

NOUVEAUX CAHIERS D'ETHOS

n° 2

Quelques enjeux éthiques associés
à la pandémie de COVID-19

Ethos

UQAR

Université du Québec
à Rimouski

2021

Nouveaux cahiers d’Ethos

Les *Nouveaux cahiers d’Ethos* ont pris, en 2015, le relais des *Cahiers d’Ethos* qui, de 1987 à 1997, ont assuré la diffusion des travaux de recherche des membres du Groupe de recherche Ethos. Près de 20 ans après la parution du dernier numéro des *Cahiers d’Ethos*, le besoin d’un outil de diffusion s’est fait à nouveau sentir pour publier dans des délais raisonnables les travaux des membres du Groupe de recherche Ethos et les faire connaître. Par ailleurs, en tant que chercheur.e.s en éthique, il nous est apparu important de contribuer au mouvement *Science ouverte* qui favorise la diffusion de et l’accès les plus larges possibles à la recherche universitaire. Les *Nouveaux cahiers d’Ethos* sont donc des cahiers de recherche, sans périodicité fixe, accessibles en ligne sur Sémaphore, le dépôt numérique de l’UQAR (<http://semaphore.uqar.ca/>). Ils prendront autant la forme de numéros varia rassemblant un ensemble d’articles sur des sujets différents, que de numéros thématiques ou d’actes de colloques.

Une publication du Groupe de recherche Ethos
Université du Québec à Rimouski
300 Allée des Ursulines, Rimouski (Québec), Canada, G5L 3A1

N° 2 / 2021

Conception graphique de la page couverture : Géraldine Rondeau et Mireille Desgagnés

Mise en page : Esther Côté

Quelques enjeux éthiques associés à la pandémie de COVID-19

Près de 6 ans après la parution du premier numéro, voici enfin le 2^e numéro des *Nouveaux cahiers d'Ethos*. Les cinq textes qui composent la première partie portent sur quelques enjeux éthiques liés à la pandémie de COVID-19. Ces textes ont été rédigés par des étudiant.e.s en éthique de l'Université du Québec à Rimouski dans le cadre du cours ETH 654 05 *Introduction aux problématiques de l'éthique* donné à l'automne 2020.

Dans « La vaccination obligatoire des travailleurs de la santé contre la COVID-19 », Marie-Hélène Cormier, médecin d'urgence, soulève la question presque taboue de la vaccination obligatoire contre la COVID-19 des travailleur.euse.s de la santé, qu'elle soumet à l'approche de la délibération éthique. Compte-tenu de la réponse à la vaccination jusqu'à présent mitigée chez les travailleur.euse.s de la santé, il est fort probable que le taux de vaccination chez ce groupe prioritaire n'atteigne jamais celui de l'immunité collective. Or, leur vaccination constitue un moyen important pour limiter la transmission dans les milieux de soins et pour protéger à la fois la clientèle et le personnel.

Ariane Mailhot propose un texte intitulé « Les éthiques de la vulnérabilité et du *care* pour aborder la situation des travailleur.euse.s essentiel.le.s en temps de COVID-19 ». Dans ce texte, elle s'intéresse aux travailleur.euse.s essentiel.le.s en temps de COVID-19, en relevant que ces personnes, dont le travail est peu valorisé et reconnu, ont pourtant maintenu le système à bout de bras pendant la pandémie. Elle en analyse la situation particulière à partir des éthiques de la vulnérabilité et du *care*.

Dans son texte « Prendre soin de l'itinérance en temps de pandémie », Benoît Le Pape, travailleur de rue, analyse les impacts sur les personnes de la Vieille-Capitale vivant en situation d'itinérance des directives sanitaires prises par le gouvernement. Il montre comment ces mesures n'ont pas pris en compte la réalité des personnes en situation d'itinérance et ont contribué à les marginaliser encore davantage.

Isabelle Laviolette analyse le cas fictif d'une infirmière en congé de maternité qui délibère, en pleine pandémie, sur son retour au travail dans un centre hospitalier de soins de longue durée où plus de la moitié des résidents et plusieurs employés sont infectés par le SARS-CoV-2. Son texte, « Le service public en contexte de pandémie : le dilemme de Jeanne, infirmière » analyse cette situation à partir de l'approche narrative et celle de l'éthique du *care*.

Enfin, William Lahaye propose une réflexion critique et tout à fait originale sur le documentaire *Hold-up* réalisé grâce à un financement participatif et accusé de relayer des théories complotistes et des informations fausses sur le virus et les données et études scientifiques publiées par la Santé publique française. Son texte, « Hold-up : les enjeux éthiques du financement participatif

à l'épreuve du contexte de la pandémie de COVID-19 », s'intéresse aux enjeux éthiques du financement participatif lorsqu'il contribue à la désinformation.

La 2^e partie du numéro comprend trois textes. Les deux premiers sont issus des journées d'études du *Groupe de recherche Ethos* qui se sont tenus en juin 2018 sur le thème de la vulnérabilité dans le cadre d'un financement obtenu du Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC). Dans « Angles morts écologiques, maîtrise et déni de vulnérabilité », Laurie Gagnon-Bouchard présente la thèse voulant que la logique de la maîtrise soit à l'origine de l'incapacité des sociétés occidentales à s'avouer vulnérables de manière permanente par rapport à la nature et à l'environnement physique. Elle le fait à partir des théories de l'épistémologie de l'ignorance, de l'écoféminisme, et des éthiques du *care* et de la vulnérabilité.

Marie-Noëlle Albert et Nadia Lazzari Dodeler explorent pour leur part les notions d'insertion, d'intégration et d'inclusion professionnelle à partir d'une enquête portant la situation des immigrants qui s'installent en région éloignée au Québec dans un texte intitulé « Du processus d'insertion sociale à l'inclusion sociale ou de la vulnérabilité à la résilience-reliance ». Leurs résultats montrent une relation entre l'inclusion et une conception de la résilience comme reliance.

Ce numéro se clôt sur un texte de Christian Toupin intitulé « Portrait éthique et identité du professionnel dans l'environnement de recherche publique fédérale ». Dans ce texte, l'auteur présente les résultats d'une brève enquête, réalisée en 2016, visant d'abord à recenser les outils et dispositifs éthiques mis en place dans deux organisations de recherche publiques fédérales afin d'établir le type de normativité impliquée dans ces organisations. Cette enquête visait également à répondre à la question de savoir quel type d'identité professionnelle prévaut chez les chercheurs de la fonction publique fédérale.

Tables des matières

1ÈRE PARTIE - QUELQUES ENJEUX ÉTHIQUES ASSOCIÉS À LA PANDÉMIE DE COVID-19 **5**

Marie-Hélène Cormier

La vaccination obligatoire des travailleurs de la santé contre la COVID-19 5

Ariane Mailhot

Les éthiques de la vulnérabilité et du *care* pour aborder la situation des travailleur.euse.s
essentiel.le.s en temps de COVID-19 15

Benoît Le Pape

Prendre soin de l'itinérance en temps de pandémie. Réflexion éthique sur l'impact des
directives sanitaires auprès des personnes vivant en situation d'itinérance. 24

Isabelle Laviolette

Le service public en contexte de pandémie : le dilemme de Jeanne, infirmière 37

William Lahaye

Hold-up : les enjeux éthiques du financement participatif à l'épreuve du contexte de la
pandémie de COVID-19 45

2È PARTIE - VARIA **60**

Laurie Gagnon-Bouchard

Angles morts écologiques, maîtrise et déni de vulnérabilité 60

Marie-Noëlle Albert et Nadia Lazzari Dodeler

Du processus d'insertion sociale à l'inclusion sociale ou de la vulnérabilité
à la résilience-reliance 69

Christian J. Toupin

Portrait éthique et identité du professionnel dans l'environnement
de recherche publique fédérale 82

LA VACCINATION OBLIGATOIRE DES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ CONTRE LA COVID-19

Marie-Hélène Cormier – Détentrice d'un baccalauréat en droit et d'un doctorat de 1^{er} cycle en médecine, Marie-Hélène Cormier est membre du barreau du Québec et médecin d'urgence au Centre hospitalier régional de Rimouski. À l'été 2020, elle a débuté le programme de maîtrise en éthique à l'Université du Québec à Rimouski.

Moins d'un an après l'apparition des premiers cas de maladie liée au SARS-CoV-2 (« COVID-19 »), au détour de prouesses scientifiques d'une rapidité sans précédent, Santé Canada a approuvé le 9 décembre 2020 un premier vaccin contre la COVID-19. Au moment d'écrire ces lignes¹, la vaccination a d'ailleurs débuté au Québec chez les résidents et le personnel de certains Centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD). Or, suivant la réponse mitigée chez les travailleurs de la santé jusqu'à présent, on doit sérieusement envisager que le taux de vaccination chez ce groupe prioritaire n'atteigne jamais celui de l'immunité collective. Dans les circonstances, le gouvernement du Québec devrait-il imposer la vaccination obligatoire contre la COVID-19 aux travailleurs de la santé? Nous aborderons la question sous forme de délibération éthique en nous inspirant du modèle de Legault (Legault, 1999). Nous débiterons par une prise de conscience de la situation et par la clarification des valeurs en jeu, et poursuivrons avec la justification des valeurs priorisées. Nous concluons en tentant de créer un dialogue entre les acteurs impliqués, par un argumentaire final basé sur la justice expliquant pourquoi nous sommes plutôt favorables à l'imposition de la

vaccination obligatoire dans le groupe des travailleurs de la santé.

1. PRISE DE CONSCIENCE DE LA SITUATION

a. Positionnement de la discussion

Contexte d'urgence sanitaire

Il importe de débiter la réflexion en rappelant une évidence : tout ce qui concerne la gestion de la pandémie de COVID-19 nous plonge dans une situation sans précédent, sans réel comparatif contemporain. Cette situation d'urgence sanitaire force les dirigeants de toutes les nations à prendre des décisions rapides, malheureusement basées sur des données empiriques souvent fragmentaires, et en constante évolution. Dans un tel contexte, il faut certes s'assurer d'une certaine application du principe de précaution, mais aussi que des actions positives pourront être mises en œuvre malgré tout pour assurer la sécurité de la population et la maîtrise éventuelle de la pandémie.

Les vaccins ont certes été développés et étudiés dans l'urgence. Par contre, les résultats préliminaires et la qualité des études qui les sous-tendent sont encourageants, et passent jusqu'à présent assez facilement l'épreuve de la revue par les pairs. Il demeure bien entendu de nombreuses inconnues. Notamment, la puissance des études ne permet toujours pas d'affirmer avec certitude si la vaccination réduit bel et bien la transmission, ou si elle ne fait que protéger l'individu vacciné

¹ Ce texte a été rédigé en décembre 2020.

² Notion de travailleur de la santé au sens large visant tous les individus ayant, dans le cadre de leur emploi, une relation directe avec la clientèle du réseau de la santé québécois, incluant les ressources intermédiaires (RI) et les résidences de personnes âgées (RPA). Par exemple seraient inclus les médecins, infirmières, infirmières auxiliaires, préposés aux bénéficiaires, professionnels cliniques (ergothérapeute, physiothérapeute, orthophonistes, travailleurs sociaux, etc.), incluant les stagiaires en formation dans les milieux de soins.

contre une forme grave de la maladie. Nous avons aussi peu de recul face à d'éventuels effets secondaires très rares, que les études actuelles auraient pu sous-estimer.

C'est donc à la lumière de ces données, malheureusement incomplètes, mais dans le contexte de l'urgence sanitaire, que nous abordons cet exercice de délibération éthique.

Pourquoi envisager la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé spécifiquement?

Au Québec, les travailleurs de la santé ont été ciblés en priorité pour recevoir le vaccin, tout juste après les résidents des CHSLD. Alors qu'on parle de semaines avant que les travailleurs de la santé aient accès au vaccin, il est probable que la population en général doive attendre plusieurs mois avant de bénéficier de cette opportunité. Depuis le début de la pandémie, la capacité de réponse du réseau de la santé est un des facteurs influençant l'application de mesures plus ou moins contraignantes de distanciation sociale.

En vaccinant les travailleurs de la santé, on souhaite d'abord limiter la transmission dans les milieux de soins, pour protéger à la fois la clientèle et le personnel. De plus, en immunisant le personnel de la santé, on cherche aussi à assurer l'efficacité du réseau en limitant les absences du personnel qui aurait contracté la maladie ou aurait été en contact étroit avec des gens malades, autant dans leur milieu de travail que dans leur vie personnelle. Ultimement, on souhaite assurer la qualité des soins donnés et éviter de devoir délester des activités médicales et chirurgicales moins urgentes.

Pour que la mesure soit réellement efficace, il faut atteindre un seuil vaccinal parmi le personnel qui permette une immunité collective, soit environ 75 à 80 % des travailleurs immunisés (donc près de 100 % de vaccination des travailleurs ne présentant pas de contre-indication médicale) (Steckel, 2007). Bien que le tout ne soit pas (encore) confirmé par les études,

aux fins de la présente discussion, nous tiendrons pour acquis que le vaccin permet de limiter la transmission, et donc qu'il s'agit d'un outil permettant d'atteindre l'immunité collective.

Nous avons certes très peu de recul face à la campagne de vaccination contre la COVID-19 chez les travailleurs de la santé. Bien que la comparaison soit imparfaite, on peut toutefois s'appuyer sur la réponse des travailleurs de la santé lors des campagnes de vaccination saisonnière contre l'influenza. Historiquement, même avec les meilleures campagnes de sensibilisation en place dans les milieux de travail, la couverture vaccinale dépasse rarement 35 à 45 % annuellement (Saluja, Theakston et Kaczorowski, 2005). Or, en imposant la vaccination obligatoire, le taux avoisine rapidement les 100 % (Blank, Gemeinhart, Dunagan et Babcock, 2020). Dans le contexte précis du réseau de la santé, qu'on y soit favorable ou pas, on ne peut nier l'efficacité d'une mesure de vaccination obligatoire.

Finalement, à ce stade de la gestion de la pandémie, il importe de mentionner qu'une panoplie de mesures alternatives de prévention des infections ont été déployées dans le réseau de la santé, de même que des mesures sévères de distanciation sociale dans la population en général. Sous réserve du fait qu'il peut toujours y avoir des améliorations quant au respect des règles, il reste peu de mesures alternatives à la vaccination qui peuvent être déployées pour contrôler la transmission de la COVID-19. La vaccination apparaît donc comme un outil d'autant plus précieux et essentiel pour la suite des choses.

b. Principaux acteurs impliqués et conséquences potentielles

En nous inspirant de la méthode de Legault, nous nous attarderons aux principaux acteurs impliqués et aux conséquences potentielles de la vaccination obligatoire chez ces individus. Aux

fins de la présente délibération, nous avons ciblé trois groupes principaux.

Travailleurs de la santé

D'emblée, la première conséquence pour les travailleurs de la santé est une entrave à leur liberté de choix. Par contre, les réels impacts négatifs de cette atteinte à la liberté de choix ne concernent sans doute que ceux qui sont fermement opposés à la vaccination sur la base de croyances personnelles ou religieuses, par contraste avec ceux qui n'auraient pas été vaccinés dans une campagne volontaire par simple passivité ou négligence. À notre avis, cette conséquence est d'ailleurs négligeable chez les travailleurs qui auraient volontairement choisi de se faire vacciner.

Les travailleurs vaccinés sont aussi à risque de développer des effets secondaires. La majorité des effets secondaires sont bénins, mais désagréables. De plus, bien qu'il soit très faible, il existe toujours un risque d'effet secondaire grave à la vaccination, qu'il faut considérer avec encore plus de précautions dans le cas d'une campagne obligatoire. Ces risques peuvent toutefois faire l'objet de méthodes de compensation pour en atténuer partiellement les conséquences, telles que nous les décrirons plus loin.

Advenant la mise en place d'un programme de vaccination obligatoire, il est probable qu'un travailleur de la santé qui refuserait de participer sans raison valable s'exposerait à des conséquences professionnelles, pouvant sans doute aller de la réaffectation de tâche à la suspension, voire au congédiement.

Parmi les conséquences positives, la vaccination obligatoire assurerait vraisemblablement un milieu de travail plus sécuritaire, en diminuant significativement le risque de se contaminer à la COVID-19 dans le cadre de ses activités professionnelles. De plus, la vaccination optimale devrait entraîner la

diminution de l'absentéisme lié à l'isolement des employés infectés et de leurs contacts. Ceci devrait contribuer à réduire la pression sur les équipes de travail liée au manque de personnel, le recours au temps supplémentaire, etc.

Clientèle du réseau de la santé

Pour la clientèle du réseau de la santé, la principale conséquence serait la diminution du risque d'être infectée lors d'un séjour de courte ou de longue durée dans un établissement du réseau. Considérant le nombre important d'éclousions en milieu de soins, et considérant le fait que les travailleurs de la santé ont été des vecteurs importants, il s'agit d'un enjeu considérable. La qualité des soins reçus par des équipes plus complètes, plutôt que par un réseau lui-même en crise de main-d'œuvre, devrait aussi être supérieure. Une meilleure protection du réseau de la santé signifierait aussi une diminution du recours au délestage d'activités médicales et chirurgicales moins urgentes.

Population du Québec

Pour le reste de la population, les conséquences directes sont moins claires. Nous croyons toutefois intéressant de les inclure dans la réflexion globale. En effet, l'imposition de mesures de distanciation sociale est directement reliée à la capacité de réponse du réseau de la santé. Ainsi, un réseau mieux protégé, moins vulnérable, pourrait fort probablement mener à une levée plus rapide des mesures sanitaires. De plus, tout résident du Québec est un potentiel client du réseau de la santé, ce qui rend les conséquences listées à la section précédente indirectement applicables à tout un chacun.

On ne peut complètement ignorer le risque que l'imposition de la vaccination obligatoire, même aux seuls travailleurs de la santé, contribue à générer une certaine méfiance face au vaccin dans certains groupes de la population. L'impact réel étant toutefois extrêmement difficile à quantifier, nous ne croyons pas qu'il soit réaliste d'en tenir compte.

c. Normes pertinentes

Le véhicule législatif permettant d'imposer des mesures de vaccination obligatoire au Québec existe déjà. En effet, en situation d'urgence sanitaire, l'article 123 (1) de la *Loi sur la santé publique* permet au directeur de la santé publique d'ordonner la vaccination obligatoire de tout ou partie de la population.

Au Québec, bien que ce soit fortement encouragé, il n'existe présentement aucune obligation générale pour les travailleurs de la santé d'être vaccinés pour pouvoir travailler dans le réseau. Il existe tout au plus quelques exemples où la vaccination peut être une condition d'embauche.

Une revue exhaustive des normes applicables impliquerait certainement de s'attarder aux chartes des droits et libertés, aux différents codes de déontologie et aux lois entourant les normes du travail. Le présent exercice ne se voulant en aucun cas un avis juridique complet, nous nous contenterons d'aborder la législation entourant la situation d'urgence sanitaire.

Ainsi, d'un strict point de vue légal, puisque nous sommes toujours en situation d'urgence sanitaire, il semble tout à fait possible d'imposer la vaccination obligatoire aux travailleurs de la santé.

2. CLARIFICATION DES VALEURS EN JEU

Plusieurs valeurs interviennent au moment d'envisager la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé contre la COVID-19 (Galanakis *et al.* 2013). La première valeur en cause est certainement l'**autonomie** des travailleurs de la santé face à leur choix de se faire ou de ne pas se faire vacciner. On fait aussi appel à la valeur de **responsabilité professionnelle** des travailleurs de la santé à l'égard de leur clientèle. Ceci implique un aspect de **non-**

malfaisance, puisque la vaccination diminue le risque de contamination d'un client du réseau par un travailleur de la santé, et aussi de **bienfaisance**, soit d'offrir les soins les plus complets et de la meilleure qualité possible à la population.

La valeur de **justice** est aussi importante. Les travailleurs de la santé auront accès à la vaccination bien avant que la population en général ne puisse être immunisée et, dans l'intervalle, la clientèle du réseau n'aura assurément pas l'opportunité de choisir les travailleurs avec qui elle aura des contacts en fonction de leur statut vaccinal.

Nous croyons que la tension principale se situe entre l'**autonomie** des travailleurs de la santé et la **responsabilité professionnelle** envers la clientèle, les collègues et la population en général.

3. PRISE DE DÉCISION PAR RAPPORT AUX VALEURS EN JEU

a. Valeur priorisée

Dans nos sociétés libérales, l'autonomie est assurément une valeur centrale, incontournable. Il s'agit d'une manifestation de la liberté, droit fondamental universellement reconnu. Ainsi, il est fréquent que l'autonomie soit priorisée lors d'une délibération éthique. Par contre, l'autonomie ne peut être absolue. Dans la situation actuelle, nous croyons que la valeur de **responsabilité** doit être priorisée.

b. Argumentation appuyant la décision

L'atteinte de l'immunité collective, qui est en fait l'objectif ultime de toute campagne vaccinale, se veut une responsabilité collective, mais qui dépend complètement de multiples actions individuelles. Dans un tel contexte, existe-t-il une obligation morale pour les travailleurs de la santé de se faire vacciner? Nous croyons qu'une telle

obligation morale existe, et qu'il s'agit d'un des arguments favorisant la valeur de responsabilité professionnelle au détriment de l'autonomie des travailleurs.

Afin d'appuyer notre décision de favoriser la **responsabilité professionnelle**, nous proposons un argumentaire dérivé de certains aspects des trois grandes théories morales, soit le conséquentialisme, le déontologisme et l'éthique de la vertu (Ogien et Tappolet, 2008).

Approche conséquentialiste/utilitariste

Dans « The moral obligation to be vaccinated: utilitarianism, contractualism and collective easy rescue » (Giubilini, Douglas et Savulescu, 2018), Giubilini et ses collègues s'inspirent entre autres de la théorie du conséquentialisme de la règle pour appuyer leur argumentaire favorisant la vaccination obligatoire. On s'intéresse au « conséquentialisme collectif », où ce qui importe est la résultante de l'application pour tous de certaines règles. Par exemple, comme l'illustrent Ogien et Tappolet, « la question cruciale dans cette perspective est celle de savoir ce qui se passerait si tout le monde agissait de telle ou telle façon – ne pas payer ses impôts, par exemple » (Ogien et Tappolet, 2008, p. 141). Le bien est maximisé si tout le monde participe.

En matière de vaccination, tout individu vacciné est mieux qu'aucun, mais le bénéfice collectif sera maximal avec l'atteinte de l'immunité collective, qui implique que « tous » se fassent vacciner. Dans le même ordre d'idée, un individu non vacciné n'est probablement pas problématique, mais, si « tous » refusent, alors tout le monde est perdant.

De plus, même si la contribution de chaque individu est au final minime, l'obligation morale d'agir prend naissance dans l'impact collectif qui dépend d'un agir individuel. Chaque individu se doit de faire sa contribution pour favoriser le bien collectif. C'est ce que les auteurs qualifient de principe de bienfaisance collective

(*principle of group beneficence*) (Giubilini *et al.*, 2018).

Appliqué à la vaccination, on oppose alors le coût individuel de la vaccination à celui de la maladie qu'elle tente de prévenir pour justifier l'obligation individuelle de se faire vacciner. L'argument se décline ainsi : 1) toute personne non vaccinée risque d'infecter une autre personne; 2) le coût à payer par individu pour éviter de contaminer une autre personne est assez petit, considérant la sécurité globale des vaccins; mais 3) la maladie peut entraîner des conséquences désastreuses, voire mortelles, chez la personne infectée. Nous partageons l'avis de Giubilini à l'effet que l'argument utilitariste tel qu'exposé est particulièrement intéressant, lorsqu'appliqué au groupe des travailleurs de la santé, qui sont hautement à risque d'être exposés à des maladies infectieuses et de les transmettre à d'autres. Dans le cas de la COVID-19 particulièrement, les travailleurs de la santé ont d'ailleurs été identifiés comme un important vecteur de transmission.

