

**« Dans beaucoup de pays, y compris en Pologne, la société a été confrontée à l'autoritarisme violent des pouvoirs public » écrit, dans cette tribune libre, le professeur de philosophie et d'éthique Jan Hartman.**

Nous nous trouvons à un moment particulier de l'histoire de la pandémie de Covid-19. Si jusqu'à récemment il était essentiel, d'un point de vue éthique, de permettre, aux niveaux national et international, un accès aux vaccins équitable et exempt de discrimination ou de favoritisme injustifié, aujourd'hui il est crucial de faire face au refus d'une grande partie de la société de se faire vacciner. En Pologne, ce problème concerne jusqu'à un tiers de la population. Nous devons décider quelles méthodes (la persuasion, la récompense ou peut-être la sanction) utiliser afin d'inciter les citoyens à se faire vacciner. L'aspect moral de cette problématique porte davantage sur la responsabilité personnelle du citoyen qui ne contribue pas à l'immunité collective tout en bénéficiant de celle-ci. Contrairement aux apparences, la dimension publique de cette situation morale ne présente pas de dilemme sérieux.

En principe, la sécurité publique prévaut sur le droit individuel à l'intégrité physique et sur le droit de décider des prestations médicales que l'on souhaite recevoir. Pour cette raison, entre autres, beaucoup de vaccins sont obligatoires. Ce qui fait l'objet de discussion, ce sont les limites de la pression que les pouvoirs publics peuvent exercer sur les personnes refusant de se faire vacciner. Les discussions sur ce sujet vont bon train, ce qui contraste avec le silence autour de beaucoup d'autres questions morales. Un deuxième exemple de question éthique liée à la pandémie qui transparaît dans le discours public est le problème des règles de mise à disposition des respirateurs. Certes, il s'agit d'une question passionnante pour l'opinion publique, mais dans le cadre de la mission qui consiste à minimiser les pertes en vies humaines au temps de la pandémie, son importance reste marginale. Dans ce sens, il s'agit plus d'un « sujet de substitution » médiatisé que d'une preuve de la sensibilité morale des médias et de l'opinion publique dans le contexte pandémique.



***Par Jan Hartman, Professeur de philosophie et d'éthique et éditorialiste. Responsable du Département de Philosophie et de Bioéthique à la Faculté de Médecine de l'Université Jagellonne de Cracovie. Photo : Mateusz Skwarczek / Agencja Gazeta.***

Hélas, quant à la responsabilité morale des États, des systèmes de santé publique et des laboratoires pharmaceutiques, du point de vue de la mise à disposition et de la distribution efficace des vaccins, nous sommes confrontés à une déception morale, et cela à l'échelle globale. Il existe cependant des différences importantes entre les pays. La France est un exemple de pays où la gestion de la pandémie s'accompagne de vraies préoccupations éthiques. C'est également le pays qui a le plus réclamé la levée des brevets des vaccins contre le Covid-19 et où un appel à cette levée a été signé par de nombreuses personnalités importantes. Les médecins polonais n'ont pas vraiment manifesté la volonté de signer un tel appel. Hélas, les démarches visant à lever les droits de production de vaccins progressent très lentement, et les plus grands laboratoires pharmaceutiques sont assez

réticents face à cette question.

Quant à l'Union européenne, elle est toujours loin de prendre des décisions législatives imposant la levée des brevets. Le processus de négociation qui se prolonge rend sans doute les vaccins beaucoup moins accessibles – notamment dans les pays moins riches – qu'ils ne le seraient dans le cas contraire. Cette situation se traduit par un certain (probablement très élevé) nombre de décès qui auraient pu être évités. Malheureusement, le simple fait que ce chiffre reste difficile à déterminer fait que les consciences des nations ne semblent pas particulièrement affectées par cette perte. Il en va de même pour les décès inutiles survenus dans différents pays. En Pologne, le nombre de décès excédentaires (suite au Covid-19, mais aussi suite aux restrictions d'accès aux soins médicaux pour d'autres patients) a déjà dépassé 120 000 depuis le début de la pandémie. Sans aucun doute, une bonne partie de ces décès aurait pu être évitée avec une meilleure gestion de la crise sanitaire. Cependant, comme il est impossible de démontrer qui a perdu la vie et pour quelle raison exactement, la responsabilité devient floue et la catastrophe – y compris la catastrophe morale – que représente la perte de tant de vies humaines ne fait pas l'objet d'un débat public. Ce mutisme ne fait qu'aggraver la catastrophe. Il faudra peut-être attendre encore longtemps avant que les leaders d'opinion osent se pencher sur ce sujet douloureux.

