



Inégalités face à la mort et Covid-19, l'histoire d'une arrogance collective

La mort depuis quelques semaines s'invite tous les soirs, l'habitude était pourtant de vivre l'instant. L'épidémie de Covid 19 révèle aussi des inégalités face à la mort et l'incapacité de notre société de respecter la dignité humaine des plus vulnérables dans l'épreuve. Par Smain Laacher, sociologue et Jean-François Corty, médecin.

La mort depuis quelques semaines s'invite tous les soirs à heure fixe. Elle nous signifie sa présence : en hausse, en baisse, ou sous forme de "plateau". Le décompte est impeccable, tenu au mort près. Avalanche de chiffres et de pourcentage pour nous rappeler combien le virus est actif et la menace réelle.

L'habitude était prise pourtant de vivre l'instant. L'habitude était d'avoir perdu la mémoire, de beaucoup de choses et d'évènements dont les épidémies récentes. La "grippe de Hong Kong" a fait, souvenons-nous, plus de 30 000 morts en France à la fin de l'année 1969. Une éternité ? Elle a provoqué, selon l'OMS, la mort d'un million de personnes à travers le monde. Comment peut-on garder la mémoire de cet évènement ? A-t-on fait l'effort approprié pour le constituer et le penser comme une chance extra-ordinaire de mieux faire face aux catastrophes sanitaires à-venir ?

Le progrès médical et technologique a induit une certaine insolence culturelle. Il a, pour parler comme Spinoza, fait de la mort un élément extérieur à la vie. Allonger la durée de vie et "oublier" que nous ne sommes que finitude devant l'infini a produit l'illusion d'une maîtrise de l'existence, forme de puissance qui occulte les besoins qu'induisent sa fin et son accompagnement.

Mais la mort n'a jamais été aussi présente aujourd'hui dans nos vies, sur nos écrans, nos ondes et dans nos journaux. Des morts probablement "inessentielles" par centaines et quotidiennes: morts en Méditerranée parce qu'ils aspiraient à une vie meilleure, les migrants, femmes et hommes (de toutes nationalités) morts dans la rue parce que dépourvu d'abri, morts sous les coups parce qu'on est une femme, morts à cause de sa confession ou de son orientation sexuelle. Autant d'êtres stigmatisés et disqualifiés. Les indicateurs de mortalité liés au covid19 instrumentalisés par les autorités pour légitimer des décisions sanitaires et sécuritaires qui mettent en tension et en danger les libertés publiques et individuelles pourraient aussi s'envisager pour atténuer ces inégalités multiples. Une telle dramaturgie émotionnelle liée à l'exercice du pouvoir trop sélective ? Très certainement.

Vivre dans une société n'a de signification que si elle rend possible, concrètement et quotidiennement, pour tous ses membres, une vie en sécurité, c'est-à-dire celle de vivre et de mourir dignement, avec dignité. Au sens que lui donne Paul Ricoeur :

"quelque chose (qui) est dû à l'être humain du fait qu'il est humain".

Et cette dignité vaut pour tous et doit être accordée à tous. Et pour parler comme Sénèque, c'est bien la mort qui rend égaux tous les humains. Exiger le contraire, celui de mener une vie avec délectation

et contentement, c'est s'empêcher de penser notre vie et donc, par conséquent, de ne plus avoir à penser notre mort.

Le Covid 19 a anéanti pour beaucoup un rituel consubstantiel aux êtres humains et à leurs relations : celui du deuil. Avant celui-ci il y a la rupture émotionnelle avec l'être aimé. Puis vient la cicatrisation ou le deuil de la coupure.

Ce dernier processus sera compliqué pour celles et ceux qui n'ont pas pu voir un des leurs partir pour le dernier voyage.

Qui accompagnera le défunt ?

Tout cela ne s'apprend pas.

La médecine consiste à sauver des vies, soigner, allonger l'espérance de vie mais aussi accompagner vers la mort. Encore que cette dernière action, cette dernière "prérogative" est bien plus du ressort et de la légitimité des "proches", de ceux que l'on qualifie d'"intime", de "familier".

Une autre dimension est réapparue avec le Covid-19, celle de la fragilité et de la vulnérabilité, parfois extrême, des personnes âgées, vivant seules ou en EHPAD. Elles payent un lourd tribut. Depuis le début du confinement nos "anciens" voyaient leur lieu de vie, petit à petit, envahi par le virus. Être seul dans des lieux collectifs ; isolés dans des structures ayant pour but de briser l'isolement. Victime du tri, nous le pensons.

Au-dessus de 75 ans, avec des comorbidités, la plupart des personnes âgées n'ont pas pu choisir entre réanimation et soins palliatifs. Leur souhait n'a pas été sollicité le plus souvent dans un contexte où il a fallu anticiper le manque de place. Les soins palliatifs de masse en urgence nécessaires pour compenser ces choix de non orientation dans ce contexte de médecine de catastrophe n'ont bien souvent pu être organisés, l'épuisement et les insuffisances respiratoires ont eu raison de nos anciens.

Dans un autre contexte sanitaire, on aurait demandé aux patients et à la famille leur choix, pour compenser un possible "jusque boutisme" médical mais cela n'a pas été le cas. Pour les personnes âgées c'est la double peine : la vieillesse marchandisée avec des Ehpad sous dotés en moyens humains et une logique entrepreneuriale de rentabilité loin des exigences humaines aboutissant trop souvent à l'exclusion, à la négligence.

Dans les faits si l'hôpital ne s'est pas effondré, c'est parce que les équipes ont su faire preuve d'une adaptation et d'une capacité de travail exceptionnelle.

Mais c'est aussi parce qu'il y a eu un "tri" en amont. Ce n'est là ni un secret ni une hypothèse.

Ce qui s'est effondré, c'est bien plutôt la dignité humaine face à la mort de nos anciens du fait de notre incapacité à les accompagner. "Impréparation", a-t-on souvent dit.

Oui à entendre, aussi, comme le reflet de l'arrogance ultra-libérale, comme le reflet de notre arrogance face à la mort.

□ Smain Laacher est professeur de sociologie à l'université de Strasbourg et Président du Conseil scientifique de la Délégation interministérielle à la lutte contre le racisme, l'antisémitisme, et la haine anti-LGBT (DILCRAH). Dernier

ouvrage parus : Croire à l'incroyable. Un sociologue à la cour nationale du droit d'asile, Gallimard, 2018 ; Persepolis ou la guerre des libertés. Sacrés, sacrilèges et démocratie en Tunisie, éditions Labor et Fides, 2020 (en collaboration avec Cédric Terzi). A paraître octobre 2020 : Le fait migratoire et les sept péchés capitaux, éditions de l'Aube, 2020.

□ Jean-François Corty est médecin du centre covid Laroche-foucaud à Paris, ancien directeur des Opérations de l'association Médecins du Monde (2008-2018), auteur de "Profession solidaire, chroniques de l'accueil" Les Escales/Steinkis 2020.

Le Club est l'espace de libre expression des abonnés de Mediapart.

Ses contenus n'engagent pas la rédaction.