L'approche utilitariste telle que présentée par Giubilini et ses collègues supporte une obligation morale d'être vaccinée, à l'exception des cas où le coût individuel de la vaccination serait tellement important qu'il outrepasserait le bénéfice collectif. Les auteurs parlent alors de vaccination à coût élevé (*high cost*), qui inclut assurément les contre-indications médicales, mais aussi dans une certaine mesure les objections religieuses ou idéologiques. Nous y reviendrons dans la section visant à préciser les modalités d'action.

Finalement, dans le recueil *The Ethics of Pandemics* (Schwartz, 2020), les auteurs se questionnent, brièvement, à savoir si la notion de protection des personnes vulnérables pourrait justifier, dans le cas de la COVID-19, des mesures de vaccination obligatoire. La vulnérabilité de la population face à la COVID-19 et sa dépendance au réseau de la santé génèrent-elles une

obligation morale, pour les soignants, de se faire vacciner? Nous croyons qu'il faille répondre par l'affirmative. Bien qu'il existe plusieurs écoles de pensée concernant l'éthique de la vulnérabilité, nous prioriserons ici la vision de Goodin sur la protection des personnes vulnérables (« PPV »), telle que rapportée par Rondeau dans son texte *La vulnérabilité engendre-t-elle une obligation morale?* (Rondeau, 2019).

La PPV, chez Goodin, génère une obligation morale d'agir qui se décline en trois niveaux, soit 1) la responsabilité individuelle d'agir; 2) la responsabilité collective, incluant l'obligation de s'organiser collectivement pour agir; et 3) une responsabilité individuelle des membres de la collectivité de s'acquitter des responsabilités qui leur sont individuellement dévolues. Ceci rejoint en quelque sorte les propos de Giubilini. Goodin traite des vulnérabilités résultant d'une relation d'exploitation, qu'il décrit comme étant celle dans laquelle il y a « une asymétrie de pouvoir entre deux parties : la partie vulnérable a besoin de ce qui est fourni par la partie dominante, la partie vulnérable n'a accès à ce dont elle a besoin qu'à travers une relation avec la partie dominante, et la partie dominante contrôle ces ressources et puisse les retenir » (Rondeau, 2019, p. 32).

Le quidam ayant besoin de soins de santé au Québec se retrouve assurément dans une position d'asymétrie de pouvoir face au « système de santé » au sens large. Dans le contexte précis de la COVID-19 et de la vaccination, même s'il souhaitait se protéger, il n'a pas accès au vaccin pour l'instant, puisqu'il ne fait pas partie des priorités. Ces décisions (légitimes) de priorisation dans la distribution du vaccin maximisent la responsabilité collective du « système » d'assurer un accès continu et sécuritaire aux soins de santé à la population. Ceci

génère donc d'abord une responsabilité dite collective, dévolue dans ce cas à l'État, consistant à coordonner une campagne de vaccination efficace au sein des travailleurs de la santé. Par contre, nous croyons que ceci génère aussi une responsabilité individuelle des travailleurs de la santé à titre de membres de la collectivité priorisée, soit celle de poser l'action individuelle de se faire vacciner.

Approche déontologique

En matière de vaccination obligatoire, l'argument déontologique strict seul, sans aucun égard pour les conséquences, nous semble peu convaincant, et surtout peu applicable. Certains éléments chez Giubilini et ses collègues, cités ci-haut, et chez Lee (Lee, 2015) nous apparaissent toutefois complémentaires au reste de l'argumentation et dignes d'être soulevés.

Lee s'appuie sur la notion de *fiduciary duty*³ des travailleurs de la santé. Cette obligation naît de la relation de confiance qui se crée entre deux individus lorsque la relation entre les deux parties est inégale, et impose au fiduciaire d'agir dans l'intérêt supérieur du bénéficiaire. Ceci rejoint la valeur de responsabilité professionnelle nommée ci-haut. Ainsi, en matière de vaccination, l'intérêt supérieur du patient demande que le travailleur dont il dépend pour ses soins de santé fasse tout ce qui est en son pouvoir pour éviter de lui transmettre une maladie contagieuse potentiellement mortelle.

Giubilini et ses collègues vont encore plus loin en invoquant une certaine forme de contrat social, basé notamment sur le concept de *contractualism* tel que décrit par Scanlon. « *An act is wrong if its performance under the circumstances would be disallowed by any set of principles for the general regulation of behaviour that no one could reasonably reject as a basis for*

³ La traduction française « obligation fiduciaire » réfère surtout à un concept juridique qui n'a pas la même signification en droit civil qu'en *common law* et qui, à notre avis, ne reflète pas tout à fait l'esprit de l'auteur. Nous assumerons donc le choix du maintien de l'anglais dans le texte.

informed, unforced, general agreement. » Dans un tel cas, le respect de la règle ne s'évalue pas seulement en fonction de l'action, mais aussi en fonction des motifs qui influencent l'action. Par exemple, on doit se demander quels seraient les motifs globalement acceptables pour qu'un travailleur puisse risquer de transmettre la COVID-19 à un patient vulnérable.

Limite des approches déontologiques et conséquentialistes

Sur la base de ce qui précède, nous croyons qu'il existe effectivement une obligation morale pour les travailleurs de la santé de se faire vacciner contre la COVID-19. Par contre, on peut se demander si ces approches offrent un appui suffisant pour justifier la vaccination obligatoire, et pour que la mesure présente une acceptabilité sociale suffisante. Les approches conséquentialistes et déontologiques présentent une limite importante en ce qu'elles exigent que l'on adhère aux théories morales qui les sous-tendent. Il s'agit aussi d'approches potentiellement très exigeantes à l'égard des travailleurs de la santé, particulièrement en ce qui concerne les arguments déontologiques cités ci-haut.

Approche de la vertu

Giubilini et ses collègues, conscients des limites nommées ci-haut, proposent un argument alternatif, soit celui du *easy rescue*. Selon cette théorie, si je peux poser une action qui représente un faible coût pour moi, mais apportera un grand bénéfice à autrui, j'ai une obligation morale de le faire. Certes, cette théorie pourrait s'argumenter d'un point de vue conséquentialiste ou déontologique, mais plus simplement, l'action doit être posée, car c'est ce qu'une personne vertueuse ferait dans les circonstances. Selon notre compréhension, ceci est tout à fait dans l'esprit de la règle dite du « bon samaritain », soit l'incarnation même de l'agent vertueux, un principe largement reconnu en sol québécois au

point d'avoir été inscrit dans la loi⁴. En ce qui concerne la vaccination, Giubilini étend ce concept à une responsabilité collective de réaliser l'immunité collective pour la protection de tous. Ainsi, dans la mesure où le coût collectif et individuel est faible, les individus composant la collectivité ont l'obligation morale d'agir, donc de se faire vacciner. À noter que l'on insiste encore une fois sur la condition du faible coût, et nous y reviendrons plus bas.

Nous avons abordé plus haut la notion de vulnérabilité d'un point de vue populationnel. On ne peut ignorer que plusieurs travailleurs de la santé se trouvent eux-mêmes dans une position de vulnérabilité, que ce soit en raison du manque de reconnaissance général des professions du *care* au moment d'établir les conditions de travail, du fait que ces travailleurs sont majoritairement des femmes, de par la surreprésentation d'immigrants à statut précaire dans leurs rangs, etc. Probablement plus nombreux chez les préposés aux bénéficiaires que chez les médecins spécialistes, ces travailleurs plus vulnérables sont généralement ceux qui sont le plus à risque de s'infecter à la COVID-19 en raison de leur grande proximité physique avec les usagers. Par contre, ce sont aussi ceux chez qui les conséquences professionnelles potentielles nommées plus haut en cas de refus du vaccin auraient probablement l'impact le plus dévastateur. Cette réalité dépasse de loin la portée du présent exercice, mais il s'agit néanmoins d'un enjeu qui doit d'être pris en considération.

c. Préciser les modalités d'action

Les détails entourant la mise en œuvre d'une mesure telle qu'une campagne de vaccination obligatoire sont partie prenante à la délibération éthique. Il est certain que la mise en œuvre d'une telle mesure dans le contexte sociopolitique actuel serait probablement quelque peu périlleuse. Or, sans avoir la prétention d'être

⁴ Charte des droits et libertés de la personne, RLRQ, chapitre C-12, article 2.

exhaustif, il appert important de préciser certaines modalités qui nous semblent importantes pour minimiser les inconvénients chez les travailleurs de la santé, donc s'assurer du plus faible coût possible pour les travailleurs de la santé, et ainsi maximiser l'acceptabilité de la mesure.

Nous croyons tout d'abord qu'il est essentiel d'assurer la transparence du processus, et de prévoir une campagne d'information structurée, visant la transmission de l'information pertinente quant au vaccin lui-même, mais aussi sur les motifs sous-tendant la décision d'imposer la vaccination obligatoire. L'information devrait être adaptée pour des employés du réseau de la santé, mais aisément compréhensible pour tous, surtout pour les travailleurs ayant un niveau de connaissances médicales plus faible. De plus, la vaccination devrait être gratuite, idéalement effectuée à même les lieux et les heures de travail, ou minimalement, que les employés soient rémunérés pour le temps consacré à recevoir le vaccin.

De plus, des modalités de désistement automatiques devraient être prévues dès le départ pour les travailleurs de la santé présentant une condition médicale rendant la vaccination contre-indiquée (ex. : allergie, déficit immunitaire, etc.). Des mesures compensatoires devraient aussi être prévues en cas d'effets indésirables plus sérieux, telles que de considérer le tout comme un accident de travail admissible aux compensations prévues par la Commission des normes de l'équité de la santé et de la sécurité au travail (CNESST).

Finalement, une procédure d'analyse pourrait être mise en place pour étudier les demandes de désistement pour motifs religieux et idéologiques au cas par cas, en fonction notamment du volume de demandes d'exemption et de l'impact sur l'immunité collective. On pourrait offrir aux travailleurs non vaccinés, dans

la mesure du possible, une réaffectation à des tâches non cliniques ou avec des populations à faible risque. Ultimement, advenant un refus non justifié de vaccination et en l'absence de tâche alternative à offrir, il faudrait probablement envisager la suspension sans solde ou le congédiement administratif (et non disciplinaire) des individus récalcitrants. À ce stade, nous ne croyons pas du tout nécessaire d'envisager de contraindre physiquement des travailleurs de la santé à recevoir le vaccin contre leur gré.

4. DIALOGUE

a. Réflexion critique sur le caractère universalisable de la décision

Afin de déterminer le caractère universalisable de la décision, Legault propose de soumettre la décision à trois critères pour mieux en mesurer la portée, soit l'impartialité, la réciprocité et l'exemplarité. Nous croyons que la décision d'imposer la vaccination obligatoire aux travailleurs de la santé remplit ces trois critères.

Impartialité

La décision vise un groupe qui avait déjà été identifié comme tel et ciblé comme étant prioritaire aux fins de la campagne de vaccination sur la base de critères rationnels liés à la santé publique et à l'organisation des mesures de lutte contre la pandémie. Ainsi, on ne fait que moduler une décision qui a déjà passé le test de l'opinion publique. Aussi, la décision ne favorise pas un groupe particulier. En effet, même s'il appert évident que le groupe qui bénéficierait le plus de cette mesure est assurément celui des utilisateurs du réseau de la santé, et plus particulièrement de la clientèle vulnérable, il ne s'agit pas d'un avantage indu ou disproportionné. Finalement, bien que l'autrice dévoile appartenir au groupe des travailleurs de la santé, la décision ne lui apporterait aucun bénéfice personnel. La décision répond donc au critère d'impartialité.

Réciprocité

Tout en reconnaissant que la décision d'imposer la vaccination ne respecte pas l'autonomie des travailleurs de la santé, elle est néanmoins conforme au critère de réciprocité. En effet, tout travailleur de la santé est à risque de devenir lui-même usager du réseau, ou de voir un de ses proches le devenir. Dans un tel cas, l'individu en question pourra bénéficier à son tour, directement ou indirectement, des avantages d'un réseau immunisé adéquatement contre la COVID-19.

Exemplarité

En choisissant de limiter le débat à la vaccination en contexte de pandémie, nous espérons bien entendu qu'une telle question ne surviendra pas à nouveau à court terme. Par contre, nous croyons que les arguments présentés seraient tout à fait applicables à nouveau advenant le besoin de campagnes de vaccination saisonnières contre la COVID-19. Ces arguments pourront potentiellement être renforcés en raison du plus grand recul face à l'innocuité de la vaccination.

b. Argumentation – basée sur la justice

Bien que nous croyons avoir démontré l'existence d'une obligation morale pour les travailleurs de la santé de se faire vacciner contre la COVID-19, on peut quand même se demander s'il est souhaitable de l'imposer par voie législative. Nous tenterons de démontrer l'acceptabilité de la mesure en nous appuyant sur le principe de justice (Lee, 2015) et en analysant la répartition des conséquences entre les acteurs impliqués.

Tel que mentionné plus haut, il est indéniable que l'imposition de la vaccination obligatoire porte atteinte à l'autonomie et à la liberté des travailleurs de la santé. Le malaise principal vient à notre avis du fait qu'en imposant un vaccin, on impose un risque d'effets indésirables. Les craintes sont sans doute amplifiées en raison de la nouveauté des vaccins contre la COVID-19, mais ne sont pas pour autant

fondées sur un risque réel. En effet, malgré le rythme accéléré, les processus d'approbation ont été suivis à la lettre. De plus, les études cliniques démontrent un profil d'effets secondaires comparables aux vaccins connus de longue date. Bref, le risque réel imposé par la vaccination, malgré la peur, est objectivement très faible.

D'un autre côté, la capacité du réseau de la santé, dont les travailleurs de la santé sont la pierre angulaire, de répondre à la demande est un élément crucial dans la lutte à la COVID-19. La santé et la sécurité des usagers, et indirectement l'ensemble de la population du Québec, en dépendent. La vaccination est l'ultime outil qui peut permettre de limiter à la fois les éclosions en milieu de soins et le délestage d'activité moins urgente. Or, pour que l'impact soit significatif, il importe que les travailleurs de la santé reçoivent le vaccin en grand nombre, voire en totalité.

L'autonomie est certes une valeur centrale dans notre société démocratique, mais il ne s'agit pas d'un absolu. La liberté de l'un s'arrête là où son exercice affecte autrui. Dans le cas de la vaccination contre la COVID-19, considérant le risque réel minime que courent les travailleurs de la santé, et considérant que le reste de la population est relativement dépendante du réseau, n'ayant pas elle-même accès aux vaccins, nous croyons que l'application du principe de justice va en faveur de l'imposition de la vaccination obligatoire. Le bénéfice collectif excède de loin le désagrément individuel.

CONCLUSION

En conclusion, il importe de rappeler que le présent exercice se limite au contexte particulier de la pandémie de COVID-19, et ne prétend en aucun cas être un plaidoyer pour la vaccination universelle obligatoire. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, en faisant le choix de prioriser les travailleurs de la santé pour recevoir la vaccination, on reconnaît qu'il s'agit d'un

secteur névralgique pour une éventuelle sortie de crise. Cette décision vise à les protéger individuellement, certes, mais aussi et surtout à protéger la population. Comme démontré, nous croyons que la justice demande de prioriser la valeur de responsabilité professionnelle par rapport à l'autonomie des travailleurs de la santé en envisageant l'imposition de la vaccination obligatoire. Considérant ce qui précède, advenant que la réponse ne soit pas rapidement favorable,

on pourrait même se questionner à savoir s'il est éthiquement acceptable de *ne pas* imposer la vaccination obligatoire à ce groupe particulier. Obligatoire ou pas, alors que la pandémie célébrera bientôt son premier anniversaire, on ne peut qu'espérer que le vaccin apportera avec lui le retour à une certaine normalité, et la disparition à jamais de l'expression « en présentiel ».

Bibliographie

BLANK, C., *et al.* (2020). «Mandatory employee vaccination as a strategy for early and comprehensive health care personnel immunization coverage: Experience from 10 influenza seasons», *Am J Infect Control*, vol. 48, n° 10, p. 1133-1138.

GALANAKIS, E., *et al.* (2013). «Ethics of mandatory vaccination for healthcare workers.», *Euro Surveill*, vol. 18, n° 45.

GIUBILINI, A., T. DOUGLAS et J. SAVULESCU (2018). «The moral obligation to be vaccinated: utilitarianism, contractualism, and collective easy rescue», *Med Health Care Philos*, vol. 21, n° 4, p. 547-560.

LEE, L. M. (2015). «Adding justice to the clinical and public health ethics arguments for mandatory seasonal influenza immunisation for healthcare workers», *J Med Ethics*, vol. 41, n° 8, p. 682-686.

LEGAULT, G. A. (1999). *Professionnalisme et délibération éthique : manuel d'aide à la décision responsable*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.

OGIEN, R. et C. TAPPOLET (2008). *Les concepts de l'éthique : faut-il être conséquentialiste?*, Paris, Hermann. Repéré à <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb41383548w>

RONDEAU, D. (2019). «La vulnérabilité engendre-t-elle une obligation morale?», *Revue des sciences religieuses*, vol. 93, n° 1-2, p. 17-36.

SALUJA, I., K. D. THEAKSTON et J. KACZOROWSKI (2005). «Influenza vaccination rate among emergency department personnel: a survey of four teaching hospitals», *CJEM*, vol 7, n° 1, p. 17-21.

SCHWARTZ, M. C. (2020). *The Ethics of Pandemics*. Broadview Press. Repéré à <https://books.google.ca/books?id=Yf3gDwAAQBAI>

STECKEL, C. M. (2007). «Mandatory influenza immunization for health care workers--an ethical discussion», *AAOHNJ*, vol. 55, n° 1, p. 34-39.

LES ÉTHIQUES DE LA VULNÉRABILITÉ ET DU CARE POUR ABORDER LA SITUATION DES TRAVAILLEUR.EUSE.S ESSENTIEL.LE.S EN TEMPS DE COVID-19

Ariane Mailhot – Ariane Mailhot est actuellement étudiante à la maîtrise en éthique à l'Université du Québec à Rimouski. Après avoir complété un baccalauréat en géographie humaine à l'Université de Montréal, elle s'est intéressée à l'éthique, notamment à celle des vulnérabilités.

INTRODUCTION

La pandémie de COVID-19 était-elle un mal nécessaire après tout? Dans plusieurs cas, les changements, et ce dans diverses sphères de la vie, surviennent à la suite d'un événement malheureux ou même désastreux. La pandémie de COVID-19 est un de ces événements qui, sans feindre l'ignorance des ravages qu'elle a causés, nous aura ouvert les yeux, on l'espère, sur plusieurs enjeux sociétaux. L'un d'eux est, sans contredit, l'importance du rôle des travailleur.euse.s essentiel.le.s et de notre dépendance à leur égard. Effectivement, les médias l'ont relaté à maintes reprises et, de toute évidence, on a pu le constater par nous-mêmes : ce sont ces personnes, si peu valorisées et reconnues habituellement, qui ont maintenu le système à bout de bras, nous permettant de continuer à vivre. C'est donc dans cette optique qu'il nous revient de dégager une réflexion approfondie sur la situation des travailleur.euse.s essentiel.le.s, sur leur vulnérabilité ignorée ainsi que sur notre responsabilité collective à offrir la reconnaissance et le soutien mérité, et pas seulement en temps de pandémie.

Le présent travail abordera donc, sous l'angle de la COVID-19, l'épineuse question de la vulnérabilité sociale, mais pas que, de ces travailleur.euse.s. En d'autres mots, je tenterai de démontrer en quoi la situation actuelle a contribué à exacerber les inégalités, toutefois bien présentes avant la pandémie, et la façon dont elle a révélé au grand jour ces individus,

auparavant invisibilisés, qui se sont trouvés à être essentiels au bon fonctionnement de la société en crise. Les questionnements éthiques qui découlent de cette problématique sont multiples. Comment, collectivement, comme société, devons-nous agir face à ce constat? Quelle est notre responsabilité à l'égard de ces personnes qui, encore aujourd'hui, maintiennent en place les services essentiels dont nous bénéficions? Vu l'état actuel de la situation, quelle(s) approche(s) devrait-on adopter dans le but de réduire ces inégalités et la vulnérabilité qui en découle? J'aborderai donc cette problématique, qu'est la situation des travailleur.euse.s essentiel.le.s, au regard des éthiques de la vulnérabilité et du *care* afin de tenter de dégager certaines pistes de solution ou, du moins, certaines pistes de réflexion.

Dans un premier temps, je présenterai la mise en contexte motivant le choix de la problématique ainsi que quelques particularités qui se posent en amont. Par la suite, je développerai sur la situation de vulnérabilité sociale de ces travailleur.euse.s ainsi que sur ce qui tend à l'augmenter. Ensuite, j'entamerai la réflexion éthique en abordant les notions de vulnérabilité et de responsabilité que l'on retrouve dans l'éthique de la vulnérabilité de Goodin. Finalement, je poursuivrai cette réflexion mais du point de vue de l'éthique du *care*, en m'intéressant plus particulièrement à l'aspect démocratique de cette approche.

1. MISE EN CONTEXTE

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (2020) a récemment produit un document établissant une corrélation entre la défavorisation matérielle et les cas de COVID-19 à Montréal. En effet, comme la carte le démontre

(voir *Figure 1*), certains quartiers de Montréal sont plus touchés que d'autres par la pandémie et il s'avère que, de façon générale, ce sont ceux qui présentent un indice de défavorisation matérielle plus importante qui ont un taux de cas COVID-19 plus élevé (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2020). On présente aussi dans ce rapport abrégé quelques pistes de réflexion pouvant expliquer, en partie, ce portrait déplorable. Parmi elles, on retrouve la difficulté à se loger convenablement ou, plus précisément, le fait que les logements y sont plus souvent surpeuplés. Par ailleurs, le manque de lieux extérieurs à proximité du lieu de vie ainsi que des conditions de vie dommageables sur le plan de la santé sont aussi des facteurs aggravants. Enfin, et il s'agit de l'aspect qui sera traité dans ce travail, le fait que plusieurs personnes vivant dans ces quartiers voient leurs risques de contracter le virus de la COVID-19 augmentés puisqu'elles sont des travailleur.euse.s essentiel.le.s et donc, par définition, des personnes davantage en contact avec le reste de la population (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2020). Cette pluralité de facteurs de vulnérabilité est préoccupante et elle nous permet de constater que, bien souvent, l'aspect socioéconomique est au centre des problématiques de vulnérabilité. Le prochain segment de ce travail approfondira d'ailleurs ce point.

Élément de clarification

Avant de poursuivre vers la partie suivante, je tiens à ajouter un élément de clarification concernant la façon que j'ai, ici, d'examiner le rôle des travailleur.euse.s essentiel.le.s. En effet, lorsque j'aborde la situation de ces individus, je me rapporte à une définition de Tronto (2009) afin de me permettre de qualifier ces travailleur.euse.s comme des travailleur.euse.s du *care*. J'approcherai donc le *care* comme : « [u]ne activité caractéristique de l'espèce humaine qui inclut tout ce que nous faisons en vue de maintenir, de continuer ou de réparer notre "monde" de telle sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible » (p. 37). J'admets

que c'est une définition assez large mais, en temps de pandémie, j'ai trouvé opportun d'attribuer les verbes *maintenir*, *continuer* et *réparer* aux actions que doivent accomplir les travailleur.euse.s essentiel.le.s chaque jour, tant dans le milieu de la santé que dans les autres domaines ayant été qualifiés d'essentiels.