Cependant, en regardant aujourd'hui l'histoire de la pandémie nous pouvons dire que, dans beaucoup de pays, les gens n'ont pas encore pris conscience que le principe fondamental de la gestion d'une crise épidémique était d'éviter autant de décès évitables que possible. Les autorités publiques en Pologne, et même les autorités médicales ainsi que les experts (qui ne sont intégrés à la gestion de crise qu'à titre consultatif !) n'ont jamais évoqué publiquement ce principe, ce qui permet de croire qu'elles n'en étaient pas vraiment conscientes. Cela a eu pour conséquence une manière embarrassante, ressemblant à de la « surenchère », d'organiser la hiérarchisation des groupes à vacciner. Le début de ce procès de priorisation a été marqué par les interventions des lobbyistes de différents groupes (tels que les procureurs) et par des disputes embarrassantes sur la priorité, sans arguments scientifiques concrets relatifs aux effets épidémiologiques prévisibles des décisions alternatives. Comme si personne ne se souciait du nombre de personnes qui peuvent mourir suite à telle ou telle décision administrative concernant un accès privilégié de tel ou tel groupe à la vaccination.

Un exemple parlant de cette désinvolture était le premier arrêté du gouvernement polonais (du 15 janvier 2021) relatif à la priorisation des populations à vacciner. Il ne mentionnait pas les personnes souffrant de maladies chroniques, les patients atteints de cancer ni les malades en général. Il n'y a eu aucun débat d'experts sur le choix entre la stratégie consistant à vacciner avec la première dose le plus grand nombre de personnes possible et la stratégie consistant à administrer les deux doses en respectant l'intervalle optimal recommandé par les fabricants entre les deux injections. Cette seconde démarche a été adoptée comme une évidence, fondée peut-être instinctivement sur le sentiment – non réfléchi de point de vue éthique – qu'un bien (le vaccin), une fois obtenu par son bénéficiaire, doit lui appartenir entièrement (une vaccination complète aussitôt que possible).

« Ce qui s'est révélé encore plus décevant en Pologne et dans beaucoup d'autres pays, c'était la façon arrogante de gérer la crise, donnant la priorité à l'image et aux intérêts politiques des autorités ».

Le tout début de la pandémie présentait déjà les marques d'une crise morale. Dans beaucoup de pays, y compris en Pologne, la société a été confrontée à l'autoritarisme violent des pouvoirs publics qui - d'une manière propre à une menace de guerre, sans tenir compte des aspects juridiques et de la bonne communication avec la population - ont pris des mesures préventives extrêmement sévères afin de retarder le développement de l'épidémie et de gagner du temps pour préparer les services de santé. En Pologne, l'état d'urgence et le confinement strict ont été mis en place tout simplement en vertu des arrêtés du ministère de la santé - sans que les lois nécessaires soient adoptées. Ne voulant absolument pas remettre en cause la nature même de ces décisions, je constate le fait - moralement déroutant - que, dans des circonstances particulières, les libertés individuelles se révèlent très fragiles et incertaines, et que la capacité de la société à faire valoir ses droits à l'information pertinente ainsi qu'à l'observation des procédures légales par les autorités est bien faible. C'était une expérience sociétale importante et décevante.

