

Propos introductifs au chapitre « Les mentalités et les idées »

Par Xavier GUCHET

Université de technologie de Compiègne

La pandémie de Covid-19 présente toutes les caractéristiques de ce que le philosophe Timothy Morton appelle des hyperobjets. Par ce terme, Morton désigne des réalités globales, massivement distribuées dans l'espace et dans le temps, qui ne se laissent pas appréhender comme des objets familiers. On peut en donner plusieurs exemples : le CO₂ ; la biodiversité ; le plastique...

La pandémie de Covid-19 possède ainsi les principales caractéristiques de ces hyperobjets :

- la viscosité : on ne peut pas mettre les hyperobjets à distance, comme on peut le faire d'un objet classique. On ne peut pas l'examiner dans son entièreté, en en faisant le tour, comme un sujet peut le faire avec un objet qui est posé face à lui. Les hyperobjets nous collent à la peau et nous collons à eux, nous ne pouvons en saisir que des manifestations partielles. Ainsi, la pandémie s'est manifestée par des aspects à chaque fois particuliers – la mortalité dans les hôpitaux et les EHPAD, l'épuisement des soignants, le nécessaire soutien à l'activité économique, les défaillances de nos industries de santé, les relations entre l'expertise scientifique et médicale et la décision politique, etc. –, sans qu'il soit possible d'appréhender tous ces aspects dans une expérience et en ayant une connaissance complète ;
- la non-localité : les hyperobjets sont insituables dans l'espace et dans le temps. Ils traversent les échelles d'espace et de temps. Il est impossible d'en délimiter avec précision les contours aussi bien spatialement que temporellement : nul ne peut dire où commence et où finit la pandémie ;
- l'oscillation temporelle : les hyperobjets manifestent leur existence par intermittence. Ainsi, la pandémie ne s'est pas imposée tout le temps avec la même intensité ;
- l'interobjectivité : la pandémie a été reliée à d'autres hyperobjets, notamment au réchauffement climatique. Ces relations entre hyperobjets constituent le monde dans lequel nous vivons. Le monde classiquement conçu comme horizon de nos savoirs et de toute expérience possible a disparu soutient Morton : nous évoluons désormais dans le réseau que forment les hyperobjets, ceux-ci constituent désormais toute la réalité.

Aux quatre précédentes, il faudrait ajouter une cinquième caractéristique : l'enchevêtrement de temporalités hétérogènes. Dans le cas de la pandémie, on peut mentionner la temporalité des phénomènes biologiques (par exemple, mutations successives du virus ou durée d'incubation de la maladie) ; la temporalité épidémiologique (contagiosité variable selon les variants ; impacts de la priorité accordée à la prise en charge des malades Covid au détriment du suivi des maladies chroniques notamment, mais aussi impacts de la déprogrammation des opérations « non urgentes » au plus fort de la crise, sur la santé des populations) ; la temporalité du politique, notamment avec la priorité donnée au court-terme ; la temporalité psychosociale : sur ce dernier point, quels seront les effets des confinements sur les individus, dans le temps long ?

Parce qu'elle a toutes les caractéristiques d'un hyperobjet, la pandémie n'est pas un événement borné dans le temps, que nous pourrions mettre à distance et dont nous pourrions faire un inventaire exhaustif des conséquences. Nous sommes aujourd'hui *dans* la pandémie, un milieu au sein duquel nous sommes désormais amenés à évoluer.

Les contributions figurant dans cette partie intitulée « Mentalités et idées » traitent de divers aspects de l'hyperobjet « Pandémie Covid-19 ». Elles éclairent ce phénomène global et « visqueux » au travers d'aspects à chaque fois spécifiques et nécessairement partiels : les fragilités de l'industrie du médicament et des dispositifs médicaux en Europe et, en particulier, en France ; les impacts de la pandémie sur la santé globale de la population ; le vécu des confinements et les conséquences psychologiques de ces derniers ; le fonctionnement de l'expertise scientifique et médicale et son rôle dans les prises de décisions politiques en matière de santé publique ; la construction de l'acceptabilité sociale des mesures sanitaires en l'absence de participation des publics concernés (c'est-à-dire tout le monde) aux décisions ; la nécessaire reconsidération de nos rapports à la nature et aux êtres vivants dans leur ensemble.

En filigrane de ces contributions, se dégage un constat qui constitue peut-être l'enseignement majeur de la pandémie de Covid-19 : s'il semble aller de soi que la vie est devenue une valeur à défendre coûte que coûte, s'en tenir à cette formulation générale comme argument éthique imparable est de peu de secours, dès lors que l'objectif

de « défendre la vie » peut lui-même amener à de redoutables conflits de valeurs morales. Si l'on a pu, dans un premier temps, se satisfaire de voir la vie l'emporter sur les considérations économiques, force est de constater que c'est, *in fine*, la défense de la vie elle-même qui a fait l'objet d'arbitrages difficiles, et inévitablement discutables : confiner, ce n'est pas seulement préserver la vie au prix d'un ralentissement de l'activité économique, ce peut l'être aussi au prix d'une détérioration à grande échelle de la santé psychique des individus, suite à la limitation drastique des mobilités et des échanges sociaux. Ralentir la vie économique pour protéger la vie tout court, cela peut aussi conduire à plonger une partie de la population dans l'angoisse et le stress, et donc finalement à porter atteinte à la vie. Accorder la priorité à la prise en charge des malades Covid au détriment des autres prises en charge thérapeutiques, c'est entraîner des retards de diagnostic, donc des pertes de chance, et, *in fine*, cela risque de se traduire par une détérioration de l'état de santé global de la population. Protéger les personnes vulnérables, par exemple en limitant considérablement les visites en EHPAD, c'est fragiliser encore davantage ces personnes en les coupant de leurs proches : de nouveau, c'est la vie elle-même qui pâtit des mesures prises pour « la défendre ».

Bien sûr, il n'était pas acceptable d'en arriver à un point où les services de réanimation et les hôpitaux n'auraient tout simplement plus été en capacité de prendre en charge des patients Covid. Laisser quelqu'un mourir sur le trottoir, devant l'hôpital, voilà qui était inenvisageable. C'est incontestable. Cependant, considérer l'absence de soins comme moralement inacceptable – ce avec quoi on peut difficilement ne pas être d'accord – n'aurait peut-être pas dû empêcher un débat sur les conflits de valeurs qui traversent un objectif en apparence indiscutable et monolithique, mais qui est en réalité très complexe : à savoir celui de « défendre la vie ». En somme, les valeurs multiples et possiblement conflictuelles qui se rattachent à la « vie » n'ont sans doute pas été publiquement débattues lors de cette pandémie comme elles auraient dû l'être.