2. LA VULNÉRABILITÉ SOCIALE : REFLET DE NOS SOCIÉTÉS CONTEMPORAINES

La mise en contexte présentée ci-dessus illustre plusieurs facettes de la vulnérabilité et permet de percevoir qu'une facette peut en générer une autre et vice-versa. Autrement dit, un premier facteur de vulnérabilité en entraîne souvent un de plus et ainsi de suite. La vulnérabilité sociale représente cet ensemble mais jaillit généralement du même point de départ, ou plutôt, présente une caractéristique centrale commune. En effet, la dimension financière est excessivement importante et c'est là que réside une énorme partie du problème puisqu'elle tend à déterminer ensuite les autres sphères de la vie de l'individu (Châtel et Roy, 2008, p. 2). Cet aspect de la vulnérabilité se retrouve aisément dans la situation des travailleur.euse.s essentiel.le.s lorsque l'on se réfère aux facteurs permettant de comprendre le lien entre la défavorisation matérielle et le nombre de cas COVID-19. En fait, la précarité financière des travailleur.euse.s essentiel.le.s les contraint à habiter certains quartiers qui, par exemple, offrent moins de services (alimentation, santé, transport, etc.). De plus, il est intéressant de constater que le caractère essentiel d'un emploi ne détermine pas pour autant la reconnaissance qui lui est accordée et encore moins la rétribution qui lui est offerte. Ces travailleur.euse.s, malgré qu'on les qualifie d'indispensables, sont figés dans une situation qui ne leur permet pas de sortir de cette vulnérabilité.

Toutefois, la vulnérabilité ne doit pas se percevoir seulement et simplement comme une

situation de précarité financière mais plutôt comme un « empêchement du pouvoir-vivre-ensemble » (Châtel et Roy, 2008, p.4). De ce fait, elle est nécessairement liée au politique dans le sens où la société libérale contemporaine, en valorisant l'individualité, ne mise pas sur le lien social et néglige donc l'importance de la dimension collective (Châtel et Roy, 2008, p. 4-5). Pourtant, cette dimension, d'autant plus en période de pandémie, semble indissociable d'une vie en société. C'est d'ailleurs ce que l'on peut constater dans les derniers mois lorsque l'on s'approvisionne dans les commerces essentiels ou que l'on doit fréquenter le système de santé : nous vivons ensemble et, donc, sommes dépendant.e.s des personnes avec lesquelles nous vivons. Le lien social est donc un élément primordial. Toutefois, les rapports sociaux peuvent aussi, à l'inverse, devenir un vecteur de pauvreté dans un système comme le nôtre, valorisant toujours plus l'individualité (Châtel et Roy, 2008, p.6). De ce fait, l'État se désengagerait donc en véhiculant une vision d'autonomie et de responsabilisation de l'individu et cela résulterait en un accroissement des vulnérabilités sociales puisqu'il laisserait alors tomber ceux et celles qui, dans le contexte actuel, assurent le bon fonctionnement de la société (Châtel et Roy, 2008, p. 6).

Cette responsabilisation de l'individu engendrerait un sentiment de culpabilité (Châtel et Roy, 2008, p. 6) qui contribuerait à accentuer la vulnérabilité. En effet, ce processus d'intériorisation des problèmes sociétaux sur soi-même ne ferait qu'ajouter au poids immense déjà vécu par les personnes vulnérables. En outre, cette vision commune propulsée par nos sociétés libérales contemporaines entraînerait un climat de mépris, de non-reconnaissance, de stigmatisation, d'isolement et de discrimination envers les individus vulnérables (Châtel et Roy, 2008, p. 7). Dans cette optique, il est probable qu'un.e travailleur.euse essentiel.le n'ait pas les conditions favorables afin de participer à la vie

sociale et politique et, par le fait même, n'en ait pas envie, car non reconnue ou décrédibilisé.e, illes jugent que le jeu n'en vaut pas la chandelle.

La vulnérabilité sociale est donc une situation qui nécessiterait une reconnaissance des conditions qui l'engendrent, celles-ci étant à la fois potentielles, structurelles et relationnelles (Châtel et Roy, 2008, p. 5); d'abord, à travers l'aspect financier qui la détermine grandement, ensuite, par la montée individualiste qui se fait au détriment du lien social et, enfin, par la responsabilisation constante de l'individu, réduisant ainsi la vulnérabilité à un état intrinsèque. Le prochain point servira à développer la vulnérabilité mais d'un point de vue éthique. La notion de responsabilité sera aussi abordée mais sous un tout autre angle.

3. L'ÉTHIQUE DE LA VULNÉRABILITÉ DE GOODIN

La problématique de vulnérabilité des travailleur.euse.s essentiel.le.s en période de COVID-19 suscite plusieurs interrogations, dont celle qui a trait à la responsabilité, non pas de l'individu qui en fait l'expérience, mais de la collectivité. En effet, « [l]a vulnérabilité engendret-elle une obligation morale? » (Rondeau, 2019) Cette question s'avère être le titre du texte qui sera observé à ce point-ci afin de développer la notion de vulnérabilité dans une perspective éthique. Cette approche sera donc d'abord définie dans son ensemble afin d'être en mesure de bien comprendre son sens et sa visée. Dans un deuxième temps, la notion de devoirs moraux ainsi que le principe de protection des personnes vulnérables (PPV) seront développés, toujours en lien avec la problématique des travailleur.euse.s essentiel.le.s.

Définition générale

Il est d'abord important de spécifier que les éthiques de la vulnérabilité s'intéressent à la vulnérabilité non pas ontologique ou « inhérente » à l'individu, mais situationnelle

(Rondeau, 2019, p.17-18). Ce type de vulnérabilité découle donc d'un contexte ou d'une situation particulière, pouvant être liée autant à des causes personnelles que sociales, politiques, économiques et même environnementales (Rondeau, 2019, p. 18). Le point central vient du fait que cette vulnérabilité est en soi évitable, qu'elle n'est donc pas souhaitable et qu'elle doit être, idéalement, éradiquée (Rondeau, 2019, p.18). En effet, les éthiques de la vulnérabilité se penchent davantage sur les causes politiques, sociales et structurelles qui exacerbent les injustices et contribuent à la construction de cette vulnérabilité, et c'est pourquoi elles s'opposent ainsi aux éthiques de justice qui, elles, s'appuient sur l'autonomie et la responsabilisation de l'individu (Rondeau, 2019, p. 19). La vulnérabilité est abordée comme une *possibilité* et ne dépend pas seulement de l'agir de l'individu mais d'un système complexe. En ce sens, la dimension relationnelle, plutôt qu'individuelle, fait aussi partie intégrante des éthiques de la vulnérabilité (Rondeau, 2019, p. 20). C'est d'ailleurs l'orientation que prend Robert Goodin lorsqu'il mentionne cette « responsabilité sociale et collective à l'égard des personnes et des groupes vulnérables » (Rondeau, 2019, p. 20). À la lumière de ces explications, on constate sans problème la place qu'ont les travailleur.euse.s essentiel.le.s dans le système et les mécanismes profondément ancrés qui peuvent perpétuer cette vulnérabilité. Le contexte actuel ajoute aussi au fait que cette vulnérabilité, présente bien avant la pandémie, est désormais dévoilée au grand jour et qu'il n'est maintenant plus possible de l'ignorer et de se déresponsabiliser collectivement et individuellement. Comment faut-il percevoir cette notion de responsabilité et comment faut-il l'opérer en termes d'application? La partie suivante traitera de ces questions afin d'apporter la clarté nécessaire à l'analyse de la problématique initiale.

Les devoirs moraux

La thèse de Goodin est présentée en introduisant les concepts de *devoirs particuliers* et de *devoirs*

généraux. Les premiers sont ceux qui font référence aux devoirs envers les personnes qui nous sont proches tandis que les deuxièmes indiquent les devoirs de façon plus globale, envers des individus au sens large (Rondeau, 2019, p. 22). D'emblée, les *devoirs particuliers* engageraient à une plus grande part de responsabilité mais, selon Goodin, et c'est ici qu'il soulève les bases de son propos, la responsabilité ne devrait pas se poser en fonction de notre engagement volontaire face à certains individus mais plutôt en regard de la vulnérabilité qui émane de ceux-ci (Rondeau, 2019, p. 22). En d'autres mots, nos responsabilités morales devraient s'étendre à un spectre beaucoup plus large que celui auquel on a tendance à se restreindre généralement. Toute personne présentant une vulnérabilité, qu'elle nous soit familière ou non, générerait donc une obligation morale de notre part, puisque la vulnérabilité serait alors le critère premier de cet engagement (Rondeau, 2019, p. 23). Goodin précise qu'il s'agit de « la dépendance et la vulnérabilité plutôt que les actes volontaires de la volonté qui fondent nos devoirs moraux les plus fondamentaux » (Rondeau, 2019, p. 25) et donc, notre *pouvoir d'agir* nous contraindrait à assumer nos responsabilités en ce sens. En bref, l'obligation morale résulterait de la vulnérabilité d'autrui et du fait qu'il nous est possible de faire quelque chose dans le but de venir en aide et/ou de soutenir cet individu (Rondeau, 2019, p. 25). Le principe de protection des personnes vulnérables (PPV), qui sera abordé dans les prochaines lignes, se consacre justement aux spécifications de ces responsabilités et les dresse selon un certain ordre hiérarchique.

Le principe de protection des personnes vulnérables (PPV)

Les précisions qui ont été établies préalablement en termes d'obligations morales nous amènent à poursuivre dans le sens plus pratique de nos responsabilités et de la façon de les assumer. Le PPV compte trois types de responsabilité distincts : un principe de responsabilité

individuelle (1), un principe de responsabilité collective (2) et un second principe de responsabilité individuelle (3) (Rondeau, 2019, p. 28). Dans le cadre de ce travail, seulement le principe de responsabilité collective ainsi que le deuxième principe de responsabilité individuelle seront développés puisque ce sont ceux qui couvrent le mieux l'angle choisi dans le traitement de la problématique. Tout d'abord, la responsabilité collective consiste à mettre sur pied un plan permettant ou visant à réduire la vulnérabilité, en plus de coordonner l'établissement des différentes mesures et des individus qui y prennent part (Rondeau, 2019, p. 28-29). Elle fait donc référence à une organisation gouvernementale ou à toute autre organisation détenant la capacité d'intervenir à grande ou moyenne échelle. Plus précisément, on peut examiner ce type de responsabilité comme en étant une de l'État dans le sens où celui-ci représente « l'instance exécutrice de la responsabilité de la collectivité des individus responsables » (Rondeau, 2019, p. 31). Pour ce qui a trait au deuxième principe de responsabilité individuelle, il se caractérise par son implication individuelle, certes, mais dans l'intérêt collectif (Rondeau, 2019, p. 28). Autrement dit, il s'agit pour les individus faisant partie de cette collectivité de s'assurer que le plan collectif ayant été mis en place antérieurement est bel et bien en action et donc, d'en assurer le suivi (Rondeau, 2019, p. 28). Le PPV comprend aussi un système qui dicte une certaine hiérarchie de responsabilités. La responsabilité première appartient à la personne la plus compétente tandis que la responsabilité résiduelle concerne tous les autres individus, dans le cas où la responsabilité première ne pourrait être prise en charge (Rondeau, 2019, p. 29). Enfin, la responsabilité continue, quant à elle, représente le devoir de s'assurer que *notre* aide n'est pas requise (Rondeau, 2019, p. 28). De ce point de vue, le PPV serait donc avant tout un principe de responsabilité sociale orchestré par l'État (Rondeau, 2019, p. 31) mais engageant aussi les

individus en tant que citoyens. Sa vocation serait donc de s'appliquer à transformer le système producteur de vulnérabilité, et, par le fait même, de chercher à réduire les inégalités, et la souffrance qui en émane (Rondeau, 2019, p. 31, 35).

L'éthique de la vulnérabilité de Goodin présente donc plusieurs pistes de réflexion qui se rattachent, de près ou de loin, à la situation des travailleur.euse.s essentiel.le.s. En premier lieu, la vulnérabilité issue d'enjeux socioéconomiques et politiques se pose clairement dans ce cas-ci et appelle donc les décideurs à revoir leur posture en termes de responsabilité, d'abord en reconnaissant que certaines dispositions contribuent à renforcer la vulnérabilité de quelques groupes de personnes, mais aussi en ajustant concrètement ce modèle social regorgeant d'injustices. La vulnérabilité de ces travailleur.euse.s est d'abord causée par de multiples causes ou facteurs qui font partie intégrante du système dans lequel nous vivons. Par contre, puisqu'il est possible, en instaurant diverses mesures et en changeant notre façon de concevoir les emplois et les travailleur.euse.s *du care*, de réduire cette vulnérabilité, il est de notre devoir moral d'agir en tant qu'individu responsable (ou en tant qu'État responsable). En d'autres mots, l'action collective devient ici une obligation morale. Dans un autre ordre d'idée, le PPV est particulièrement intéressant, entre autres, parce qu'il s'harmonise bien aux éthiques appliquées, de par son caractère concret et singulier (Rondeau, 2019, p. 33). De ce fait, l'intérêt de soulever les enjeux de vulnérabilités, sous le couvert du PPV et du concept de responsabilité, dans un contexte de délibération éthique, serait d'autant plus pertinent et permettrait de mettre cette problématique sous les projecteurs.

4. CARE ET DÉMOCRATIE DE TRONTO

Les éthiques de la vulnérabilité sont étroitement liées aux éthiques du *care* en raison de l'intention commune d'aborder les enjeux sous l'angle de la vulnérabilité et de la relation à l'autre. Dans cette dernière fraction du travail, je me concentrerai plus particulièrement sur le texte de Garrau (2015) reprenant, sous forme de compte-rendu, les propos du livre *Caring democracy: Markets, equality and justice*, de Joan Tronto. L'éthique du *care* sera donc abordée sous un angle plus politique.

Les travailleur.euse.s essentiel.le.s (ou travailleur.euse.s du *care*) sont les personnes qui se retrouvent au front durant cette crise pandémique. La vulnérabilité se présente donc doublement pour plusieurs d'entre elles : d'une part en raison d'une certaine précarité déjà établie avant la crise (qui peut résulter de conditions socioéconomiques difficiles par exemple), et de l'autre, en raison de la nature de l'emploi (essentiel/de *care*), les amenant alors à être confrontées à des risques additionnels liés à la COVID-19.

Ce dernier segment de l'exposé se décomposera en trois tronçons : d'abord en démontrant qu'une transformation de la démocratie dans le but d'y ajouter la dimension du *care* est souhaitable, ensuite dans une optique qui permettra de saisir la portée des notions de responsabilité et d'irresponsabilité en politique, et enfin en illustrant ce à quoi une démocratie du *care* pourrait ressembler, toujours selon la vision de Tronto.

Pour amorcer la réflexion sur la relation entre *care* et démocratie, Tronto aborde une double crise qui se présente dans un système libéral contemporain comme le nôtre : d'abord celle du *care*, démontrant une pénurie des travailleur.euse.s dans ce domaine mais aussi un manque d'accès au système pour certains groupes sociaux, et, en second lieu, une crise

démocratique qui se ressent comme une perte de confiance envers les autorités étatiques (Garrau, 2015, p. 2). Elle soutient que ces problématiques ont une liaison plus importante qu'il ne le paraît et qu'en fait, repenser la démocratie implique de donner au *care* l'importance qui lui est dû afin de permettre à cette approche d'intégrer le politique, mais aussi de le considérer comme un enjeu politique en soi (Garrau, 2015, p. 3).

Dans un deuxième temps, la notion de responsabilité se présente, car le système libéral actuel ne réussit pas à fournir aux individus des réponses satisfaisantes aux besoins de *care* qui sont requis (Garrau, 2015, p. 3). Effectivement, comme il a été mentionné plus haut, la sphère économique, dans un tel système, tend à prendre toute la place et à négliger les aspects sociaux et relationnels, pourtant indispensables (Garrau, 2015, p. 3). En outre, le néolibéralisme prescrit une responsabilité individuelle au détriment d'une responsabilité collective, ce qui ne fait qu'affaiblir le filet social et, par le fait même, la démocratie (Garrau, 2015, p. 4). Effectivement, les travailleur.euse.s du *care* ont tout le poids de la responsabilité sur les épaules tandis que les *privilégié.e.s* de la société en sont délesté.e.s, contribuant donc à accroître les inégalités (Garrau, 2015, p. 4). C'est cette irresponsabilité des groupes en haut de l'échelle sociale qui provoque des effets particulièrement dommageables (Garrau, 2015, p. 4). De là l'importance de conjuguer *care* et démocratie : rétablir l'équilibre, réduire les inégalités sociales et donc, soutenir la vulnérabilité dans son ensemble en vue d'atteindre une réelle démocratie. La discussion collective apparaît essentielle en vue de dégager des balises, ou plutôt des mécanismes, que Tronto aborde en parlant « d'exemptions » et qui, d'abord, conduisaient les femmes à se ranger dans les rôles de *care* du fait que les hommes occupaient les emplois liés à la *protection* et la *production*, et finalement, qui attribuaient au *care* la notion de responsabilité individuelle et donc, niaient cette

forme de responsabilité dans la sphère collective (Garrau, 2015, p. 4). Le concept de responsabilité doit donc être revu et c'est à travers un dialogue entre les travailleur.euse.s essentiel.le.s et les dirigeant.e.s politiques que cela sera possible. Les ajustements qui doivent être faits appartiennent, en grande partie, au politique, et c'est dans cette optique qu'une démocratie du *care* doit s'élaborer. Le dialogue peut permettre de rendre compte de la situation de ces travailleur.euse.s puisqu'il donne lieu à une certaine forme de reconnaissance et d'ouverture à l'Autre. C'est à partir de cela que s'opèrent ensuite les changements nécessaires répondant aux réels besoins de ces individus.

L'instauration d'une telle démocratie est envisagée en deux temps : organiser les activités du *care* de façon démocratique d'un côté, et intégrer la notion du *care* à l'appareil démocratique de l'autre (Garrau, 2015, p. 5). Pour ce faire, il est capital de reconnaître l'ensemble des individus qui participent au *care*, de mettre tout le monde sur le même pied d'égalité et donc de donner à chacun.e ce qui lui revient (Garrau, 2015, p. 5). Le dialogue, tel que mentionné ci-dessus, doit permettre aux voix qui ont été ou sont peu entendues dans l'espace public de prendre la place qui leur revient pour reconstruire les bases de cette démocratie dans une optique inclusive (Garrau, 2015, p. 5). Bref, les propos de Tronto nous permettent de réfléchir à une société plus juste qui pourrait éventuellement mettre fin à certaines problématiques sociales, économiques et politiques (Garrau, 2015, p. 5).

Les travailleur.euse.s essentiel.le.s font partie intégrante de ces enjeux. Le système néolibéral ne tient pas ou peu compte de leur situation et, pour faire un parallèle avec le contexte actuel de pandémie, les laisse plus ou moins sans recours. Dans les derniers mois, ces personnes ont eu à travailler dans des conditions qui les mettaient à risque de contracter le virus, mais aussi de le transmettre autour d'elles. Cette

situation, parce qu'elle engendre un stress et un sentiment de responsabilité/culpabilité, tend à amplifier le degré de vulnérabilité déjà présent. Certaines personnes ont dû augmenter leurs heures de travail, se contraindre, lorsque la situation l'exigeait, à des périodes de confinement strict et, malgré tout, se résigner à ne recevoir qu'un petit mot d'encouragement de nos politiciens. La responsabilité qu'elles assument est immense mais la reconnaissance n'y est pas. Il faut alors, en tant que collectivité, donner les moyens qui conviennent aux travailleur.euse.s du *care* de pouvoir se faire entendre, d'abord en s'assurant que ces individus puissent faire leur travail dans de meilleures conditions et, simultanément, intégrer l'approche du *care* ainsi que la responsabilisation qui en découle à la sphère politique afin de repenser notre société et nos devoirs collectifs.

CONCLUSION

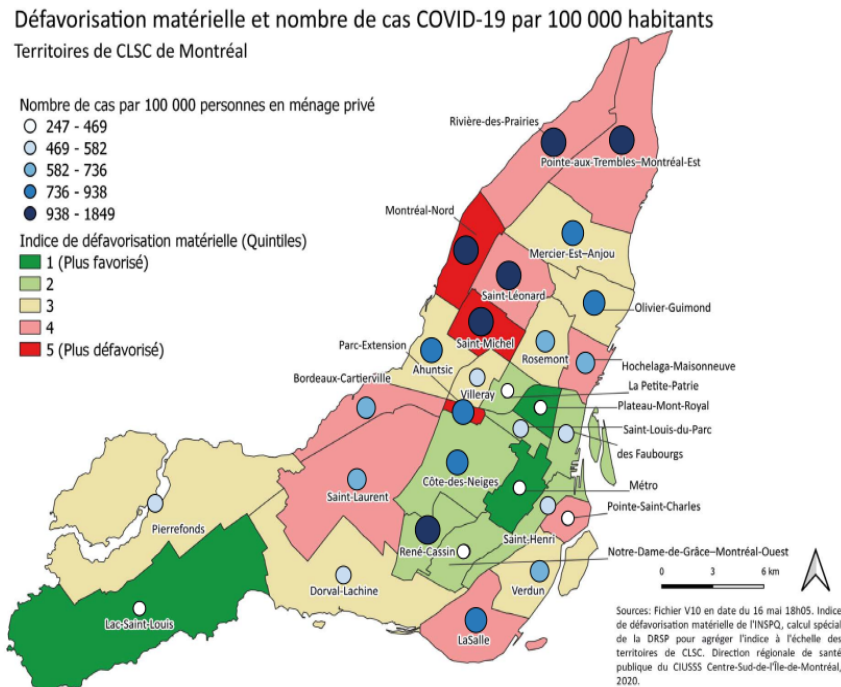
Au regard de ce qui a été développé dans ce travail, la problématique de la vulnérabilité des travailleur.euse.s essentiel.le.s en temps de COVID-19 apparaît beaucoup plus clairement. La mise en contexte permet de mettre en évidence les multiples strates de vulnérabilité qui touchent ces individus. Le concept de vulnérabilité sociale est ensuite approfondi afin d'illustrer la problématique dans une perspective sociologique, permettant, par le fait même, de démontrer les causes économiques et politiques qui y contribuent. Subséquemment, l'éthique de la vulnérabilité de Goodin est abordée en vue de reconnaître la pertinence de la vulnérabilité dans la mise en place de responsabilités individuelles et collectives. Effectivement, nos devoirs moraux devraient tenir compte de la vulnérabilité d'autrui et, d'autant plus, créer un engagement de notre part afin d'assumer nos responsabilités envers les individus vulnérables. Enfin, l'éthique du *care* de Tronto est présentée sous un angle politique et permet donc de pousser l'analyse de la problématique à un autre niveau. Le *care* est ici

perçu comme un aspect central dans la redéfinition d'une société démocratique. Tronto invite à penser le *care* et la démocratie comme deux éléments indissociables qui donneraient lieu à la construction d'un nouvel équilibre, dépourvu des inégalités précédemment établies.

Ces pistes de réflexion en termes de *gestion* de la vulnérabilité chez les travailleur.euse.s essentiel.le.s amènent à réfléchir sur les groupes sociaux qui, présentement, sont au pouvoir dans nos sociétés contemporaines. Plusieurs interrogations quant à la place des travailleur.euse.s du *care*, mais aussi des dispensateur.trice.s du *care* au sens large, me viennent à l'esprit. Le système de gouvernance

actuel n'est peut-être pas le plus apte à *prendre soin* de ses citoyens, et, dans cette optique, faudrait-il revoir la place de certains individus? La discrimination positive serait-elle une option dans le sens où elle pourrait contribuer à ce que les femmes, mais aussi les personnes faisant partie d'une minorité, se façonnent une place dans la sphère politique et véhiculent donc des valeurs différentes de celles qui sont promues en ce moment par les *privilegié.e.s* qui sont, en fait, nos décideur.e.s politiques ?