Ce qui s'est révélé encore plus décevant en Pologne et dans beaucoup d'autres pays, c'était la façon arrogante de gérer la crise, donnant la priorité à l'image et aux intérêts politiques des autorités (et, dans un deuxième temps, aux avantages économiques) sur le principe consistant à faire prévaloir l'expertise et sur le principe fondamental de la gestion des situations d'urgence, celui notamment d'éviter tous les décès évitables. Une équipe de scientifiques et d'experts disposant de l'infrastructure et des fonds nécessaires à la récupération et au traitement des données n'a pas été créée, alors que les équipes semi-informelles au départ, inconnues du public et constituées de façon arbitraire (avec, en tête, le Conseil médical auprès du Premier ministre, regroupant 16 membres), soutenant le gouvernement, ont obtenu un simple statut consultatif. Le gouvernement ne se voyait pas et ne se voit toujours pas dans l'obligation d'appliquer pleinement les recommandations des experts disposant de simulations et de prévisions relatives à des scénarios alternatifs de l'évolution des événements et à des décisions alternatives des autorités. Aucun centre logistique, national ou régional, n'a été créé pour organiser le flux des patients.

En conséquence, le taux d'occupation des lits dédiés aux malades du covid était très inégal au niveau du pays et dans beaucoup de cas les patients ont dû attendre plusieurs heures dans des ambulances avant d'être admis à l'hôpital. L'expertise a été et continue d'être traitée de façon sélective, combinée dans les processus décisionnels avec des intuitions « de bon sens », des considérations politiques, relatives à l'image et économiques. Cela engendre une grande

désinvolture et ne permet certainement pas d'éviter tous les décès évitables. Néanmoins, le simple fait que la gestion de crise produise un effet, c'est-à-dire que le nombre de décès diminue et que le nombre de personnes vaccinées augmente, suffit largement pour que l'opinion publique soit satisfaite du gouvernement, sans parler de l'autosatisfaction des hommes politiques. On ne pose pas de questions aux gagnants, et les victimes inutiles n'ont plus voix au chapitre. Les progrès dans la sortie de cette grave épidémie étouffent suffisamment les réflexes de deuil public et les doutes moraux pour que ni les uns ni les autres ne s'expriment de façon plus sincère sur le forum public. Je le considère également comme un échec moral des sociétés et des institutions. En Pologne, aucune cérémonie de commémoration des victimes du Covid-19 n'a été organisée jusqu'à présent par l'État, et les initiatives de ce type lancées par les milieux d'opposition se sont heurtées à la répression policière.

La désinvolture du gouvernement polonais a engendré un déséquilibre drastique dans l'accès aux soins médicaux pour les patients atteints de Covid-19 et d'autres patients gravement malades. D'ailleurs, ce déséquilibre manifeste n'a fait l'objet d'aucun débat public ou institutionnel. La subordination de la quasi-totalité du système de santé à la lutte contre l'épidémie était considérée comme une évidence morale et justifiait la limitation, arbitraire et pratiquement incontrôlée, des soins proposés à de grands groupes de patients, y compris aux patients atteints de cancer. Les pertes en vies humaines qui en résultent n'étant pas suivies, peuvent donc être considérées - en termes politiques - comme « inexistantes ».

Le principe contraire à l'éthique, consistant à éviter la connaissance et la responsabilité découlant de la connaissance, a également guidé le gouvernement en ce qui concerne le nombre et la méthodologie des tests de dépistage. Manifestement, on évitait les tests massifs de la population permettant d'évaluer l'état de l'épidémie dans des régions et des groupes sociaux précis. Les tests réalisés en Pologne étaient beaucoup moins nombreux que dans d'autres pays de l'UE et leur nature n'était pas statistique mais diagnostique. En règle générale, les personnes testées étaient (et sont toujours) les personnes présentant des symptômes de la maladie. Cette approche consistant à éviter les données épidémiologiques complètes s'accompagnait d'une communication bien pauvre en informations et rhapsodique, adressée par le gouvernement au public qui a dû se contenter de courtes conférences de presse des ministres et d'interventions médiatiques de quelques experts qui sont vite devenus des célébrités. Des analyses statistiques approfondies étaient fournies aux médias par des spécialistes travaillant de leur propre chef. De manière informelle, les organismes publics utilisaient ces sources privées et non-officielles. En même temps, la gestion de l'épidémie s'accompagnait d'importantes affaires de corruption au sein du ministère de la santé, dans l'ensemble complètement banalisées par le gouvernement et le parquet qui lui est entièrement subordonné.

