. Elle se soucie davantage de justice sociale que de justice distributive. Cela suppose qu'on explore la structure politique et sociale des modèles d'injustice systémique. Dans cette perspective relationnelle, la solidarité privilégie un intérêt commun dans la survie, la sûreté et la sécurité, qui requiert la coopération de toutes et de tous. Nous tirons tous et toutes ensemble, ou nous nous écrasons chacun, chacune de son côté.

Pour les chrétiennes et les chrétiens, la solidarité n'a rien de facultatif. Elle est plutôt la conséquence incontournable de notre appartenance au Corps du Christ : nous sommes enfants de Dieu, frères et sœurs, prochain les uns pour les autres. L'Église enseigne que l'humanité est radicalement sociale et que la personne humaine a besoin de la vie sociale pour se développer et s'épanouir (CÉC, 1878-1880). L'enseignement catholique soutient la possibilité pour la santé publique de contribuer à une transformation de la société en vue du bien commun, bien commun qui est « l'ensemble des conditions de la vie sociale qui permettent à l'individu, aux familles et aux organisations d'arriver à s'épanouir réellement et complètement ».

Le pape François résume bien ce défi dans son encyclique *Laudato si'*. « L'interdépendance nous oblige à penser à *un monde unique, à un projet commun*, écrit-il. Mais la même intelligence que l'on déploie pour un impressionnant développement technologique ne parvient pas à trouver des formes efficaces de gestion internationale pour résoudre les graves difficultés environnementales et sociales. » Et il continue : « Pour affronter les problèmes de fond qui ne peuvent pas être résolus par les actions de pays isolés, un consensus mondial devient indispensable. » (LS, 164) Puisse ce consensus naître du risque que nous fait partager la COVID-19.

Nuala Kenny est pédiatre de Sœur de la Charité de Halifax. Officier de l'Ordre du Canada depuis 1999, elle a publié plusieurs ouvrages, notamment *Healing the Church* (Novalis, 2012) et *Rediscovering the Art of Dying* (2017). Elle a cosigné *Still Unhealed: Treating the Pathology in the Clergy Sexual Abuse Crisis* (Novalis / Twenty-Third Publications, 2019).