Figure 1



(Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2020)

Bibliographie

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. (2020). «Inégaux face à la pandémie», *Santé Montréal*, [en ligne].

<https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/Campagnes/coronavirus/situation-montreal/point-sante/inegalites-montreal/Inegaux-Pandemie-Population-FR.pdf> [2]

CHÂTEL, V. et S. ROY (2008). « Introduction », dans Châtel, V. et Roy, S. (dir.), *Penser la vulnérabilité : visages de la fragilisation du social*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 1-10.

GARRAU, M. (2015). «Joan C. Tronto, Caring Democracy. Markets, Equality and Justice», *Terrains/Théories* 3, [en ligne]. <http://journals.openedition.org/teth/53>

RONDEAU, D. (2019). « La vulnérabilité engendre-t-elle une obligation morale? », *Revue des sciences religieuses*, [en ligne]. <http://journals.openedition.org/rsr/6091>

TRONTO, J. (2009). « Care démocratique et démocratie du care », dans Molinier, P., S. Laugier, et P. Paperman (dir.), *Qu'est-ce que le care?*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, p. 35-55.

PRENDRE SOIN DE L'ITINÉRANCE EN TEMPS DE PANDÉMIE. RÉFLEXION ÉTHIQUE SUR L'IMPACT DES DIRECTIVES SANITAIRES AUPRÈS DES PERSONNES VIVANT EN SITUATION D'ITINÉRANCE.

« Si la COVID est une allumette,
le milieu de l'itinérance est un baril de poudre.
Et il n'y a personne entre les deux¹. »

Benoît Le Pape – Étudiant à la maîtrise en éthique à l'Université du Québec à Rimouski, Benoît Le Pape est travailleur de rue depuis près de 10 ans au centre-ville de Québec. Il a vécu les 2 premières vagues de la pandémie de Covid-19 directement avec les habitants de la rue. Depuis décembre 2020, il coordonne la mise en place, dans le quartier Saint Roch, d'un lieu d'accueil à haut seuil d'acceptation pour les personnes vivant en situation d'itinérance.

INTRODUCTION

Le 11 mars 2020, le directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) déclarait que la COVID-19 pouvait être considérée comme une pandémie. Quelques jours plus tard, le premier ministre du Québec déclarait l'urgence sanitaire et allait par la suite imposer une série de mesures sanitaires visant à enrayer la propagation de ce nouveau coronavirus dans la population.

À ce moment-là, peu de choses étaient connues sur ce nouveau virus. Maladie respiratoire ou neurologique? Plus ou moins létale que la grippe? Symptômes identiques ou différents chez les personnes infectées? Existe-t-il une médication efficace pour aider les patients malades? Est-ce qu'il est réaliste et raisonnable de viser une immunité collective naturelle?

Beaucoup de choses se sont passées depuis l'apparition des premiers cas d'infection

au SARS-CoV-2 en Chine, en novembre 2019. Le virus ne cesse de gagner du terrain, le nombre de personnes infectées n'arrête pas d'augmenter, des « vagues » de contamination déferlent sur les États, les systèmes de santé sont la plupart du temps débordés et la courbe des décès ne fait que grimper. Il a pendant un temps été question d'un virus « équitable », c'est-à-dire un virus qui infecte tout le monde, sans discrimination, sans égard à la couleur de peau, à l'origine ethnique, à la classe sociale. Si, rapidement, des facteurs de risques biologiques ont été mis de l'avant et ont permis d'expliquer une surmortalité dans certaines populations, il aura fallu un peu plus de temps avant d'objectiver une relation entre la COVID-19 et les conditions socio-économiques de certains groupes. Ainsi certaines études tendent à démontrer une présence plus importante de la COVID-19 dans les quartiers plus défavorisés de plusieurs grandes métropoles occidentales².

La pandémie a exacerbé les inégalités et rappelle que nous ne sommes pas à l'abri, comme êtres humains, de nous retrouver en *situation* de vulnérabilité. Le « campement Notre-Dame » à Montréal aura sans conteste été l'un des symboles de cette réalité jusqu'à son démantèlement le 7 décembre 2020 par le Service de police de la Ville de Montréal. Ce campement rassemblait des centaines de personnes vivant en situation d'itinérance.

¹ Moisan, Mylène. 2020, « Nulle part où se laver les mains », *Le Soleil*. En ligne. <<https://www.lesoleil.com/chroniques/mylene-moisan/nulle-part-ou-se-laver-les-mains-e5f75691fb4f54d50d3ff44b76c72a22>>. Consulté le 30 mai 2021

² Isabelle Hachey. 2020. « Inégaux devant la pandémie », *La Presse*. En ligne. <https://plus.lapresse.ca/screens/39efa88f-462a-479d-af97-20ee26a003c8_7C_0.html>. Consulté le 31 mai 2021.

Certaines d'entre elles y avaient trouvé un endroit dans lequel elles avaient l'impression de retrouver leur « liberté, leur dignité ». Pour d'autres, le choix de s'établir à cet endroit avait été fait dans le but d'éviter d'être « traité comme un enfant³ » dans un refuge temporaire. Quelques jours après cette opération de la Ville de Montréal, avec une rare unanimité, de nombreux chercheurs spécialistes des questions liées aux inégalités sociales, des intervenants provenant de diverses institutions publiques ou communautaires, des travailleurs de rue, des bénévoles, des citoyens ont dénoncé publiquement le démantèlement du campement, et l'absurdité de « se faire mettre dehors de dehors⁴ ».

Comme le reste de la population québécoise, les « habitants de la rue » ont eux aussi été touchés par la COVID-19. Il n'est pas question ici de parler des risques de la maladie liés à leur condition de santé globale, souvent très précaire, mais bien plus de s'interroger sur l'impact que les directives sanitaires mises en place par le gouvernement du Québec a pu avoir sur leur quotidien orienté vers des stratégies de survie et la réponse aux besoins de subsistance. Ces directives ont été mises en place dans un contexte particulier, dans le but d'enrayer la progression d'un virus méconnu et dangereux, mais sont demeurées en vigueur, plusieurs mois après le déclenchement de l'urgence sanitaire.

Si ces mesures ont eu un impact positif en ce qui concerne la diminution des infections, le nombre d'hospitalisations et le nombre de décès dans la population générale, nous pouvons nous questionner sur l'impact qu'elles ont pu avoir sur

les personnes vivant en situation d'itinérance. Étaient-elles adaptées pour ces personnes vulnérables? La présence ou non de cas d'infections dans ce groupe de la population est-il le seul indicateur à prendre en considération pour mesurer l'impact de ces mesures? Comment ont été accueillies ces mesures par les personnes en situation d'itinérance? Ont-elles eu l'impression d'être respectées et traitées avec dignité lorsque les mesures ont été mises en place? Y a-t-il eu un impact négatif concernant l'autonomie et la dignité des personnes vivant dans la rue? Ces directives nous ont-elles permis, comme société, de prendre soin des « habitants de la rue »? Avons-nous fait preuve, collectivement, de bienveillance à l'égard de ces êtres humains?

Afin de mieux cerner l'analyse de ces impacts, il conviendra de se concentrer plus particulièrement sur la réalité de la Vieille-Capitale et de se pencher sur un nombre restreint de mesures, à savoir l'interdiction des rassemblements, la fermeture des salles à manger de restaurants et autres lieux « non essentiels », et les mesures liées à l'isolement préventif ainsi que lors d'un dépistage positif. Chacune de ces directives sera analysée selon trois perspectives différentes. Dans un premier temps, les théories du *care*, développées par Carol Gilligan et Joan Tronto, permettront de poser un premier regard critique. Puis la réalité des personnes vivant en situation d'itinérance sera mise en tension avec les valeurs sollicitées par l'Institut national de santé publique (INSPQ) pendant la pandémie. Finalement, ces mesures seront analysées sous l'angle de la bienveillance, telle que définie par Annie Hourcade Sciou⁵.

³ Propos de Jacques Brochu, campeur de Notre-Dame, en entrevue téléphonique à ICI Radio-Canada, 23 novembre 2020. En ligne. <<https://ici.radio-canada.ca/ohdio/premiere/emissions/le-15-18/segments/entrevue/210819/campement-rue-notre-dame-montreal-itinerants-sans-abris>>. Consulté le 30 mai 2021.

⁴ Leblanc, Caroline et Macdonald, Sue-Ann. 2020. « Se faire mettre dehors de dehors n'a aucun sens ». *La Presse*. En ligne. <<https://www.lapresse.ca/debats/opinions/2020-12-10/se-faire-mettre-dehors-de-dehors-n-a-aucun-sens.php>>. Consulté le 30 mai 2021.

⁵ Annie Hourcade Sciou est professeure des universités en philosophie et dirige actuellement le département de philosophie de l'université de Rouen Normandie (France). Elle est spécialiste de philosophie antique, de philosophie morale et politique, d'éthique appliquée ainsi que de bioéthique.

1. DÉFINITIONS

Entamer une réflexion éthique sur l'impact des directives sanitaires auprès des personnes en situation d'itinérance nécessite dans un premier temps d'effectuer un exercice de clarification relativement à l'utilisation de certains termes.

a. Itinérance

L'itinérance est un phénomène complexe dont les causes sont difficiles à comprendre, et surtout propres à chaque personne. Bien plus que du *sans-abrisme*, l'itinérance doit être envisagée dans une perspective globale.

En 2014, le gouvernement du Québec a identifié trois dimensions importantes servant à définir l'itinérance : le *logement*, la dimension *relationnelle* (familiale, sociale, rapports avec les institutions, les services...) et les *caractéristiques liées à l'état de la personne*, ses habitudes de vie et les facteurs environnementaux (santé globale, pauvreté, etc.) (Gouvernement du Québec, 2014, p. 30). Cela a permis d'établir une définition de l'itinérance qui sera utilisée pour la suite de l'analyse :

L'itinérance désigne un processus de désaffiliation sociale et une situation de rupture sociale qui se manifestent par la difficulté pour une personne d'avoir un domicile stable, sécuritaire, adéquat et salubre en raison de la faible disponibilité des logements ou de son incapacité à s'y maintenir et, à la fois, par la difficulté de maintenir des rapports fonctionnels, stables et sécuritaires dans la communauté. L'itinérance s'explique par la combinaison de facteurs sociaux et individuels qui s'inscrivent dans le parcours de vie des hommes et des femmes. (*ibid.*, p. 30)

L'essentiel de la politique en itinérance se trouve dans la réappropriation d'un « chez-soi »,

expérience située au cœur de l'expérience humaine. C'est pourquoi il est possible d'envisager que « l'absence de domicile se traduit par la difficulté d'être en relation avec les autres » (*ibid.*, p. 29).

Il est toutefois intéressant de noter que la dimension relationnelle est l'une des dimensions principales à prendre en compte lorsque l'on aborde le sujet de l'itinérance. Cette dimension relationnelle se trouve également au cœur de la théorie du *care*, développée par la psychologue américaine Carol Gilligan.

b. L'éthique du *care*

Lors de ses recherches, Carol Gilligan, à travers la voix d'Amy, une jeune fille interrogée, a mis en évidence la capacité qu'ont les femmes à avoir une « vision du monde constituée de relations humaines qui se tissent et dont la trame forme un tout cohérent, et non pas d'individus isolés et indépendants » (Gilligan, 2019, p. 51). Sans entrer dans le débat de genre qui entoure les travaux de Gilligan, il est intéressant de se pencher sur la définition du *care*, du prendre soin, tel qu'a pu l'expliquer Joan Tronto, à savoir une « activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre "monde", de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible » (Tronto, 2012, p. 29). Tronto définit elle aussi le *care* comme étant quelque chose de « relationnel [qui] admet que les personnes – les autres êtres – et l'environnement sont interdépendants » (Tronto, 2012, p. 32). Avec Berenice Fischer, elles ont identifié quatre éléments importants pour décrire l'éthique du *care* (Tronto, 2009, p. 173-183) :

- *L'attention* : il est primordial d'être attentif aux besoins des gens, sans quoi il devient impossible d'y répondre. Cela signifie mettre de côté ses propres objectifs, ambitions, préoccupations.

- *La responsabilité* : pour Tronto, la question de la responsabilité est centrale dans l'éthique du *care*, mais également problématique, car elle nécessite une évaluation constante. Elle est définie par l'auteure comme « quelque chose que nous avons fait, ou n'avons pas fait, [qui] a contribué à l'apparition de besoins de soin, et nous devons dès lors nous en soucier ».
- *La compétence*, comme notion morale du *care*, permet « d'aligner cette approche sur le conséquentialisme moral ». Il ne s'agit pas seulement d'avoir l'intention de se soucier de l'autre, d'être attentif à ses besoins, ou même d'en prendre la responsabilité, encore faut-il être en mesure d'y répondre réellement.
- *La capacité de réponse* soulève quant à elle le problème moral suivant : « le *care* est concerné par les situations de vulnérabilité et d'inégalité ». Différente de la réciprocité telle que définie dans la théorie morale de Kohlberg, la *capacité de réponse* suggère de « considérer la position de l'autre telle que lui-même l'exprime ». Nous ne percevons plus l'autre comme étant exactement identique à nous-mêmes, ce qui nécessite d'être attentif à l'autre.

Tous ces éléments sont considérés comme « faisant partie d'un tout intégré ». Ils sont liés entre eux, ce qui va nous amener à pratiquer le *care* en étant bien plus que simplement attentifs, responsables, compétents et réceptifs. « Le *care* s'appuie sur des jugements qui vont bien au-delà de la conscience individuelle » d'où la nécessité d'une « évaluation des besoins dans un contexte social et politique, comme dans un contexte personnel » (Tronto, 2009, p. 183).

L'itinérance, telle que définie par la politique du gouvernement du Québec, peut donc être analysée selon la perspective du *care* et il apparaît intéressant de voir comment peuvent s'y

inscrire les valeurs incontournables ciblées par l'INSPQ pour guider la réflexion éthique.

c. Les valeurs fondamentales en temps de pandémie

Prendre des décisions lors d'une pandémie signifie agir dans un contexte d'incertitude, d'urgence. Les enjeux éthiques sont nombreux et les autorités se trouvent confrontées à des prises de décisions difficiles. C'est pourquoi la Commission de l'éthique en science et en technologie (CEST) ainsi que le Comité d'éthique de santé publique (CESP) ont publié une déclaration commune, mettant de l'avant les valeurs phares qui selon ces deux organismes sont sollicitées dans une situation de pandémie (Désy *et al.*, 2020a).

De ce lot, il convient d'en retenir certaines pour l'importance qu'elles ont lorsque vient le temps de réfléchir à la réalité des personnes vivant en situation d'itinérance (Désy *et al.*, 2020a, p. 3-5) :

- *La justice* réfère généralement à l'égalité entre les personnes, chacune ayant des droits équivalents en ce qui concerne l'accès aux services de santé ou sociaux, par exemple. La justice réfère également à la notion d'équité, c'est-à-dire que les « biens fondamentaux doivent être distribués de manière différenciée parmi la population ».
- *La solidarité* renvoie quant à elle à l'aspect relationnel de l'être humain, au fait que « le bien-être de chacun est intimement lié à celui des autres et que nous avons tous un rôle à jouer pour favoriser la cohésion sociale et le bien commun ».
- *La non-malfaisance* « fait référence à l'idée que nous devrions, autant que possible, ne pas causer indûment de torts à autrui ». Dans une période de pandémie, cela implique de prendre en considération les conséquences négatives évidentes liées aux directives

sanitaires, comme par exemple l'augmentation de l'isolement, de l'anxiété.

- *La liberté* est une valeur fondamentale, car elle « consiste en l'expression de la capacité des personnes à prendre des décisions et à agir pour elles-mêmes à l'abri d'influences indues ». L'itinérance est souvent perçue par les personnes qui la vivent comme l'accomplissement ultime de la liberté.
- *La bienfaisance* « traduit la volonté d'agir pour le bien d'autrui, en l'occurrence pour sa santé et son bien-être ». Elle est au cœur des actions de santé publique, et en temps de pandémie, se traduit concrètement par « la mise en place de mesures sanitaires ». La réalisation de la bienfaisance se fait par « l'utilisation des meilleures pratiques et données disponibles ».
- *La proportionnalité* amène les décideurs à s'interroger sur les « différents risques ou inconvénients possibles d'une mesure de santé publique [qui] ne devraient pas être hors de proportion par rapport à l'ampleur du problème qu'elle participe à résoudre ». La proportionnalité peut également être envisagée d'un point de vue « positif », c'est-à-dire lorsque des moyens extraordinaires peuvent être mis en place pour résoudre un problème d'envergure.
- *Le respect de la confidentialité* concerne « la protection des renseignements personnels ou identificatoires ». Cet enjeu est très important pour les personnes vivant dans la rue, car un non-respect de cette valeur pourrait les amener à vivre plus de stigmatisation.

Il est indéniable que ces valeurs vont souvent entrer en tension les unes avec les autres, et il s'agira alors pour les décideurs de trouver un point d'équilibre justifiable au regard de chaque situation concrète. À ces valeurs identifiées par le CESP et le CEST, il conviendrait d'en identifier une

dernière directement reliée à la notion de vulnérabilité, telle que nous l'avons vue précédemment, à savoir la *bientraitance*.

d. La bientraitance

Le sens commun du terme « traiter » renvoie à un comportement, une attitude à l'égard de l'autre. « Traiter, c'est, d'emblée, se mettre en relation avec l'autre que soi, voire avec soi-même comme un autre, toujours sur le mode de l'action » (Sciou, 2017, p. 208).

La *bientraitance* s'oppose à la maltraitance, dont nous utiliserons la définition du Conseil de l'Europe en 2002 :

Tout acte, ou omission, qui a pour effet de porter gravement atteinte, que ce soit de manière volontaire ou involontaire, aux droits fondamentaux, aux libertés civiles, à l'intégrité corporelle, à la dignité ou au bien-être général d'une personne vulnérable.⁶

Définir la *bientraitance* n'est pas chose facile, car elle se confond souvent avec la notion de *bienfaisance*, qui, nous venons de le voir, « traduit la volonté d'agir pour le bien d'autrui » (Désy *et al.*, 2020a, p. 3). À la différence de la « bienfaisance [qui] privilégie la fin de l'action, la *bientraitance* caractérise la manière dont une action est accomplie sur l'autre » (Sciou, 2017, p. 209). Il est donc possible d'envisager la *bienfaisance* dans une perspective du *cure*, tandis que la *bientraitance* s'inscrit quant à elle dans le registre du *care* (*ibid.*). De plus, la *bientraitance* est intrinsèquement liée à la vulnérabilité. En effet, en prenant en compte la vulnérabilité, « on vise à la supprimer ou au moins à l'atténuer; c'est dans cette attitude que résulte la *bientraitance* ». (*ibid.*, p. 211)

⁶ Cité dans Sciou 2017, p. 206.

Le concept de vulnérabilité est ici envisagé dans une perspective relationnelle, c'est-à-dire dans une perspective où tout le monde peut, à un moment donné, se retrouver dans une situation de vulnérabilité et dépendre de quelqu'un qui, par son action, sera susceptible d'atténuer ou d'augmenter cette vulnérabilité. L'avantage de cette perspective vient également du fait qu'elle permet d'envisager la vulnérabilité dans une perspective universelle (*ibid.*). Il est donc possible de définir la *bienveillance* de la façon suivante :

La notion de bienveillance, qui caractérise la manière dont l'action est accomplie et non la fin qu'elle poursuit [...] permet de mieux cerner ce qu'est la vulnérabilité, dans sa dimension éminemment relationnelle et non substantielle ou intrinsèque. La bienveillance est une réponse volontaire et délibérée à la vulnérabilité [...] La volonté de bien traiter est le signe de la dimension assumée d'une responsabilité de la vulnérabilité de l'autre au sein de la relation. (*ibid.*, p. 218)

À la lumière de ces définitions, il convient maintenant d'entamer une réflexion sur les impacts qu'ont pu avoir les différentes mesures sanitaires sur les personnes vivant en situation d'itinérance.

2. INTERDICTION DE RASSEMBLEMENT

L'être humain en tant qu'être social éprouve le besoin d'être en contact avec ses semblables. Depuis sa naissance, il se développe à travers les regards que ses parents, ses proches, portent sur lui. Être au contact de ses amis, de sa famille apporte un sentiment de sécurité nécessaire pour mener une vie équilibrée et en santé. Peu importe qu'il soit plus solitaire ou plus sociable, le contact avec l'autre fait partie des besoins à combler pour un être humain.

Lorsque la pandémie de COVID-19 a gagné le Québec, le gouvernement a « confiné » la population et a instauré diverses mesures, dont l'interdiction de rassemblement. Cette mesure visait à réduire le nombre de contacts sociaux que les citoyens pouvaient avoir dans une journée. L'équation paraît simple : moins de contacts, moins de possibilités de transmission du virus, donc plus de possibilités de contenir la propagation de la maladie sur le territoire. En interdisant les rassemblements, les autorités ont ainsi empêché les citoyens d'aller voir des spectacles, de faire des « *partys* de famille », de se réunir autour d'un feu, de faire des 5 à 7... Autant d'occasions de socialisation, d'échanges avec nos semblables qui se sont vues être interdites quasiment du jour au lendemain.

En demandant à la population de ne pas se rassembler, les autorités ont ainsi demandé aux citoyens de s'isoler chez eux pour éviter une flambée des cas de COVID-19. Mais qu'est-il advenu de ceux qui n'ont pas de « chez-soi », ceux qui dorment dans la rue, dans les refuges pour personnes en situation d'itinérance, ceux qui squattent chez des amis pour éviter de dormir dehors? Tel que mentionné précédemment, « l'itinérance désigne un processus de désaffiliation sociale et une situation de rupture sociale » (Gouvernement du Québec, 2014, p. 30), c'est-à-dire un processus dans lequel les personnes vont peu à peu perdre leurs repères identitaires, changer la façon dont elles vont être en lien avec leurs familles, leurs amis, la société. Parfois ces liens vont s'estomper, d'autres fois ils vont se transformer devant la vulnérabilité grandissante. Lorsqu'une personne « tombe » dans la rue, elle devient vulnérable aux yeux de notre société occidentale et par le fait même devient « dépendante à un autre que soi pour éliminer ou du moins atténuer le risque de blessure que recouvre la vulnérabilité » (Sciou, 2017, p. 208).

Certes, il existe des ressources, institutionnelles, communautaires, religieuses,

qui vont tenter de venir en aide aux habitants de la rue. Cependant, ces ressources ne sont pas toujours adaptées aux multiples réalités que l'on peut vivre dans la rue, et c'est pourquoi les personnes en situation d'itinérance vont se regrouper entre elles. Parallèlement au processus de désaffiliation sociale s'opère un processus d'affiliation à de nouvelles mœurs, à une nouvelle culture, celle de la rue.