**« Après l'heureuse sortie de la pandémie, personne ne voudra (et ne saura) revenir en arrière, de façon**

## suffisamment crédible et documentée avec des études, pour demander des comptes au gouvernement. Tout le monde voudra l'oublier ».

Si, avant l'épidémie, nous devions répondre à la question comment l'État et la société pourraient réagir à une hypothétique catastrophe de ce genre, nos réponses seraient probablement très différentes de ce qui s'est réellement passé. Nous aurions probablement attendu de la part de nos gouvernements le sérieux et la réflexion, une coopération très poussée et le respect des recommandations des experts. Il ne nous serait probablement pas venu à l'esprit que le problème du risque de discrimination des patients non-covid ne fasse pas, dès le début, l'objet de préoccupations pour les autorités médicales, ou que la priorisation des populations à vacciner puisse être organisée sans simulations et analyses épidémiologiques des différentes versions possibles de cette priorisation. En tant que bioéthicien, j'aurais pu m'attendre à ce que la gestion de crise en Pologne s'accompagne, comme dans certains pays, de sensibilité bioéthique, avec en tête le principe clairement exprimé d'éviter les décès de façon aussi efficace que possible.

La réalité s'est avérée bien différente de ces attentes, pourtant raisonnables. La gestion du système de santé et de la vaccination était marquée par le chaos, l'instabilité et l'incohérence permanentes des décisions, une information inadéquate, tardive et imprécise, une mauvaise logistique, le gaspillage, l'iniquité et la disproportionnalité des mesures appliquées, donc par tous les défauts d'une démarche *ad hoc*, encadrée de manière trop centraliste, ce qui donne l'illusion de contrôle mais réduit la flexibilité du système et l'efficacité. Les commentateurs sont unanimes pour évaluer l'action du gouvernement de cette façon, même si c'est à des degrés divers qu'ils accusent le gouvernement de négligence et d'incompétence. Par contre, il est très rare que les accusations contre le gouvernement soient formulées en termes de culpabilité morale. On pourrait avoir l'impression que, par principe, le raisonnement éthique est exclu du débat sur les questions de santé publique. Si c'est vrai, c'est un échec du milieu bioéthique qui n'a pas réussi à convaincre les professionnels de santé et d'autres experts d'adopter le point de vue éthique.

Les décès évitables, soit « inutiles » en quelque sorte, sont toujours les décès des autres. De par sa nature, une pandémie est commentée par ceux qui ont survécu, et donc - inéluctablement - par les témoins de son déclin et de sa fin. Même la pandémie la moins bien gérée par le gouvernement s'arrête un jour, donc toute action du gouvernement, même la plus incompétente, peut être qualifiée d'efficace. Alors que l'efficacité des actions alternatives ne peut pas être établie *ex post*. Si l'on associe à cela le phénomène naturel de subordination et de discipline sociale qui, en cas de danger, incite les gens à se rassembler autour du pouvoir, les gouvernements ne doivent pas craindre la condamnation massive de leur éventuelle incompétence. Après l'heureuse sortie de la pandémie, personne ne voudra (et ne saura) revenir en arrière, de façon suffisamment crédible et documentée avec des études, pour demander des comptes au gouvernement. Tout le monde voudra l'oublier. Par conséquent, nous ne pouvons pas être sûrs de tirer autant d'enseignements des erreurs commises

lors de la pandémie de Covid-19 que nous ne le ferions si nous étions plus disposés à apprendre. Et pourtant, ce n'est pas la dernière pandémie.

**Texte de la conférence donnée le 24 septembre 2021 à Varsovie, lors de la conférence de l'Association Pneumologie France-Pologne (traduit par Beata Madejczyk).**