Il est vrai que le chacun pour soi est très présent parmi les personnes en situation d'itinérance, mais l'exemple du campement Notre-Dame à Montréal nous montre à quel point la *solidarité* est forte chez le monde de la rue. Un phénomène similaire s'est produit dans la ville de Québec durant l'été, alors qu'un parc du centre-ville s'est retrouvé fortement occupé par des personnes itinérantes⁷. Si les médias ont rapporté ce phénomène sous l'angle sécuritaire, il est possible d'avoir une lecture différente de la situation. En effet, les refuges étant de plus en plus débordés, un nombre sans cesse grandissant de personnes vulnérables se retrouvaient à devoir se « débrouiller » seules, sans l'aide des ressources d'hébergement. C'est alors que la *solidarité* entre pairs s'est manifestée, ce qui les a conduits à se rassembler dans les mêmes endroits. Mais ces rassemblements étant interdits par les nouvelles directives sanitaires liées à la pandémie de COVID-19, cela plaçait *de facto* les personnes en situation d'itinérance en situation d'illégalité et les mettait à risque de judiciarisation. Interdire les rassemblements a donc mené les personnes en situation d'itinérance à devoir envisager de s'exposer au pouvoir discrétionnaire des forces de l'ordre à qui revenait la possibilité ou non de sévir lors de rassemblements. De nombreuses personnes en situation d'itinérance, déjà fortement profilées et judiciarisées, ont dès lors fait le choix de quitter ces lieux publics pour s'isoler davantage. La

communauté itinérante s'est donc retrouvée dans une sorte d'impasse quant à la possibilité de faire preuve de *solidarité*, ce qui l'a amenée à avoir l'impression d'être injustement traitée par rapport au reste de la population.

En interdisant les rassemblements à toute la population, y compris aux personnes en situation d'itinérance, le gouvernement a renforcé le sentiment chez ces personnes d'être traitées de façon *inégal*e et *inéquitable*. Si certaines villes ont pu s'adapter rapidement à la situation, cela n'est pas le cas pour la ville de Québec. Contrairement à la ville de Montréal qui a réquisitionné des hôtels pour permettre à la population itinérante d'y dormir, la ville de Québec n'a vu la création d'aucune mesure temporaire d'hébergement visant à permettre aux gens de respecter les directives sanitaires.

Par ailleurs, lorsqu'une personne en situation d'itinérance s'isole, elle ne peut pas par définition le faire chez elle, ce qui l'amène à s'éloigner des ressources d'aide, à adopter des comportements à risque, pour ne pas être vue des policiers par exemple, ce qui va augmenter sa *vulnérabilité*.

Finalement, au moment où une personne s'éloigne des ressources d'aide, elle va s'éloigner des personnes ayant la *compétence* de lui dispenser des soins adéquats. C'est exactement ce à quoi nous avons pu assister durant la pandémie, à savoir que les ressources avaient beau se soucier des besoins des personnes itinérantes, elles ont été incapables d'y répondre, ce qui revient à l'affirmation suivante : « Parfois, la sollicitude sera inadéquate parce que les ressources pour la fournir le sont également » (Tronto, 2009, p. 179). Il y a donc lieu d'affirmer que la directive visant à interdire les rassemblements a eu un impact négatif sur les habitants de la rue. Les difficultés à faire preuve

⁷ Lavallée, Jean-Luc. 2020. « Le phénomène de l'itinérance de plus en plus visible à Québec », *Le Journal de Québec*. En ligne. <<https://www.journaldequebec.com/2020/07/13/le-phenomene-de-litinerance-de-plus-en-plus-visible-a-quebec>>. Consulté le 31 mai 2021.

de *solidarité* ont généré un fort sentiment *d'injustice*. Les autorités de la ville de Québec (municipalité, organismes communautaires, réseau de la santé et des services sociaux...) n'ont pas su être *attentives* aux besoins des gens de la rue et n'ont donc pas pu répondre de manière *responsable* à cette nouvelle réalité générée par l'interdiction des rassemblements. C'est pourquoi il est possible d'affirmer que cette directive a conduit le système à *maltraiter* les personnes en situation d'itinérance.

3. LA FERMETURE DES SALLES DE RESTAURANT ET AUTRES LIEUX « NON ESSENTIELS »

Au moment de « confiner » le Québec, le premier ministre a permis à certains services dits « essentiels » de demeurer ouverts. Parmi ces services, il y avait notamment les épiceries, les pharmacies, les hôpitaux... Une partie des travailleurs a pu continuer ses activités professionnelles tandis qu'une autre a vu ses activités diminuer, voire s'arrêter. Dans cette deuxième catégorie, nous pouvons identifier de nombreux commerces, mais surtout des restaurateurs. Des mesures d'aide ont rapidement été mises en place pour supporter ces entrepreneurs qui se sont retrouvés, en l'espace d'un instant, sans la possibilité d'accueillir une clientèle qui de toute façon devait minimiser les interactions sociales en restant à la maison, en télétravail si possible. Certains restaurants sont parvenus à s'adapter, ont développé des formules « à emporter » et ont ainsi pu minimiser les pertes financières.

À Québec, comme dans de nombreuses autres villes, les restaurants du centre-ville font une grande partie de leur chiffre d'affaires grâce aux employés des nombreuses entreprises ayant leurs bureaux proches. La clientèle vient y manger le midi pendant les pauses dîner, vient y faire des 5 à 7, des repas d'affaires.

Si cette réalité correspond à celle de nombreux établissements, un certain nombre d'entre eux, comme des brûleries ou des franchises de restauration rapide, accueillent quotidiennement une « clientèle » moins aisée, *vulnérable*, qui vient y chercher autre chose qu'un bon repas. En effet, les personnes en situation d'itinérance ont pour habitude de fréquenter ces lieux pour diverses raisons qu'il convient d'explorer. L'aspect central d'avoir un « chez-soi », tel que stipulé dans la définition de l'itinérance adoptée par le gouvernement du Québec, a déjà été mentionné à plusieurs reprises. « Le chez-soi est plus qu'un abri. Ne plus avoir de chez-soi, c'est toujours plus que d'être sans abri pour la nuit » (Gouvernement du Québec, 2014, p. 29). Avoir un chez-soi, c'est avoir un lieu *sécuritaire*, autant physiquement qu'émotionnellement. C'est avoir la possibilité de répondre à ses besoins de base dans un seul et même lieu. C'est avoir accès à un espace à partir duquel nous pouvons exercer notre *pouvoir d'agir* et développer notre *autonomie*. Avoir un chez-soi est important du point de vue *identitaire*, « car cela permet d'être soi-même et d'être quelqu'un » (*ibid.*, p. 29)

Lorsqu'une personne « tombe » dans la rue, la représentation du chez-soi se modifie par la force des choses. Les capacités *identitaires*, *sécuritaires*, *d'intégration* dans la société, d'exercice de *l'autonomie* sont altérées et ne peuvent plus être assurées selon nos habitudes. L'arrivée dans la rue est souvent marquante, vécue comme un choc, tous les repères sont à reconstruire : où manger? où dormir? où satisfaire ses besoins physiologiques? Autant de questions auxquelles les personnes en situation d'itinérance vont trouver des réponses très personnelles. Le refuge deviendra la chambre à coucher, la piscine municipale se transformera en salle de bain, la soupe populaire en cuisine, et le restaurant deviendra souvent la toilette ou le salon. Ce qui était auparavant offert dans un seul et même lieu physique est dès lors éclaté en une

multitude de lieux souvent méconnus du reste de la population.

Il convient à ce moment de questionner la notion de *liberté* dont les personnes en situation d'itinérance donnent l'impression de se prévaloir en errant à travers les quartiers. Ce qui est souvent perçu, autant par les habitants de la rue que par le reste de la population, comme une vie libre, sans contraintes, n'est-il pas en fait une vie guidée par une réponse différente à des capacités *identitaires, sécuritaires...*? La personne sans-abri est-elle vraiment libre de décider où elle pourra aller uriner, quand les choix qui s'offrent à elle se résument à uriner dans l'espace public (au risque d'une stigmatisation, d'une judiciarisation d'un comportement illégal) ou aller dans le seul restaurant accessible (car accueillant, tolérant) à plusieurs kilomètres de là?

Avec la fermeture des salles de restaurant et de nombreux autres commerces et lieux « non essentiels », il semblerait que la *liberté* d'action des personnes en situation d'itinérance se soit vue grandement amputée. À Québec, par exemple, la mise en place de stratégies alternatives pour pallier le manque de toilettes publiques s'est longtemps fait attendre⁸ et a eu un impact très négatif sur la capacité des habitants de la rue « à prendre des décisions et à agir pour [eux]-mêmes, à l'abri d'influences indues » (Désy et al., 2020a, p. 5). Ne pas avoir accès à des installations sanitaires salubres facilement ne devrait pas être un enjeu dans notre société, ce qui est pourtant le cas pour les personnes en situation d'itinérance.

La réalité des personnes en situation d'itinérance est connue depuis longtemps et n'est en aucun cas une nouveauté liée à la pandémie de COVID-19. Croire que ces personnes n'auraient pas été affectées négativement par la fermeture de tous ces commerces et autres lieux publics montre à quel point les autorités publiques ne

sont pas *attentives* aux besoins de ces personnes. Du point de vue des éthiques du *care*, il s'agit là d'un manquement moral.

Instaurer ces mesures est une chose, les maintenir dans le temps sans trouver de solution alternative en est une autre, et revient à « causer indûment des torts à autrui ce qui contrevient au principe de *non-malfaisance* énoncé par l'INSPQ (Désy et al., 2020a, p. 4). Si, au départ, cette action du gouvernement visant à fermer les salles de restaurant avait bel et bien une finalité *bienfaisante*, précisons toutefois qu'il est possible de « maltraiter alors que l'on veut le bien de la personne que l'on traite, quant à la manière de répondre à sa vulnérabilité » (Sciou, 2017, p. 210). Il semblerait que ce soit ce qui s'est passé avec l'instauration et le maintien dans le temps de cette directive sanitaire. Les personnes vulnérables, comme les personnes en situation d'itinérance, se sont ainsi retrouvées confrontées à une situation d'augmentation de leur *vulnérabilité*.

L'analyse effectuée démontre à quel point cette directive sanitaire a pu avoir un impact très négatif pour les personnes en situation d'itinérance : augmentation de la *vulnérabilité*, perte d'autonomie, voire atteinte à la dignité humaine. La réponse des pouvoirs publics peut être considérée comme insuffisante à de nombreux égards, et démontre à nouveau leur difficulté à être *attentifs* aux besoins des « habitants de la rue ». Leur inaction « a contribué à l'apparition de besoins de soins » (Tronto, 2009, p. 178) ce qui engage leur *responsabilité* dans ce cas précis.

4. ISOLEMENT PRÉVENTIF ET ISOLEMENT EN CAS DE DÉPISTAGE POSITIF

La stratégie du gouvernement pour essayer d'enrayer la propagation de la COVID-19 repose sur trois actions principales : tester, tracer et

⁸ Moisan, Mylène, *op. cit.*

isoler. Le gouvernement a déployé des efforts afin d'augmenter les capacités de dépistage. Si les consignes ont pu changer au cours des derniers mois, ce qui a parfois pu amener quelques moments de confusion dans la population, le Québec s'est rapidement doté de cibles à atteindre en termes de dépistage, et ainsi parvenir en décembre 2020 à près de 30 000 tests réalisés quotidiennement. La réalisation de cet objectif ne s'est pas faite sans heurts, car il aura fallu s'assurer d'un approvisionnement suffisant en réactifs, en écouvillons, d'avoir du personnel formé pour effectuer les dépistages, organiser des lieux sécuritaires pouvant recevoir une grande quantité de personnes simultanément, avoir les ressources humaines nécessaires en laboratoire... Une multitude d'enjeux, tous liés entre eux, comme une grande chaîne de travail circulaire. Si l'un des maillons de cette chaîne se brise, c'est le système au complet qui se retrouve en situation de dysfonctionnement.

La stratégie du gouvernement fonctionne de la même façon, les trois dimensions sont interreliées. Si les capacités de dépistage augmentent et s'améliorent, les cas positifs seront potentiellement plus nombreux. Mais si les capacités de traçage ne sont pas à la hauteur de celles de dépistage, les « cas contacts » n'iront pas forcément se faire dépister, ne respecteront pas forcément les mesures d'isolement, ce qui aura potentiellement un grand effet sur la progression de la maladie. De même, la consigne de s'isoler de façon préventive permet d'attendre quelques jours avant de voir l'apparition d'éventuels symptômes, donc quelques jours avant d'aller se faire dépister. Il est évident que cela amène d'autres enjeux pour les personnes en isolement préventif (difficultés à faire du télétravail, banque de congés insuffisante pour rester à la maison avec les enfants...), mais du strict point de vue de la stratégie du gouvernement, cela permet de gérer le flux des dépistages et ainsi éviter d'engorger le système de santé.

La pierre angulaire de cette stratégie repose sur la capacité de la population à respecter les consignes. Il ne s'agit pas ici d'aborder cette capacité sous l'angle de la volonté, ce qui nous amènerait plutôt à analyser la légitimité accordée au gouvernement par la population. Il s'agit plutôt d'étudier cette capacité d'un point de vue strictement littéral. Comment faire pour s'isoler, de façon préventive ou après un dépistage positif, lorsque l'on n'a pas de « chez-soi »? C'est là tout l'enjeu que vivent quotidiennement les personnes en situation d'itinérance. Tel qu'analysé précédemment, l'isolement lié aux interdictions de rassemblement a eu un impact significatif pour les habitants de la rue, à savoir un impact majeur sur la *solidarité* entre pairs et un sentiment d'*injustice* quant au traitement subi. Il serait intéressant d'aborder le lien existant entre les *inégalités*, les *iniquités*, vécues par les habitants de la rue, et leur adhésion à la stratégie du gouvernement, mais nous allons plutôt explorer comment les difficultés reliées à l'isolement sont mises en tension avec les valeurs de *proportionnalité* et de respect de la *confidentialité*.

Prenons l'exemple de la ville de Québec et de la situation des refuges pour hommes. Aucun de ces refuges n'avait, au début de la pandémie, la possibilité d'accueillir des personnes dans le respect des règles sanitaires, tout en maintenant leur capacité d'accueil. Les trois refuges de la ville ont alors dû faire un choix : accueillir plus de monde sans respecter les règles sanitaires, ou mettre en place les directives et diminuer leur nombre de lits. Permettre à une personne symptomatique de s'isoler aurait nécessairement conduit à un aménagement des ressources, résultant en une diminution des lits disponibles, ce qui aurait engendré une augmentation de la situation de *vulnérabilité* de nombreuses personnes. Mais à l'inverse, ne pas permettre à une personne symptomatique de s'isoler la conduisait à retourner dans la rue, éventuellement devenir un vecteur de

transmission du virus, s'isoler davantage, ce qui aurait également eu comme résultat d'augmenter sa situation de *vulnérabilité*.

Précisons par ailleurs, que les premiers mois de la pandémie ont concordé avec la fin de l'hiver, période toujours très difficile pour les habitants de la rue en ce qui concerne leur santé physique. Précisons également qu'à ce moment-là, pratiquement n'importe quel symptôme s'apparentant à un rhume ou une gastro-entérite faisait partie des symptômes possibles de la maladie. Les refuges n'ayant pas réussi à mettre en place des zones pour s'isoler, il a fallu attendre l'ouverture d'un centre dédié aux personnes symptomatiques, en attente d'un test, ou en isolement à la suite d'un dépistage positif, pour offrir une alternative aux gens de la rue⁹. Avant l'ouverture de ce centre, les personnes symptomatiques se voyaient interdire l'accès aux refuges et étaient orientées vers les hôpitaux afin d'être dépistées. Les personnes vivant dans la rue se sont donc retrouvées elles aussi face à des dilemmes moraux : être *transparentes* sur leurs potentiels symptômes ou les cacher; avoir un lit au chaud, ou être référées vers la rue ou l'hôpital.

L'imposition d'un isolement préventif a donc eu un impact *disproportionné* sur les personnes en situation d'itinérance. Dans tous les cas, leur *vulnérabilité* s'en trouvait augmentée et nous pouvons à nouveau affirmer que des situations de *maltraitance* ont été générées par cette mesure. Les différents intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance se sont eux aussi retrouvés face à des dilemmes éthiques, liés notamment au *respect de la confidentialité*. La COVID-19 n'est pas une maladie à déclaration obligatoire comme peuvent l'être d'autres pathologies. Les intervenants des refuges se sont retrouvés à rencontrer des personnes présentant parfois de nombreux symptômes, qui ne

voulaient pas aller se faire dépister, car elles n'avaient pas d'endroit pour s'isoler. Que faire dans ces situations-là? Dénoncer la situation à la santé publique? Cacher les symptômes auprès des collègues pour permettre à la personne d'avoir accès au refuge? Prévenir les autres intervenants du réseau (travailleurs de rue, policiers, infirmiers de la rue, par exemple) en lien avec cette personne, au risque de briser la *confidentialité*?

Pour ne pas briser un lien de *confiance* parfois fragile, certains intervenants ont ainsi décidé de faire fi des symptômes que présentaient certaines personnes sans-abri. En prenant cette décision, les intervenants se retrouvaient à respecter la *confidentialité*, mais ont également contribué à augmenter la *vulnérabilité* d'un plus grand nombre de personnes, à savoir les autres personnes hébergées en refuge. Les personnes en situation d'itinérance ont souvent choisi de taire leurs symptômes. Mais en prenant cette décision, elles se plaçaient elles-mêmes davantage en situation de *vulnérabilité*. L'ouverture d'un centre de convalescence dédié aux personnes symptomatiques a permis d'apporter une réponse plus adaptée, mais la capacité d'accueil de cette ressource et son mode de fonctionnement ne permettent pas d'envisager une *responsabilité* totalement partagée entre les différents acteurs. C'est pourquoi en regard des théories du *care*, nous pouvons avancer que pour les personnes en situation d'itinérance, la mesure liée à l'obligation de s'isoler a conduit à un manquement moral.

5. CONCLUSION

Personne n'était préparé à vivre une situation comme celle vécue depuis le début de l'année 2020. Les autorités publiques se sont

⁹ Fleury, Élisabeth. 2020. « COVID-19 : un centre à Québec pour les personnes en situation d'itinérance », *Le Soleil*. En ligne. <<https://www.lesoleil.com/actualite/covid-19/covid-19-un-centre-a-quebec-pour-les-personnes-en-situation-ditinerance-a4d771ff546174d4e57af34764dc37aa>>. Consulté le 31 mai 2021.

retrouvées à prendre des décisions avec peu d'informations scientifiques, étant donné la nouveauté de ce virus. Elles ont toutefois pris des décisions en pensant qu'elles étaient les meilleures, en étant guidées par des valeurs fondamentales :

Devant une menace potentiellement catastrophique sur le plan de la santé de la population, les mesures parmi les plus coercitives à la disposition des autorités de santé publique trouvent une justification dans la bienfaisance attendue, [...] ainsi que dans la prudence, qui nous enjoint de considérer des actions malgré les incertitudes quant au virus, à sa transmissibilité, à l'immunité et à l'efficacité des mesures prises. (Désy et *al.*, 2020b, p. 3)

Cette analyse avait pour objectif de mettre en lumière l'impact des directives sanitaires liées à la COVID-19 chez les personnes en situation d'itinérance, personnes parmi les plus *vulnérables* de notre société. La perception de cette *vulnérabilité* n'est cependant pas la même dépendamment que l'on pense à un homme, une femme, un adolescent, une personne autochtone. L'image de l'itinérance dans la société est encore étroitement liée à celle d'un homme alcoolique, dans la cinquantaine, d'apparence négligée, alors que la réalité est tout autre. De plus en plus de personnes vivant avec des troubles de santé mentale grave vivent dans la rue. Les problématiques de consommation augmentent sans cesse. Les femmes quant à elles (tout comme les adolescents) vont souvent se retrouver en situation d'itinérance cachée. Ces personnes n'auront pas de « chez-soi » et vont être hébergées chez des amis, dans des squats. Elles ne seront pas « visibles » dans la rue, ne dormiront pas dans les refuges ou les entrées de condominium, mais seront tout de même en situation d'itinérance.

La société québécoise éprouve déjà des difficultés à répondre à ce phénomène en

constante augmentation. Rien que pour la ville de Québec, il y aurait actuellement près de 500 personnes en situation d'itinérance (Latimer, 2019). Autant de situations différentes, de trajectoires de vie différentes. Contrairement à d'autres groupes de personnes vulnérables qui ont vu le gouvernement ajuster les mesures sanitaires – l'absence d'obligation du port du masque chez les enfants du primaire en est un bon exemple – les personnes en situation d'itinérance se sont vu imposer les mêmes règles que le reste de la population. Cela a conduit à une augmentation de la *vulnérabilité* qui amène à penser que les habitants de la rue sont *maltraités* par le système imposant ces règles. Si les décisions prises s'appuyaient sur des valeurs fondamentales (telles que la *bienfaisance*, la *solidarité*, la *non-malfaisance* pour ne citer qu'elles), la manière dont elles ont été appliquées n'a pas permis de *bientraiter* les gens de la rue.

En analysant la situation avec les éléments du *care* tels que définis par Tronto, un constat s'est dégagé, soit celui que les autorités ont manqué à leur engagement moral. Elles n'ont pas été *attentives* aux besoins spécifiques des personnes itinérantes, n'ont pas su *déterminer* avec précision les besoins auxquels répondre en priorité. Le système donneur de soins, le réseau de la santé et des services sociaux (public, communautaire...) de la ville de Québec n'a pas su faire preuve de *compétence* dans cette situation de pandémie jusqu'à maintenant. Il y a eu un manque d'initiatives locales, les réponses particulières à des situations particulières ne sont pas venues, ce qui a augmenté la vulnérabilité des personnes vivant en situation d'itinérance.

La *responsabilité* de trouver des solutions adaptées, moralement acceptables pour les personnes de la rue, doit appartenir à tous. Les mesures sanitaires ont participé à accentuer la désaffiliation des personnes en situation d'itinérance, et des campements comme celui de Notre-Dame à Montréal amènent à penser que ce

processus de désaffiliation est entamé pour un nombre croissant d'individus. Peut-être que la désaffiliation doit être envisagée autrement que comme un « processus très fréquemment marqué par de multiples ruptures, des impasses et des difficultés qui engendrent la dégradation des liens sociaux » (Gouvernement du Québec, 2014, p. 17). La vision d'Amy, cette jeune fille interrogée par Gilligan, présente dès lors une avenue intéressante pour prendre soin des personnes en situation d'itinérance : le monde est constitué « de relations humaines qui se tissent et dont la trame forme un tout cohérent, et non pas d'individus isolés et indépendants dont les rapports sont régis par des systèmes de règles » (Gilligan, 2019, p. 51).

Bibliographie

DÉSY, M. et al. (2020a). *Cadre de réflexion sur les enjeux liés à la pandémie de Covid-19*. Québec., Gouvernement du Québec.

DÉSY, M. et al. (2020b). *Enjeux éthiques de la pandémie : précautions et déconfinement*. Québec, gouvernement du Québec.

GILLIGAN, C. (2019). *Une voix différente. La morale a-t-elle un sexe ?*, Paris, Flammarion.

Gouvernement du Québec. (2014). *Ensemble pour éviter la rue et en sortir. Politique nationale de lutte à l'itinérance*.

LATIMER, É. (2019). *Dénombrement des personnes en situation d'itinérance au Québec le 24 avril 2018*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

SCIOU, A. H. (2017). « Bientraitance et prise en compte de la vulnérabilité », *Les ateliers de l'éthique*, vol. 12, n° 2-3, p. 205-220.

TRONTO, J. C. (2009). *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, Paris, Éditions La Découverte.

TRONTO, J. C. (2012). *Le risque ou le care*, Paris, Presses universitaires de France.

LE SERVICE PUBLIC EN CONTEXTE DE PANDÉMIE : LE DILEMME DE JEANNE, INFIRMIÈRE

Isabelle Laviolette – Diplômée d'une maîtrise en gestion et développement des coopératives de l'Université de Sherbrooke, Isabelle Laviolette travaille au mouvement Desjardins au sein de l'équipe Gouvernance, Éthique et Déontologie du Secrétariat général. À l'automne 2020, elle a débuté un programme court de 2^e cycle en éthique à l'Université du Québec à Rimouski.

Dans un tel contexte d'urgence sanitaire, comment devrait agir Jeanne?

1. LE DILEMME DE JEANNE

« Voyons donc, Jeanne, tu ne vas quand même pas retourner au travail dans ces conditions? », lance Nicolas, exaspéré. Il ne comprend pas pourquoi sa conjointe, infirmière dans un centre hospitalier de soins de longue durée (CHSLD), affirme devoir retourner au travail malgré la récente éclosion de COVID-19. En effet, Jeanne termine officiellement son congé de maternité et, bien que le bébé ait souffert de problèmes respiratoires à la naissance, la situation semble maintenant sous contrôle et une place l'attend en garderie. D'autre part, plus de la moitié des résidents du centre où Jeanne travaille sont infectés par le SARS-CoV-2, tout comme plusieurs employés.

Lorsque Jeanne a quitté son emploi l'année dernière pour son congé de maternité, la situation lui semblait déjà préoccupante. En sous-effectif chronique, les travailleurs du CHSLD devaient régulièrement faire des heures supplémentaires et travailler en surcharge de patients pour compenser l'absence d'employés. Épuisés et désillusionnés, leur taux de roulement était à son paroxysme. C'est du moins ce qu'elle croyait, à pareille date l'année dernière. C'était sans compter sur la pandémie mondiale de COVID-19, car la situation a désormais atteint un niveau qu'elle qualifierait de situation de guerre.

En tant qu'infirmière, Jeanne est soumise à un code de déontologie¹ qui encadre sa pratique professionnelle. Comme c'est le cas pour les différents ordres professionnels, ce code vise principalement la protection du public. Différentes valeurs professionnelles ont servi de fondation à l'élaboration du code : l'intégrité, le respect de la personne, l'autonomie professionnelle, la compétence professionnelle et l'humanité².

En plus du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, Jeanne doit également se conformer aux règles définies par son employeur, lequel se trouve à être ultimement dirigé par le gouvernement du Québec. Comme pour toute fonction publique, le service et la protection du public sont au cœur de la mission du CHSLD où elle travaille. Ainsi, les résidents du Centre s'attendent à des services respectueux de leur personne, suffisants et sécuritaires.

En théorie, il s'agit donc de missions compatibles que partagent l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et la fonction publique québécoise. Or, il est fréquent de trouver des incohérences entre les conditions et exigences de travail imposées par l'employeur, souvent au détriment des employés, et les valeurs prônées par les organisations en cause. Par exemple, le temps supplémentaire obligatoire afin d'éviter un bris de service auprès des usagers ne vient-il pas affaiblir, à long terme, la capacité de réponse des infirmières qui risquent l'épuisement professionnel? Et cela, sans compter sur l'augmentation des risques de mauvaises

¹ Code de déontologie des infirmières et infirmiers, RLRQ, chapitre 1-8, r. 9.

² www.oiiq.org/pratique-professionnelle

décisions professionnelles en raison de la fatigue, menaçant ainsi la sécurité des patients?

Au-delà des lois, des règles et autres codes de conduite qui peuvent parfois être contradictoires, Jeanne doit également être consciente de ses propres limites, de ses désirs, mais aussi de ses valeurs personnelles. En effet, à titre de professionnelle, il est attendu d'elle qu'elle exerce le jugement nécessaire en vue de prendre les meilleures décisions possibles, dans les circonstances. Pour ce faire, nous proposons à Jeanne de développer sa compétence éthique en considérant trois différentes approches avant de décider comment agir :

1. L'approche expérientielle et dialogique utilisée par Fortin, Leclerc, Parent, Plourde et Rondeau (2011) avec des intervenants.
2. Les pistes offertes par Johanne Patenaude dans son article *Apprendre un code ou amorcer une démarche éthique* (1997).
3. Les quatre éléments du *care* selon Joan Tronto (2009).

Après un tel exercice, Jeanne devrait être en mesure d'y voir plus clair entre les différents intérêts en cause, identifier les valeurs en conflit, prioriser celles qui s'appliquent et développer des arguments qui lui permettront d'en arriver à une décision éclairée qu'elle pourra alors justifier de façon rationnelle comme étant la meilleure décision possible, dans les circonstances. Nous reviendrons donc, en conclusion, sur ces réflexions et leur application, selon le contexte de pandémie qui s'applique.

2. DÉLIBÉRATION ÉTHIQUE EN FONCTION DE TROIS DÉMARCHES DISTINCTES

Réfléchir, de façon éthique, afin d'en arriver à décider de la bonne action à faire n'implique pas nécessairement de suivre un processus, telle une recette, qui mène automatiquement à un résultat. Il arrive souvent que nous prenions des décisions éthiques en intégrant un peu des différents

ingrédients nécessaires à la réflexion éthique et, sans trop se rendre compte du processus suivi, on réalise que le gâteau a levé et qu'on a un argumentaire suffisamment solide pour justifier notre décision. Or, afin de bien guider Jeanne dans sa délibération, nous lui proposons trois démarches différentes qui pourraient lui permettre d'en arriver à une décision éthique argumentée.

a. Application de la démarche de réflexion éthique décrite par les auteurs de *La construction du savoir éthique dans les pratiques professionnelles* (2011)

Des chercheurs québécois ont suivi différents groupes de professionnels afin de voir de quelles façons ils en sont arrivés, par le dialogue, à développer un « savoir éthique ». Il est important de noter que l'approche développée dans le cadre de cette étude s'applique à l'analyse de situations déjà vécues afin de comprendre de quelles façons l'éthique professionnelle a été utilisée par les participants. Il ne s'agit donc pas d'une démarche permettant la prise de décision, mais nous proposons tout de même à Jeanne de s'inspirer des étapes documentées par les chercheurs puisque l'application pratique de l'éthique par les professionnels participant à l'étude serait probablement plus près de la réalité de Jeanne qu'une démarche éthique plus théorique.

Un fait intéressant à noter, dans le cas de cette étude, est que les participants avaient tous deux points en commun, lesquels sont également partagés par Jeanne : d'abord un sentiment de grande responsabilité face aux personnes auprès desquelles ils interviennent, mais aussi le fait que ces mêmes personnes soient toutes particulièrement vulnérables (p. 149).

Ainsi, au cours de cette étude, différentes situations présentant un conflit entre les responsabilités professionnelles et les obligations morales des participants ont été abordées par ces derniers et, au fil du temps, de

façon tout à fait intuitive, ils ont pu documenter un certain *modus operandi* leur permettant d'en arriver à une décision éthique. Leur démarche se divise en trois moments (p. 59 à 70).

Dans un premier temps, ils prenaient le temps de bien exprimer les sentiments en cause. Dans le cas de Jeanne, ces sentiments pourraient aller de la peur de contaminer son enfant déjà fragile au sentiment du devoir d'aller aider les personnes dans le besoin, incluant ses collègues de travail. L'insécurité et la crainte de devoir « donner » plus à son travail qu'à sa propre famille ou encore le découragement devant toute cette situation qui malheureusement ne semble pas près d'être réglée. Évidemment, dans une approche dialogique, elle devrait mener ces étapes avec les personnes concernées : son conjoint, ses collègues de travail et, pourquoi pas, avec ses gestionnaires et son ordre professionnel.

Dans un deuxième temps, les participants identifiaient ce qui est réellement en jeu, souvent sous forme de dénonciation d'une situation pour laquelle ils n'ont pas de pouvoir. Pour Jeanne, cette dénonciation se révèle être la même qu'avant son départ en congé de maternité, mais cette fois, avec des conséquences graves et même fatales sur la vie d'individus. Le manque de ressources permettant d'offrir des soins appropriés aux résidents du CHSLD n'est pas une situation nouvelle. Toutefois, la pandémie aura eu l'effet d'une bombe sur ce système déjà fragile. Jeanne est d'avis que la responsabilité ultime d'assurer les ressources nécessaires pour répondre aux besoins des résidents du CHSLD revient à l'État. Dans ce contexte, pourquoi devrait-elle se sacrifier pour tenter de faire fonctionner un système qui fonctionne aussi mal?

Enfin, la dernière étape de la démarche est celle de la réflexion sur le sens et la finalité de la pratique professionnelle. À cette étape, Jeanne devra se référer aux valeurs en cause, à l'idéal professionnel et aux normes applicables afin de « s'interroger et interroger », en fonction de

quatre questionnements qui pourront alors influencer sa décision (p. 61-68) :

1. donner une juste interprétation de la situation et de ce qui est en jeu;
2. remettre en question ses attitudes, ses opinions, ses comportements et ceux des autres;
3. trouver et donner du sens à l'action à poser en tenant compte des limites de l'intervention professionnelle;
4. identifier la bonne action à poser.

b. Pistes offertes par Johanne Patenaude dans son texte *Apprendre un code ou amorcer une démarche éthique* (1997)

Dans son essai, Johanne Patenaude fait remarquer, à juste titre, que les différents programmes de formation en éthique « oscillent entre deux pôles : la responsabilisation des professionnels face à leur pratique et la protection des citoyens et partenaires » (p.116). Elle déplore ainsi le fait que la déontologie a pris le dessus et qu'elle ne permet pas de distinguer les aspects éthiques des aspects disciplinaires, traitant toutes les situations de façon égale selon les codes en place. Ainsi, les cas réellement éthiques se trouvent, selon Patenaude, dans une zone grise.

« Le problème de la zone grise est qu'elle renvoie à l'éthique personnelle du professionnel et que celle-ci peut être objet de discipline du point de vue professionnel. La zone grise met alors particulièrement en évidence la possibilité de conflits entre deux éthiques. » (p. 116)

Imaginons ici que le CHSLD où travaille Jeanne serait régulièrement en rupture d'inventaire de masques conformes aux standards médicaux. Or, la position de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) est claire à cet effet : dans un énoncé de position conjoint avec d'autres ordres professionnels, il est précisé qu'un soignant qui ne dispose pas de

l'équipement de protection individuelle approprié devrait s'abstenir de prodiguer des soins à un patient³. Est-ce que cela voudrait dire qu'il ne devrait y avoir aucune infirmière au CHSLD de Jeanne tant et aussi longtemps que les masques réglementaires ne seraient pas offerts?

Dans le même énoncé de position, l'OIIQ convient toutefois du dilemme moral que cette position peut créer. « En dehors d'une pandémie, les soignants ont tendance à défendre d'abord l'intérêt du patient, et sont amenés régulièrement à prendre des risques pour le faire. La pandémie exige d'eux d'agir parfois différemment. Sans renoncer à défendre l'intérêt de chacun des patients, les soignants doivent respecter les priorités établies dans une perspective populationnelle, ce qui complique les jugements cliniques qu'ils doivent porter. » (p. 7-8)

Comme le fait remarquer Johanne Patenaude, « l'éthique dans l'agir professionnel émerge souvent à la suite d'une remise en question de l'approche déontologique généralisée » (p. 119). Pour décrire le fossé qui sépare l'approche déontologique d'une approche plus éthique ou décisionnelle, Patenaude évoque les travaux de deux chercheurs américains : Donald Schön et Chris Argyris. Ceux-ci ont défini deux modèles d'intervention professionnelle : le modèle de l'expert, qui correspond à la logique de la rationalité technique, et le modèle visant un acte professionnel « plus engagé socialement » (p. 120).

Le problème avec le « modèle de l'expert » est qu'il s'attarde aux moyens à mettre en place sans même se questionner sur la finalité et le sens à donner à l'intervention. Selon ce modèle, Jeanne n'irait pas travailler tant que le CHSLD n'offre pas l'équipement de protection individuel approprié. Quant au « modèle plus engagé socialement », bien qu'il vise à développer la compétence éthique des professionnels en leur

offrant la capacité de faire des choix personnels d'action, son problème principal est le risque de sanctions disciplinaires, incluant la possibilité d'un jugement d'incompétence professionnelle. En allant prodiguer des soins avec des masques non conformes aux exigences, Jeanne pourrait effectivement s'exposer à de telles représailles.

Mais alors, est-ce à dire que les « bons » professionnels seraient ceux qui suivent les normes sans autre questionnement? Plusieurs membres de comités d'éthique clinique au Québec « valorisent, en cas de conflit entre la légalité et la conscience, de s'écarter des lois par fidélité à sa conscience, à ses principes personnels » (p. 132). En utilisant un raisonnement moral à travers le dialogue et la délibération, des critères rationnels et relationnels pourront être évoqués afin de justifier le caractère raisonnable de leur décision. Ils assureront ainsi « un maximum de cohérence entre l'agir, la motivation et la justification » (p. 131) puisqu'il est moralement inconcevable qu'un CHSLD soit déserté par ses employés, laissant ainsi leurs résidents sans soutien.

L'exemple donné précédemment est extrême et ne s'est heureusement pas concrétisé. Il permet toutefois de démontrer qu'un raisonnement moral argumenté devrait prévaloir sur la simple application des règles de conduite. En analysant de façon rationnelle les raisons qui motivent les différentes règles, il devient alors plus facile de trouver une réponse qui vienne minimiser les risques et maximiser la cohérence de la réponse à donner en fonction des valeurs priorisées.

c. Utilisation des quatre éléments du *care* selon Joan Tronto dans *Un monde vulnérable* (2009)

L'approche du *care* proposée par Joan Tronto pourrait également être utile pour permettre à

³ Énoncé de position 04/2020, OIIQ, p. 3.

Jeanne d'exercer son jugement sur les différents besoins en cause (les siens, ceux des patients, ceux de son équipe de travail et ceux de la santé publique), d'identifier où se trouvent les conflits entre ces besoins et de définir des stratégies permettant un certain arbitrage entre ces besoins et une réponse responsable. Jeanne aurait alors à appliquer des critères en lien avec les valeurs en cause, mais aussi des critères en fonction de ses relations avec les personnes qui seraient affectées par ses décisions. Pour ce faire, Joan Tronto et Berenice Fischer proposent d'exercer une réflexion en fonction de quatre moments moraux du *care* : l'attention, la responsabilité, la compétence et la capacité de réponse (p. 173-183).

La première phase de la réflexion, l'attention, devrait permettre d'identifier les différents besoins des parties prenantes. Ainsi, Jeanne aura à distinguer ses propres besoins de ceux des résidents du CHSLD, de ceux du Centre comme organisation et de ceux, plus largement, définis par la santé publique. À cet égard, Tronto souligne l'importance de garder en tête le fait que les humains ne sont pas tous indépendants et autonomes. La vulnérabilité des uns face aux autres impose une certaine vigilance afin que ceux qui sont placés en situation de « domination » face à d'autres n'abusent pas de la situation en accentuant cette inégalité.

Dans un deuxième temps, Jeanne aura à réfléchir à la question de la responsabilité. En effet, elle devra évaluer si ce qu'elle choisira de faire, ou de ne pas faire, pourrait alors contribuer à créer de nouveaux besoins de soins dont il faudrait ensuite s'occuper. L'idée ici n'est pas simplement d'identifier un responsable de la réponse aux besoins, car il serait alors moralement irresponsable de s'en remettre au simple fait que c'est l'État qui doit assurer une réponse adéquate aux besoins des résidents du CHSLD. En tant que professionnelle, Jeanne devra

assumer la responsabilité morale de la décision qu'elle prendra.

Depuis le début de la pandémie, les infirmières ont soulevé, à juste titre, de nombreuses préoccupations en lien avec la sécurité et l'augmentation de la charge de travail du personnel soignant. Kristin Zelyck, dans son article paru le 26 juin 2020 dans la revue *Infirmière canadienne*, abonde dans le même sens en référant au code de déontologie de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada : « Le *Code* indique en outre qu'il faut que les infirmières et infirmiers "remettent en question, cherchent à contrer, signalent et abordent les pratiques ou les conditions qui, n'étant pas favorables à la sécurité, à la compassion, à l'éthique ou à la compétence, nuisent à leur capacité de prodiguer des soins sécuritaires et éthiques, avec compétence et compassion". »⁴ Il en va donc de leur responsabilité de le faire.

La troisième phase du *care*, telle qu'élaborée par Tronto et Fischer, inclut la compétence comme notion morale. « Généralement, la question de la compétence n'est pas associée à celle de l'éthique professionnelle. La perspective du *care* suggère une approche plus intégrée de ces domaines. Les éthiques professionnelles devraient avoir une autre portée qu'un simple code de conduite. L'idée selon laquelle les questions éthiques se posent dans un contexte devrait être au cœur de la réflexion sur les éthiques professionnelles. » (Tronto, p. 180) Pour y arriver, il importe en tant que société, que nous soyons ouverts à de telles discussions puisque les solutions aux différents problèmes moraux – accentués par la pandémie – doivent provenir du politique.

Enfin, le quatrième moment moral de l'éthique du *care* est celui de la réponse du destinataire du *care*. Cette étape soulève un

⁴ Revue *Infirmière canadienne*, *L'éthique infirmière : un compas pendant la pandémie*, par Kristin Zelyck, 26 juin 2020.

important problème moral dans le cas de Jeanne puisqu'elle a affaire à des personnes en situation d'extrême vulnérabilité. En effet, les résidents du CHSLD, qui sont dépendants des soins prodigués par le personnel, se trouvent dans une situation encore pire que d'ordinaire compte tenu des règles sanitaires qui empêchent les visites de proches aidants et bénévoles, reléguant ainsi aux seuls employés la charge de répondre entièrement aux différents besoins de soins.

En tant qu'êtres vulnérables, et surtout en position d'inégalité puisqu'ils ne sont généralement pas en mesure d'indiquer ce dont ils ont besoin, les résidents du CHSLD n'ont d'autres choix que de s'en remettre au personnel soignant. Les employés du Centre peuvent alors s'imaginer, en se mettant à la place des résidents, ce qu'ils désirent. Par exemple, en voyant Mme Bouchard de si mauvaise humeur, ils pourraient penser que cela arrive parce qu'elle a mal dormi. Ils peuvent également se fier à leur jugement pratique, selon les circonstances, comme par exemple en attribuant ce comportement au fait que Mme Bouchard a certainement faim puisqu'il est 14 heures et qu'elle n'a toujours pas eu son dîner. À cette étape de la démarche, et compte tenu du contexte et de la réalité des CHSLD, il est rarement possible de pouvoir demander aux bénéficiaires d'expliquer clairement ce dont ils ont besoin, ce qui complique cette étape de la démarche du *care*. Car si, justement, Mme Bouchard était en position de s'exprimer, peut-être qu'au-delà du manque de sommeil ou de la faim, ce qu'elle revendiquerait serait des visites familiales?

À cette dernière étape de la pratique du *care*, Jeanne devra également s'assurer de préserver un équilibre entre les besoins des résidents du Centre et ses propres besoins. Il ne s'agit pas ici de faire passer ses besoins avant ceux des destinataires du *care*, mais bien de veiller à ce que cet équilibre entre les différents besoins soit respecté afin d'assurer le maintien des services à long terme. En effet, si Jeanne devait se retirer au

bout de quelques mois pour cause d'épuisement, il serait alors encore plus difficile d'assurer les soins à ceux qui en dépendent.

Enfin, Tronto insiste sur le fait que les quatre phases du *care* doivent être intégrées en un seul ensemble afin de trouver la meilleure réponse possible, dans les circonstances. Il sera donc important que Jeanne connaisse suffisamment le contexte social et politique qui prévaut au moment de sa réflexion et qu'elle y juxtapose son contexte personnel afin d'être en mesure d'appliquer les jugements nécessaires pour bien évaluer la situation et ainsi prendre la « bonne » décision.

3. RÉFLEXIONS ET APPLICATION EN CONTEXTE DE PANDÉMIE

Selon la première approche proposée à Jeanne, il est clair qu'en « cas de conflit entre les normes et les valeurs, indépendamment de l'action que l'on choisira de poser, on sent bien que l'éthique ne se situe pas au niveau des normes, mais de ce qui se trouve au fond de chacun de soi » (Fortin *et al.*, p. 77).

En fonction de la deuxième approche étudiée, un constat similaire se dégage de l'essai de Johanne Patenaude : « Partager des valeurs, le sens d'une pratique, c'est partager un horizon de sens de sa pratique par-delà la négociation ou la simple adhésion aux valeurs du groupe. Aussi, partager des valeurs issues d'une pratique réflexive – de la raison dialoguée –, c'est partager des normes, et non des sanctions, afin de prendre la mesure du partage de ces valeurs. Ainsi peut-on répondre de, c'est-à-dire être responsable. » (Patenaude, p. 137-138)

Enfin, après avoir expérimenté la troisième démarche, Jeanne sera à même de constater que la notion de responsabilité et la reconnaissance de la vulnérabilité et de l'égalité des droits des humains sont poussées encore plus loin par Joan Tronto et la pratique du *care* : « Le

care étant une pratique, rien ne garantit que les problèmes moraux indiqués ici trouvent une solution. [...] Ces problèmes ne peuvent être atténués que lorsque le *care* est situé dans une société où une discussion ouverte et accessible à tous est possible, et où il existe un consensus sur certaines notions du besoin et de la justice. Dès lors, ces problèmes moraux ne peuvent trouver solution qu'au niveau politique. » (Tronto, p. 204)

Dans ces démarches de réflexion éthique, Jeanne a été amenée à réfléchir à la situation vécue et à appliquer son jugement par rapport aux différentes valeurs en jeu de façon à en arriver à une décision éthique. Or, en ce temps de pandémie, l'État et les différents ordres professionnels exigent un plus grand respect des directives de santé publique et autres règles déontologiques puisque l'enjeu est plus grand que les simples situations vécues par chacun. Prises de façon isolées, ces situations mèneraient normalement les professionnels à appliquer leur jugement et parfois même décider d'une action qui serait risquée à certains égards. Toutefois, en période de pandémie, ces petits risques qui auraient été considérés raisonnables en temps normal, pourraient devenir au contraire des vecteurs de propagation du virus avec de graves conséquences. Pour cette raison, et bien que nous privilégions une pratique professionnelle qui ose remettre en question certaines pratiques et conditions de travail, nous considérons qu'en cette période « d'efforts de guerre » au sein des services de santé, les directives publiques et la déontologie demeurent des bases sur lesquelles la réflexion éthique devrait s'appliquer.

Dans un article partagé dans *La Presse*, Jocelyn Maclure, président de la Commission de l'éthique en science et en technologie (CEST) explique pourquoi choisir la solidarité se révèle être le bon choix à faire dans le contexte d'urgence sanitaire : « [U]ne éthique d'orientation plus « déontologique » était

nécessaire. Une éthique déontologique soutient que certains principes éthiques, – par exemple, la reconnaissance de la dignité égale de chaque personne et de ses droits fondamentaux –, doivent être respectés autant que cela est possible. De ce point de vue, la mort d'une petite minorité de personnes n'est pas justifiée par l'augmentation du bien-être de la vaste majorité »⁵.

* * *

« Ma chère Jeanne, soupire Nicolas, merci de m'avoir expliqué ta décision de retourner travailler. Je reconnais bien ton sens des responsabilités et ton empathie sincère envers les résidents de CHSLD et tes collègues de travail. Il n'est pas étonnant que tu aies décidé de devenir infirmière! » En effet, malgré la peur et l'inquiétude, Jeanne a décidé d'agir en « bon soldat » en retournant travailler à la fin de son congé parental. Elle a choisi de faire preuve de solidarité et de loyauté et d'agir tel qu'il est attendu d'elle par son employeur et par son code de déontologie professionnelle.

Jeanne est en paix avec sa décision. Elle se promet toutefois de mettre en pratique ses récents apprentissages en éthique pour réfléchir aux futures situations qui se présenteront. Car, tel que le souligne Kristin Zelyck dans la revue *Infirmière canadienne*, « la conscience éthique peut prévenir le désarroi moral et contribuer à la résilience ». Ainsi, Jeanne pourra utiliser une des démarches éthiques décrites précédemment et, par le dialogue et la confrontation des valeurs en cause, élaborer une argumentation qui lui permettra d'orienter ses décisions afin qu'elles soient acceptables d'un point de vue éthique. Jeanne pourra alors, de façon continue, en s'ajustant au contexte qui évolue, faire valoir qu'elle a pris la meilleure décision dans les circonstances.

⁵ Jocelyn Maclure, « Le Choix de la solidarité », *La Presse*, 23 avril 2020.

Bibliographie

FORTIN, P. *et al.* (2011). *La construction du savoir éthique dans les pratiques professionnelles*, Paris, L'Harmattan.

PATENAUDE, J., *Apprendre un code ou amorcer une démarche éthique*, 1997.

RLRQ, Code de déontologie des infirmières et infirmiers, Gouvernement du Québec, chapitre 1-8, r.9.

TRONTO, J. (2009). *Un monde vulnérable*, Paris, La Découverte.

CMQ-OIIQ-OIIAQ-OPIQ (2020). *Pénurie d'équipements de protection individuelle pendant la pandémie de Covid-19 – Entre le devoir professionnel de soigner et celui de se protéger : que choisir?* Énoncé de position 04/2020, Gouvernement du Québec.

ZELYCK, K. (2020), «L'éthique infirmière : un compas pendant la pandémie», *Revue Infirmière canadienne* [en ligne]. <https://infirmiere-canadienne.com/fr/articles/issues/2020/juin-2020/lethique-infirmiere-un-compas-pendant-la-pandemie>

HOLD-UP : LES ENJEUX ÉTHIQUES DU FINANCEMENT PARTICIPATIF À L'ÉPREUVE DU CONTEXTE DE LA PANDÉMIE DE COVID-19

William Lahaye – Étudiant à la Faculté de Philosophie et Sciences Sociales de l'Université Libre de Bruxelles, William Lahaye a obtenu son diplôme de bachelier en philosophie en 2020 et a entamé un Master en éthique toujours au sein de la même institution. Dans le cadre de ce Master en éthique, il a effectué une mobilité étudiante à l'Université du Québec à Rimouski en 2020-2021.

Le 11 novembre 2020 sortait *Hold-up*, un documentaire qui revenait de façon critique sur les crises, les erreurs et les impensés de la gestion de la pandémie de COVID-19 par les autorités publiques et scientifiques en France. Accusé de relayer des théories complotistes ainsi que des informations fausses (ou tout au moins déformées) sur le virus et les données et études scientifiques publiées par la Santé publique, sa diffusion a provoqué la stupéfaction, et a divisé la population sur la légitimité de sa visibilité, d'autant plus qu'il a fait l'objet d'une campagne de financement participatif et a donc bénéficié d'un soutien important. Dans ce travail, nous nous intéresserons aux enjeux éthiques que fait émerger le financement participatif de ce type d'initiative participant à la désinformation sur des problématiques soulevées par la crise actuelle. Pour ce faire, nous développerons la réflexion en trois temps. D'abord, il s'agira de présenter le contexte dans lequel s'est ancré le documentaire *Hold-up*, sa structure ainsi que les différentes parties impliquées dans sa réalisation, parmi lesquelles figurent les plateformes de financement participatif. À des fins explicatives, nous préciserons ce en quoi celles-ci consistent, les principales enseignes présentes (notamment) en France, et tenterons de mettre en évidence les problématiques éthiques soulevées par cette situation. Ensuite, nous tenterons de comprendre pourquoi (et de quelle façon) ces problématiques nécessitent une réflexion sur la responsabilité face à l'information, la désinformation, et la visibilité des contenus qui concernent deux

entités importantes, à savoir les plateformes de financement participatif et les usagers. L'objectif sera de voir comment ces deux ensembles amènent des enjeux éthiques à l'échelle de leur implication par le biais de plusieurs interrogations. Enfin, nous concluons sur les ébauches de recommandations (et les théories éthiques qui les soutiennent) qui pourraient être envisagées pour mieux réguler la diffusion des fausses informations dans un cadre éthique soucieux de respecter les droits et libertés de chacun.

1. UN CONTEXTE DE CRISE

Hold-up est un documentaire diffusé en novembre 2020 et traite de la gestion de la crise sanitaire liée à la COVID-19 par l'État français et les autorités scientifiques depuis le début de la pandémie. Il revient sur les nombreuses affaires problématiques liées aux difficultés d'organisation des mesures contraignantes pour enrayer la propagation du virus, de la commande et l'approvisionnement du stock de masques, de la mise en place de protocoles sanitaires pour assurer la sécurité des travailleurs exposés à un risque de contamination dans le cadre de leur activité professionnelle. Il s'intéresse également aux nombreuses tensions entre les factions politiques et les incompréhensions au moment des épisodes de confinement et de déconfinement, ainsi qu'à l'épaisseur de la couverture médiatique depuis le début de la pandémie, évoquant alors le traitement réservé au virus par les différentes chaînes d'information, l'utilisation de ces canaux médiatiques par les responsables politiques et scientifiques à des fins d'explication des mesures pour gérer la crise, par exemple. Enfin, il se penche également sur les tensions liées aux différentes recommandations qui ont émané des médecins et des autres

spécialistes à propos des traitements susceptibles d'être utilisés pour contenir la propagation du virus (chloroquine, remdesivir, etc.)¹, aux différents débats sur l'origine encore difficilement identifiable de la maladie (causée par une zoonose ou bien à la suite de manipulations en laboratoire partiellement incontrôlées)².

Avant d'en venir aux questions que pose le documentaire, nous pouvons nous attarder quelque peu sur le contexte dans lequel celles-ci se sont développées. En effet, le documentaire *Hold-up* prend place dans une période difficile pour les sociétés qui se sont retrouvées face à la nécessité de gérer une pandémie aux conséquences sans précédent. L'urgence a contraint à la rapidité d'une série de décisions, impactant l'entièreté du courant des affaires humaines (enseignement, économie, dégradation des conditions de vie et de la santé psychologique, etc.). La démultiplication de la quantité d'informations produites et échangées entre les personnes sur des plateformes numériques (par exemple des plateformes d'hébergement de vidéos, des blogs personnels, des sites d'informations quotidiennes) a entraîné une charge considérable de contenus à propos de la pandémie de COVID-19 (Heimberg *et al.*, 2020, p.5-6, 8-10; Pourquery, 2020, p.32-33). À différents niveaux, les individus se sont retrouvés face à un amas de données à comprendre, à interpréter, et la profusion d'« organes de décryptage » disponibles, générant une pluralité d'analyses possibles, a favorisé la constitution d'un sentiment de confusion.

Dans ce contexte de *vie en réseau*, la profusion de données disponibles pose des questions liées à leur provenance, leur véracité, leur légitimité. Le phénomène de partage massif

de contenus extrêmement variés à propos d'un sujet en particulier n'est pas récent et a déjà provoqué de nombreuses tensions si nous songeons par exemple aux élections américaines de 2016 et de 2020. Cependant, la COVID-19 a amplifié l'effet de caisse de résonance des plateformes numériques sur lesquelles se sont retrouvées une importante quantité d'informations difficiles à saisir intuitivement (comme les statistiques scientifiques à propos des différents facteurs indiquant la propagation du virus) (CCNE, 2020, p. 23). Cela nous mène au concept d'*infodémie* qui permet de mieux cerner le type de contenu véhiculé sur les plateformes. L'Organisation mondiale de la santé définit ce concept comme suit :

« Une infodémie est une surabondance d'informations, tant en ligne que hors ligne. Elle se caractérise par des tentatives délibérées de diffuser des informations erronées afin de saper la riposte de santé publique et de promouvoir les objectifs différents de certains groupes ou individus. Les informations fausses et trompeuses ainsi diffusées peuvent nuire à la santé physique et mentale des individus, accroître la stigmatisation, menacer de précieux acquis en matière de santé et conduire à un non-respect des mesures de santé publique, réduisant par là-même leur efficacité et compromettant la capacité des pays à enrayer la pandémie. »³

Nous comprenons ainsi la difficulté du contexte dans lequel de nombreuses mesures ont été mises en place. De façon assez manifeste, cela a entraîné un important sentiment d'isolement (physique et social), d'anxiété, et donc une plus grande dépendance à l'égard des réseaux sociaux

¹Source : https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/11/20/l-oms-deconseille-le-remdesivir-dans-le-traitement-des-malades-du-covid-19-hospitalises_6060508_3244.html

² Source : <https://lejournald.cnrs.fr/articles/la-question-de-lorigine-du-sars-cov-2-se-pose-serieusement>

³ Source : <https://www.who.int/fr/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>

et autres plateformes numériques pour maintenir une forme de contact. Cette période a provoqué beaucoup de confusions et de tensions liées au fait de devoir vivre avec une série d'inconnues, ce qui a constitué un terreau fertile pour l'amplification des informations erronées ou des thèses conspirationnistes (Mazzocchetti *et al.*, 2020).

C'est en ce sens que le documentaire *Hold-up* a cherché à reprendre des questions ouvertes sur ces informations qui ont abondamment circulé (du type « qui croire? comment trier les informations? à quelles réalités ou quels partis pris politiques renvoient-elles? »); se présentant comme le porte-étendard de différents regards portés sur la crise de la COVID-19, il se donne ainsi pour ambition de revenir sur les « erreurs » commises par les pouvoirs publics dans la gestion de la crise, les scandales et les ambiguïtés au cœur des stratégies menées par l'État depuis le début de la pandémie. Pour ce faire, il articule différents témoignages polémiques d'intervenants issus d'horizons divers, comme par exemple Luc Montagnier, biochimiste et prix Nobel (2008) en médecine, Alexandra Henrion-Claude, généticienne et ancienne directrice de recherche à l'Inserm⁴, Philippe Douste-Blazy, médecin et ancien ministre de la Santé (de mars 2004 à mai 2005, sous le mandat du président Jacques Chirac), Christian Perronne, ancien chef de service des maladies infectieuses de l'hôpital Raymond-Poincaré de Garches (région Île-de-France, ouest de Paris)⁵. À partir de ces différentes expertises, le réalisateur agence des arguments à travers son documentaire qui accusent une malveillance à différentes échelles (nationale, internationale, mettant en cause les

organismes mondiaux tels que l'OMS) et dénoncent une volonté de restreindre les libertés individuelles en conformant les citoyens à une pensée disciplinée, à un nouvel ordre mondial géré par une certaine élite politique. Plusieurs organes de vérification des faits (ou *fact-checking*) se sont penchés sur le contenu du documentaire et, en le passant au crible des données scientifiques disponibles en provenance de sources différentes, ont démontré le caractère erroné ou déformé de nombreuses informations partagées par les intervenants⁶. Cette analyse de vérification a pu permettre d'attester que le documentaire *Hold-up* affiche des thèses conspirationnistes qui livrent des données falsifiées concernant les multiples aspects de la pandémie de COVID-19.

Comment la préparation du documentaire s'est-elle déroulée? Le réalisateur et producteur de *Hold-up*, Pierre Barnérias (ancien journaliste, directeur de Tprod, société de production et réalisation audiovisuelles en charge du documentaire avec la société Tomawak), a décidé d'avoir recours au financement participatif. La campagne de financement, censée atteindre l'objectif de 300 000 €, a sollicité deux plateformes de financement participatif: Tipeee (159 347 € récoltés) et Ulule (182 970 € récoltés). En quoi ces plateformes consistent-elles? Ce sont des intermédiaires à partir desquels des créateurs de contenu présentent un projet qui, pour voir le jour, nécessite un financement partagé. Ceux-ci choisissent d'abord une plateforme d'hébergement, rédigent un dossier à l'attention des représentants de l'enseigne, et une fois validé, s'occupent de présenter le projet aux utilisateurs

⁴ Institut national de la santé et de la recherche médicale

⁵ Source : <https://factuel.afp.com/hold-une-video-truffee-de-fausses-informations>

⁶ Afin de fournir un exemple concernant les organes de vérification de faits, nous mentionnons l'important travail d'investigation mené par la cellule des « Décodeurs » affiliée au journal Le Monde : https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/11/12/covid-19-les-contre-verites-de-hold-up-le-documentaire-a-succes-qui-pretend-devoiler-la-face-cachee-de-l-epidemie_6059526_4355770.html

Nous mentionnons également un autre dossier de vérification élaboré par l'« Équipe Checknews » du journal français Libération : <https://www.liberation.fr/france/2020/11/12>

libres de donner le montant de leur choix, qui s'inscrivent ainsi dans la communauté des donateurs bénéficiant d'avantages en lien avec leur soutien. Dans ce travail, nous nous concentrerons sur trois plateformes assez répandues en France, à savoir Tipeee, Ulule (déjà citées précédemment) et KissKissBankBank.

Le documentaire *Hold-up* a été rendu accessible sur la plateforme Vimeo⁷ le 11 novembre 2020. Dès le départ, il a profité d'une diffusion massive via les réseaux sociaux et d'un soutien en nombre⁸. De plus, son contenu a suscité de nombreuses interrogations : comment une telle production peut-elle se retrouver diffusée à si grande échelle et financée sur des plateformes accessibles au grand public? Comment la diffusion de fausses informations peut-elle faire l'objet d'un financement participatif? Nous allons, par la suite, nous intéresser aux enjeux éthiques que soulèvent ces éléments de question, en nous concentrant principalement sur les plateformes de financement participatif et les utilisateurs.

2. LES ENJEUX ÉTHIQUES : RESPONSABILITÉS ENGAGÉES DANS LA RELATION À L'INFORMATION

En quels termes peut-on formuler les enjeux éthiques liés aux plateformes de financement participatif et aux usagers d'internet? Attardons-nous d'abord sur ce que signifie la notion d'*information*, afin de voir comment elle recouvre, dans ce contexte de pandémie, des problématiques importantes. L'information est l'action d'une ou plusieurs personnes qui font savoir quelque chose, qui renseignent sur quelqu'un, sur quelque chose; l'ensemble des activités qui ont pour objet la collecte, le traitement et la diffusion des nouvelles auprès du public⁹. À ce niveau, il importe de savoir que

l'information possède une *valeur de vérité*, au sens où il y a des éléments vrais et faux en eux-mêmes, c'est-à-dire des éléments dont on peut démontrer, par une procédure de vérification, qu'ils ne correspondent à aucune réalité. Toutefois, ces informations transmettent toujours une signification depuis un certain *contexte*, peuvent s'énoncer différemment en fonction des canaux de diffusion, s'inscrivent dans un *cours d'action* particulier, et sont ainsi sujettes à des interprétations variables selon les destinataires, ce qui rend difficile leur évaluation à partir d'un critère universel de vérité. Autrement dit, l'information est prise dans une sorte de *pragmatique* qui met sa validité au contact du contexte, des sources sur lesquelles elle se base, du degré d'incertitude de l'événement qu'elle rapporte, de sa réception par différents publics (CCNE, 2020, p. 5-7). Parler de pragmatique signifie que l'on s'intéresse à ce que *produit* une information lorsqu'elle est diffusée, amplifiée et reçue par des personnes. Autrement dit, l'information *produit quelque chose*, a des conséquences sur les personnes qui les utilisent ensuite à plusieurs niveaux de leurs actions, comportements, réflexions (qu'elles sont libres, à nouveau, de partager d'une manière ou d'une autre).

Cette réflexion nous permet de saisir l'*espace éthique* qu'ouvre l'information : les contenus d'information dont nous disposons influencent nos actions et, selon ce qu'ils concernent, peuvent également affecter d'autres individus. La pandémie constitue un exemple très pertinent, car elle illustre la manière avec laquelle les informations, qui ont circulé massivement et rapidement sur les différentes plateformes numériques, ont parfois été difficilement comprises par la population, et la diffusion de fausses informations au sujet de la COVID-19 a pu

⁷ Il s'agit d'une plateforme (payante) qui héberge des contenus vidéo divers.

⁸ En date du 16 novembre 2020, il cumulait près de deux millions et demi de vues.

Source : <https://www.franceinter.fr/le-documentaire-hold-up-a-ete-vu-au-moins-plus-de-deux-millions-et-demi-de-fois-sur-internet>

⁹ Source : <https://www.cnrtl.fr/definition/information>

mettre la santé des citoyens en danger (concernant le port du masque, les mesures de distanciation physique, la limite des interactions, etc.). En faisant confiance à certaines informations que nous croyons justes (ce qui relève de la *mésinformation*) ou en diffusant délibérément des contenus falsifiés ou recoupés de manière à signifier autre chose (on parle alors de *désinformation*), nous risquons de mettre d'autres personnes en danger, si pas déjà nous-mêmes (Brainard et Hunter, 2020). En d'autres termes, l'enjeu consiste ici à considérer la valeur de vérité d'une information en *relation* avec le contexte dans lequel elle est partagée, les plateformes qui la font circuler, les conséquences engendrées par sa visibilité. Cela complique sensiblement les choses, parce qu'il n'y a pas de méthode de vérification universelle dont tout le monde pourrait se saisir.

Que peut-on tirer de ces explications? Dans le cadre du présent travail, il s'agira d'attirer l'attention sur deux acteurs qui ont une *responsabilité* à l'égard des informations qu'ils contribuent à faire circuler. Les difficultés éthiques, en somme, proviennent 1) de la façon dont les projets sont acceptés par les plateformes de financement participatif et la régulation/modération du contenu que cela suppose; 2) de la façon dont les individus engagent aussi une responsabilité éthique dans les informations qu'ils partagent et la manière dont on pourrait imaginer solliciter leur conscience critique¹⁰.

Dans un premier temps, envisageons le cas des plateformes de financement participatif. À cet effet, nous prendrons appui sur trois plateformes (qui font partie des plus usitées en

France), à savoir Tipeee (créée en 2013), Ulule (2010), et KissKissBankBank (2009). De manière générale (et comme nous l'avons déjà évoqué), les plateformes de financement participatif partagent le même objectif, à savoir permettre à des créateurs de contenu de financer un projet (film ou documentaire, chroniques régulières publiées sur des plateformes d'hébergement de vidéo comme YouTube, livre, etc.) à partir du soutien qu'ils reçoivent de leur communauté, des personnes qui les suivent et souhaitent voir aboutir cette entreprise. Le fonctionnement est assez similaire d'une plateforme à l'autre. En effet, il s'agit de proposer un projet, en en définissant les tenants et aboutissants, l'architecture, les objectifs à atteindre, les motifs à l'œuvre derrière sa réalisation, mais également (et surtout) les objectifs de financement à atteindre après le délai qui détermine la durée de la « campagne »¹¹ ainsi que les types de contreparties que les créateurs mettent en place pour les différents donateurs. Pour le sujet qui nous concerne, le documentaire *Hold-up* a été financé par les plateformes Ulule et Tipeee. Avant de poursuivre, il est important d'insister sur le fait que notre propos n'est pas de considérer que ces plateformes font l'objet de questions éthiques parce qu'elles hébergent majoritairement des contenus à caractère conspirationniste. Au contraire, et c'est d'ailleurs cela qui rend la situation du documentaire très contrastée. À titre d'exemple, les projets qu'héberge KissKissBankBank manifestent déjà la volonté de produire un *contenu éthique*, encadré par les valeurs que sont la transparence, la sécurité, la citoyenneté, l'empathie¹². Ces projets s'adaptent à la couverture de grande échelle offerte par les plateformes numériques tout en tentant de

¹⁰ Il faudrait également considérer, dans cette réflexion, l'impact du réalisateur sur la diffusion des informations véhiculées par le documentaire. Cependant, nous axerons davantage ce travail sur les dynamiques sociales que ce dernier suppose et nous focaliserons donc sur les plateformes de financement participatif et les adhérents au projet, prêts à financer de leur poche la réalisation du documentaire. Cela nous permet ainsi d'éviter d'intentionnaliser le questionnement sur les enjeux éthiques, risquant de se limiter aux motifs personnels.

¹¹ Notons toutefois qu'il est possible de financer régulièrement l'activité d'un créateur de contenu à la manière de petits pourboires qui lui sont alors versés mensuellement. C'est notamment ce que propose la plateforme Tipeee.

¹² Source : <https://www.kisskissbankbank.com/fr/pages/values>

conserver une *dimension humaine* et une certaine autonomie (au sens où il n'y a pas d'autre intermédiaire à part la plateforme elle-même) dans leur financement. De plus, les plateformes veillent à ce que les créateurs respectent une série d'engagements définis tantôt par ce que la loi elle-même autorise comme expression publique, tantôt par la charte éthique qui trace la ligne d'édition de la plateforme en tant que telle. Cette dernière exprime la volonté de *responsabiliser* le processus d'élaboration de projets au niveau des intermédiaires eux-mêmes, des créateurs de contenu et des donateurs. Concernant les trois plateformes auxquelles nous nous intéressons, les chartes éthiques ne sont pas clairement détaillées, mais constituent l'arrière-fond des *conditions d'éligibilité* des projets présentés¹³. Elles se rejoignent en prohibant les contenus violents, à caractère raciste, homophobe, révisionniste, diffamatoire, incitant à la haine, à la guerre, à la violation des droits et libertés fondamentaux des individus (dont la vie privée).

Dès lors, nous constatons que les plateformes ont une *responsabilité éthique de première instance* parce que les décisions qu'elles prennent quant aux initiatives retenues ont des conséquences sur la mobilisation des utilisateurs, sur les actions mises en place à la suite du financement une fois clôturé. En ce sens, l'éthique intervient au niveau du *cadre* qui délimite le pouvoir dont disposent les plateformes. Cette modération du contenu, que suppose le cadre éthique, se fait à échelle humaine, avec des suivis individuels et des relectures qui ne sont pas soumises à des systèmes algorithmiques, ce qui permet de maintenir un processus de sélection ouvert à une forme de discussion.

Quel problème est apparu avec le documentaire *Hold-up*? Comme les autres projets candidats à une campagne de financement participatif, celui-ci a été examiné par les personnes responsables de son évaluation, pour être ensuite accepté. La diffusion du court-métrage a généré un grand embarras pour les plateformes concernées, et conduit à s'interroger sur le fonctionnement des procédures. Le problème principal, pour les équipes chargées de rendre une décision, concernait le *débordement* du cadre initial dans lequel la réalisation était censée s'inscrire. Quant aux réactions qui ont suivi la mise en ligne du documentaire, la plateforme Tipeee a suspendu les bénéfices récoltés lors de la campagne et s'en est remise aux autorités publiques compétentes afin de déterminer de la licéité du film. Une décision est attendue pour la fin du mois de décembre 2020. Du côté d'Ulule, les producteurs ont déjà obtenu leur financement, mais la commission perçue par la plateforme sera, selon son fondateur Alexandre Boucherot, reversée à une association de défense de l'information¹⁴.

Dans cette situation, s'interroger d'un point de vue éthique sur le fonctionnement des procédures nécessite de considérer principalement deux éléments : les *chartes* déterminant ce qui est accepté sur la plateforme et ce qui ne l'est pas, et l'accessibilité des *décisions* rendues à propos de la « mise en ligne » d'un projet.

Premièrement, les valeurs et les principes auxquels les plateformes adhèrent déterminent, conjointement à l'encadrement légal disponible à propos du financement participatif et de l'expression des personnes dans un espace « public », l'éligibilité d'un projet. Outre ce contrôle légal qui concerne les autorités

¹³Sources : <https://support.ulule.com/hc/fr-fr/articles/212423325-Quels-sont-les-projets-%C3%A9ligibles-> ; <https://support.kisskissbankbank.com/hc/fr/articles/360000379097-Quels-projets-sont-%C3%A9ligibles-> ; <https://fr.tipeee.com/terms>

¹⁴Source : <https://www.lefigaro.fr/secteur/high-tech/hold-up-comment-les-plateformes-de-financement-ont-valide-le-documentaire-20201113>

publiques, chaque plateforme définit les conditions d'acceptation des projets qui leur sont soumis. Dès lors, comment ces « codes » qui régulent les contenus en ligne interviennent-ils par rapport à la désinformation¹⁵? À ce titre, il semble que la responsabilité des plateformes de financement participatif dans la gestion des contenus dont elles se font le relais soit également sujette à certaines tensions : jusqu'où sont-elles concernées par ce que les créateurs de contenu présentent? Tipeee, dans ses conditions générales d'utilisation, énonce une limite de la responsabilité de la plateforme quant à ce qui s'y retrouve :

« Du fait de son rôle limité d'intermédiaire entre le Créateur de Contenus et les autres Utilisateurs, ces derniers acceptent expressément que TIPEEE ne saurait en aucun cas être tenue responsable même partiellement, des agissements du Créateur de Contenus, des Contenus eux-mêmes et autres éléments présentés sur le Site par les Créateurs de Contenus, qu'il s'agisse notamment et sans que cette liste soit limitative de la présentation de l'activité du Créateur de Contenus, de sa démarche, du délai de création des Contenus (y compris les retards et annulations), de la qualité des Contenus, de tout problème lié à la livraison des

Contreparties proposées par le Créateur de Contenus, etc. »¹⁶

Si nous considérons les éléments qui ne sont pas éligibles au financement participatif, nous pouvons inscrire la diffusion de fausses informations dans la catégorie des contenus « trompeurs ou erronés ». Toutefois, au vu de l'importance grandissante que connaît le phénomène de désinformation (à quoi s'ajoute la production massive de contenus sur les plateformes numériques et la rapidité avec laquelle ceux-ci circulent sur les réseaux sociaux), on peut légitimement questionner la validité des mesures de régulation des contenus : les chartes éthiques, telles qu'elles sont actuellement formulées par les plateformes de financement participatif, *suffisent-elles* à prévenir les initiatives particulières qui conduisent à véhiculer délibérément de fausses informations? Notons, par exemple, que les conditions d'éligibilité des « projets-candidats » sur la plateforme Ulule et KissKissBankBank ne sont pas tout à fait identiques, et ne font pas mention de réserves à propos de contenus comportant des éléments erronés, contrairement à Tipeee¹⁷.

En poursuivant la réflexion sur les enjeux éthiques, une autre interrogation mérite d'être soulignée : faudrait-il davantage permettre une incursion des autorités publiques (*via* la loi¹⁸)

¹⁵ Comme nous avons déjà pu le remarquer, cette problématique est encore très récente. En ce sens, il est possible que ce soit cette *émergence* qui explique le flou des procédures mis en évidence par la sortie du court-métrage. Ce sont d'ailleurs des enjeux déjà fortement présents sur les réseaux sociaux dont on réinterroge également le statut et l'implication dans la régulation de la circulation d'informations (CCNE, 2020).

¹⁶ Source : <https://fr.tipeee.com/terms>

¹⁷ Sources : *cf. supra* (p. 8, note n°11)

¹⁸ Nous songeons notamment à la loi française contre la manipulation d'informations votée par l'Assemblée nationale en novembre 2018. Cette loi s'applique davantage au cadre des contenus échangés et publiés sur les réseaux sociaux en période électorale risquant de dissimuler l'influence d'un État étranger. Toutefois, en dehors de cette période, la loi vise, par l'intermédiaire du Conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA), à contraindre les plateformes de diffusion d'information (dont font partie les réseaux sociaux) à mettre en place des dispositifs empêchant le partage de fausses informations et à rendre compte régulièrement de leur activité en ce sens. En l'état, cependant, le texte de loi concerne les tentatives de manipulation de l'information en provenance de médias étrangers et autorise, lorsque la fausse information et le danger qu'elle représente pour la nation sont clairement identifiés, à interdire sa diffusion. Autrement dit, la loi protège l'investigation et l'information journalistiques et n'intervient pas dans le travail de la presse quant au partage d'informations d'intérêt public, mais elle invite à *réfléchir* sur la création d'une nouvelle instance déontologique d'évaluation de l'information constituée sur base de la collaboration entre plusieurs entités concernées (éditeurs, organes de presse, journalistes, membres de la société civile). En ce sens, cela invite tout au moins à se questionner sur la façon

dans ces chartes et modifier la marge de manœuvre que possèdent les plateformes? Cela permettrait d'éviter une situation où différents positionnements (liés à des choix éditoriaux différents) entraînent une *confusion* dans le traitement réservé à une même problématique (comme dans le cas d'Ulule et de Tipeee pour le versement de la collecte de fonds liée au documentaire *Hold-up*), et donc de dissiper cette ambiguïté. Néanmoins, il est important de *nuancer* ces questions en considérant également les problèmes que soulève cette incursion des autorités publiques: ne risquerait-on pas, en recourant à des dispositions légales qui encadrent l'investigation et la nature des informations qui s'y trouvent, d'atteindre les libertés individuelles? De réduire les plateformes de financement participatif à une pure « expression du droit » (voire même à un organisme de contrôle de la conformité ou de surveillance des informations, ce qui pose des questions en lien avec la déontologie de la pratique journalistique) et donc de restreindre leur capacité à s'autoréguler, de fixer en interne les principes, les valeurs et les normes qui définissent leurs perspectives d'action? D'annuler les avantages que présente cette alternative par rapport aux moyens de financement de projets plus conventionnels?

Les chartes posent également un enjeu éthique majeur à propos de leur *lisibilité*, au sens où leur constitution actuelle (à partir de ce qui a pu être constaté sur Tipeee, KissKissBankBank et Ulule) et l'accent qu'elles mettent, dans leur communication, sur de grandes valeurs citoyennes risquent de créer une sorte de *zone grise* où il pourrait devenir difficile de bien cerner les tenants et aboutissants d'un projet, qui serait finalement capable de se justifier dans ces « traits larges »¹⁹.

Deuxièmement, les tensions qu'a provoquées la diffusion du court-métrage *Hold-up* ont déplacé l'attention vers les plateformes de financement participatif qui avaient une responsabilité au regard de ce que leur décision avait permis de réaliser. Il semble donc légitime de s'interroger sur la façon dont les projets, selon le domaine dans lequel ils s'inscrivent, sont évalués, et plus précisément de s'interroger sur l'accès à ces critères de décision, voire au processus de décision lui-même. La diffusion d'informations concernant la mise en ligne d'un projet, dans le cadre des plateformes de financement participatif qui manifestent leur volonté de mettre en place un accompagnement personnalisé du créateur de contenu, risque de poser un problème quant au respect de la *confidentialité* des engagements pris de part et d'autre²⁰. Si cette piste présente d'emblée des

dont les plateformes de financement participatif pourraient, dans leur évaluation de la légitimité d'un contenu, s'en remettre à ce genre d'instance si le « projet-candidat » comportait des enjeux journalistiques liés à la diffusion d'information.

Source : <https://www.gouvernement.fr/action/contre-la-manipulation-de-l-information>

¹⁹ Nous songeons ici au dirigeant d'Ulule qui mettait l'accent sur le fait que le documentaire se présentait d'abord dans sa volonté de promouvoir le « pluralisme des voix ».

Source : *cf. supra* (p. 9, note n°12)

²⁰ Il serait peut-être possible de discuter ce point depuis une autre perspective, en estimant que si un projet candidat au financement participatif concerne des enjeux d'*intérêt public* (au sens où il est supposé affecter une partie plus ou moins grande de la société ou, selon la *British Medical Association* qui considère de fait les enjeux sanitaires, avoir des conséquences sur le bien-être général ou les droits fondamentaux des citoyens), son évaluation est susceptible de dépasser la démarche de vérification en interne pour en appeler, avec le consentement des auteurs du projet, à une concertation à plus grande échelle, ce qui inclurait alors une diffusion des informations concernant le projet en lui-même (*British Medical Association*, 2020, p. 44-45).

Cette concertation pose elle-même la question non seulement de la *structure* des groupes chargés de se prononcer sur les projets retenus, mais aussi des *intervenants* qui ont à décider de la viabilité de ce qui leur est soumis. Faut-il intégrer des membres de la société civile (et d'autres experts issus de domaines professionnels différents) dans ces processus? Ou bien

difficultés éthiques quant aux conséquences sur les personnes impliquées, il n'en demeure pas moins qu'elle invite à revoir l'accessibilité des critères précis auxquels les plateformes ont recours pour déterminer si un projet est éligible (ou non) au financement participatif (qui lui confère, par la même occasion, une certaine visibilité selon sa diffusion via d'autres réseaux). Le flou sur les processus de décision risque finalement de contrevenir aux valeurs que prônent ces plateformes, parmi lesquelles la sécurité, l'authenticité et la transparence.

Dans un deuxième temps, intéressons-nous au cas des usagers/donateurs. Comme nous l'avons évoqué plus haut dans le texte, les enjeux éthiques liés à l'information mettent en évidence les *conséquences* que celle-ci peut entraîner sur les individus par le biais de leurs actions quotidiennes. En ce sens, les utilisateurs disposent d'une responsabilité éthique importante lorsqu'ils cherchent à s'informer, car à leur échelle, d'emblée, ils peuvent accroître la visibilité des contenus auxquels ils ont accès en les partageant. La réflexion qui concerne les plateformes de financement participatif est toujours proche des problématiques soulevées par l'usage des réseaux sociaux et l'amplification de la visibilité des contenus massivement partagés et relayés. En effet, lorsque des projets deviennent accessibles, ils font l'objet d'une vaste campagne de communication visant à atteindre les objectifs fixés par le créateur et consentis par la plateforme²¹. Ainsi, les créateurs sollicitent le soutien de leur communauté qui, à son tour, peut gagner d'autres sphères d'influence et recevoir une plus grande attention. Dans le cas du financement participatif du documentaire *Hold-up*, motivé par l'intention de diffuser des informations alternatives à propos de la pandémie de COVID-19, nous comprenons que la

responsabilité des utilisateurs est engagée au niveau de leur *choix* de financer un tel projet et du *relais* qu'ils représentent à travers leur activité sur les réseaux sociaux. De la même manière que l'on distingue la *désinformation* de la *mésinformation* (CCNE, 2020, p. 4), on peut considérer que les utilisateurs peuvent relayer de fausses informations (et contribuer à leur viralité) soit délibérément (adhésion à une idéologie, cupidité), soit inconsciemment, c'est-à-dire en n'ayant pas considéré les effets néfastes sur la société que celles-ci peuvent provoquer. Il semble possible d'appliquer cette division à la situation du financement en tant que tel. En effet, bien que cela suppose une adhésion plus marquée (par le don d'une somme d'argent), des utilisateurs peuvent justifier leur participation par conviction (et en connaissant les finalités du projet), tout comme d'autres risquent de ne pas avoir conscience des conséquences problématiques qui suivront la réalisation du projet.

Comment statuer, dès lors, sur le cas des individus qui ont contribué à financer le documentaire? Le problème éthique se pose à propos de la *liberté* d'exprimer leur opinion et leur adhésion à des contenus auxquels ils sont confrontés, mais il concerne aussi la *conscience critique* qu'ils doivent avoir lorsqu'ils rencontrent et diffusent de fausses informations. Qu'est-ce à dire? Les utilisateurs sont à considérer dans leur *agentivité*, c'est-à-dire dans leur capacité à agir, à prendre des décisions qui ont un impact sur eux-mêmes et/ou sur les autres. Cela implique donc de laisser une *marge de manœuvre* à la conscience critique, un espace de réflexion éthique à l'intérieur duquel il est possible de déterminer le caractère moralement acceptable de ce que nous entreprenons. Autrement dit, bien que des sanctions soient applicables, sur le plan juridique,

cela représenterait-il une complexification non nécessaire, voire une forme d'ingérence au sein de l'entreprise qui aurait déjà elle-même les moyens et la responsabilité suffisants pour statuer?

²¹ Cette campagne de diffusion n'est pas en soi problématique, il s'agit d'une exigence interne au financement participatif qui cherche à se faire connaître et à intéresser un grand nombre de citoyens prêts à s'engager pour une cause particulière et à faire un don.

aux individus qui assurent délibérément la circulation de fausses informations dont les retombées sont porteuses d'enjeux de santé publique (si nous reprenons le cas analysé par ce travail), il faut garder en tête l'importance de la *sensibilisation* aux effets néfastes et dangereux de la désinformation, ainsi que la mise à disposition d'outils permettant de vérifier les contenus que les personnes manipulent sur internet. Cette dernière représente une manière de développer la responsabilité des individus ainsi qu'un sentiment de devoir moral de ne partager que des informations vérifiées (et donc vérifiables). Notons toutefois que la situation idéale reste toutefois celle où l'examen préalable à la diffusion d'un projet ouvert au financement participatif se déroule de telle façon à écarter les contenus présentant un risque pour la société ou l'intégrité de la santé publique. Il n'empêche que cela ne revient pas à considérer que le travail de réflexion éthique doit s'effectuer depuis une seule des deux parties, ce qui conduirait l'autre, à savoir les citoyens, à n'être déterminée que de l'extérieur, c'est-à-dire dans une situation passive d'assimilation de ce qui a déjà été exécuté ou décidé en amont.

3. PISTES DE SOLUTION : FAVORISER LA LISIBILITÉ, LA MISE EN COMMUN ET LA CONSCIENCE CRITIQUE

Dès lors, que pourrait-on envisager pour remédier à ces problèmes? L'objectif, pour le dernier temps de cette réflexion, consiste principalement à imaginer la direction que prendraient les réponses que nous tenterions de fournir face à ces problématiques éthiques, et de voir quelles théories morales les soutiennent en arrière-plan. Par continuité avec la partie précédente, nous reprendrons la même division en deux moments, à savoir d'un côté les

plateformes de financement participatif, et de l'autre les utilisateurs.

Premièrement, les difficultés éthiques liées aux chartes, nous l'avons constaté, concernent des enjeux de *lisibilité*, d'*accessibilité*, de *cohérence* et de *collaboration*. Les chartes éthiques permettent au financement participatif de reposer sur des principes et des valeurs qui *humanisent* la réalisation de projets d'une grande diversité en les reliant aux personnes qui s'engagent à leur échelle pour supporter l'initiative; elles sont également censées *encadrer* le projet en lui-même, veillant à ce qu'il ne compromette l'intégrité d'aucun individu, ne fasse l'apologie d'aucune violence et ne serve aucun intérêt strictement personnel (au sens où les projets financés par une communauté d'individus doivent respecter l'exigence d'un bénéfice, quel qu'il soit, offert au public). Ces valeurs, à partir desquelles se construisent des modes de régulation du contenu, produisent une *normativité du financement participatif* avec le concours et sous le regard de la loi qui détermine ultimement le fonctionnement des plateformes ainsi que les projets qui y figurent. La situation qui concerne ce travail est assez particulière, car elle confronte les plateformes de financement participatif à un problème (celui de la diffusion virale des fausses informations ainsi que la viralité et le soutien qu'elles peuvent recevoir notamment via les réseaux sociaux) qui nécessite de repenser certains éléments structurels.

Une première piste de solution concernant le problème des chartes, qui d'ailleurs nuancerait l'intervention des pouvoirs publics, serait d'envisager un *accord* sur les engagements éthiques que devraient partager toutes les plateformes généralistes²² de financement participatif. Cela ouvrirait une *discussion commune*, réunissant les différents acteurs concernés, et inviterait, en respectant les choix

²² Les trois enseignes que nous citons dans ce travail sont comprises comme des plateformes généralistes en ce qu'elles recouvrent une multiplicité de domaines différents.

éditoriaux de chaque plateforme quant aux modalités du financement participatif, à s'entendre sur les contenus qui peuvent être éligibles à ce type de visibilité en s'intéressant de plus près à ceux susceptibles de participer à la désinformation sur des enjeux de santé publique, par exemple. Précisons toutefois deux éléments : d'une part, si des stratégies de modération plus strictes sont déployées, il est important de maintenir un *contact humain* avec les créateurs qui rencontrent un refus, ce qui permet de toujours mettre le projet en discussion en confrontant des points de vue en tension et des responsabilités engagées à des niveaux différents, ouvrant parfois la voie à un compromis à l'issue d'un recours; d'autre part, pour que cette entente entre les plateformes prenne forme et témoigne d'une cohérence à travers des réponses communes à certains contenus problématiques, il faudra toutefois veiller à ce qu'elles puissent conserver les particularités de leur service, la manière avec laquelle elles décident de concrétiser leurs valeurs et leurs idées à travers des outils et des fonctionnalités différents, de telle sorte à ne pas confondre mise en commun et standardisation.

Une seconde piste de solution, concernant cette fois l'*accessibilité* des décisions rendues pour les projets candidats au financement participatif, serait d'assurer un *suivi* de l'évolution du dossier en lui-même au-delà de son approbation, c'est-à-dire faire en sorte que la plateforme puisse, par l'intermédiaire de ses modérateurs, être tenue informée de la direction que prend le projet une fois en réalisation. Cette piste semble néanmoins assez délicate si elle n'est pas strictement encadrée, car elle pourrait justifier un droit de regard substantiel et constant de la plateforme sur les intentions du créateur de contenu, ce qui contreviendrait à la liberté d'expression telle qu'énoncée par la loi. L'idée, nous le soulignons, n'est pas de faire en sorte que la plateforme puisse encadrer et contrôler sévèrement chaque projet de financement

participatif en faisant en sorte qu'il respecte la feuille de route de l'entreprise, mais plutôt d'assurer qu'à tout moment, ce qui a été présenté à la plateforme et approuvé après examen approfondi, soit effectivement conforme au « concret » de la phase de réalisation. L'élément sur lequel insiste cette seconde réflexion concerne la précision des informations fournies à l'étape de la demande de soutien auprès de la plateforme, impliquant, sans parler pour autant de mainmise sur les projets, de pouvoir vérifier la continuité de ces informations à l'étape de la réalisation. Si elle peut éviter une situation telle que la surprise embarrassante provoquée par le documentaire *Hold-up*, cette solution interroge au minimum l'*accès* aux critères précis qui permettent de déterminer l'acceptabilité d'une initiative lancée par des particuliers ou d'autres entités plus importantes.

On pourrait justifier ces éléments de réponse d'un point de vue *utilitariste*, au sens où la viabilité éthique des solutions que les plateformes pourront envisager dans un futur proche dépendra de considérations liées à un intérêt public, général. Nous avons déjà évoqué précédemment cette notion d'intérêt public, qui revêt une grande importance dans le contexte de la pandémie de COVID-19 puisqu'elle concerne, à travers la santé publique, la préservation du bien-être (et donc de la santé) des individus. En ce sens, les décisions prises par les autorités scientifiques et politiques rencontrent le point de vue utilitariste lorsqu'elles s'envisagent à partir des conséquences qu'elles apporteront sur le bien-être du plus grand nombre. Notons qu'agir dans l'intérêt public ne correspond toutefois pas au fait d'agir selon les intérêts du public, qui peuvent être compris comme des intérêts privés liés à ce que certains individus peuvent tirer (financièrement, politiquement, etc.) de situations particulières (Yusof *et al.*, 2020).

Situé dans une optique conséquentialiste, l'utilitarisme permet de saisir la façon dont l'intérêt public, à travers le bien-être et la santé

du plus grand nombre et la préservation des droits fondamentaux, détermine les décisions qui, parce qu'elles sont susceptibles de concerner un grand nombre de personnes, reflètent une responsabilité éthique à bien tenir en main. C'est ainsi que, dans cet intérêt, les plateformes de financement participatif peuvent justifier leur volonté d'intervenir explicitement et conjointement face au phénomène de la désinformation, et plus particulièrement de *l'infodémie*.

Deuxièmement, les usagers d'internet, nous l'avons déjà souligné, engagent leur responsabilité dans le partage d'informations sur les plateformes numériques, mais également lorsqu'ils financent des projets ouverts au grand public, car ils contribuent, d'une manière plus ou moins signifiante, à leur réalisation.

La piste de solution qui semble la plus viable éthiquement (c'est-à-dire qui ne se trouve pas du côté d'une infantilisation de l'utilisateur qui se verrait désormais uniquement soumis à des procédures ou des réglementations à respecter) est celle de la *responsabilisation*, du développement de la conscience critique ou du discernement à l'égard des informations qui parviennent quotidiennement à tout un chacun.

Le Comité Consultatif National d'Éthique émet, en ce sens, une recommandation à l'attention des réseaux sociaux, qui concerne la mise à disposition d'une série d'outils, de liens ou de notifications qui permettent aux utilisateurs soit d'être redirigés vers des plateformes de vérification de l'information gérées par des organismes indépendants ou bien liés à la presse (comme le groupe « Les Décodeurs » affilié au journal français Le Monde); soit d'être informés du degré de viralité de la diffusion d'une information sur leur fil d'actualité; soit encore d'avoir accès à des contenus vérifiés (et issus d'organismes publics officiels ou d'autres plateformes d'information officielles) mis en évidence sur la page principale; soit d'être avertis

du risque que représente une information ou un contenu qui a fait l'objet d'un signalement (CCNE, 2020, p. 14-15). Ces éléments de responsabilisation et de sensibilisation s'appliquent avec la même justesse au contexte des plateformes de financement participatif, car ils permettent de mettre en évidence l'importance de l'acquisition des habitudes de vérification de l'information, produisant un regard plus critique à l'égard de ce qui requiert une attention particulière (Commission européenne, 2020, p. 15-16). Notons ainsi la prise de parole de citoyens qui ne sont ni journalistes ni scientifiques et qui contribuent à la diffusion d'une information critique, par exemple sur YouTube, disposant en cela d'une audience variable. En ce sens, nous comprenons que le *fact-checking* peut également être transmis par de simples citoyens qui constituent dès lors une « contre-force » (et un mécanisme assurant la préservation du débat démocratique) face aux individus qui ont pu financer la réalisation d'un documentaire promouvant des thèses conspirationnistes ou infondées scientifiquement parlant.

Bien que les trois grandes familles de théories éthiques normatives permettent de justifier cette approche, nous mettons davantage en évidence le *déontologisme*, au sens où les individus agissent moralement selon leurs devoirs qui émanent de principes moraux absolus (Ogien et Tappolet, 2009, p.143). En reprenant notre réflexion sur l'agentivité des citoyens face à la désinformation, il s'agirait de considérer que la propagation d'informations vérifiées et fiables sur les plateformes numériques constitue un *devoir moral positif universel* (Yusof *et al.*, 2020, p.10) que tous reconnaissent, respectent, et observent indépendamment de leurs appartenances ou leurs convictions personnelles, en vertu d'une *exigence de vérité, d'éducation* et de *non-malfaisance* liée à leur responsabilité.

Finalement, cette réflexion nous mène à constater la fécondité des questionnements

éthiques générés par la pandémie de COVID-19, au sens où aucune dimension de la vie sociale, professionnelle, culturelle, politique ou économique n'échappe à l'impact de la crise sanitaire. La quantité de problèmes éthiques auxquels nous sommes confrontés est à relier au nombre de comportements et d'interactions que nous avons dû interrompre et brutalement reconfigurer, produisant, davantage qu'auparavant, des écarts entre les raisons d'être, les valeurs à l'œuvre derrière nos entreprises (individuelles ou collectives, sociales, politiques) et la réalité mouvementée qui a produit de nouveaux défis.

Bibliographie

Articles et ouvrages scientifiques

BRAINARD, J. et P. R. HUNTER (2020). « Misinformation Making a Disease Outbreak Worse: Outcomes Compared for Influenza, Monkeypox, and Norovirus », *SIMULATION* 96, n° 4, p. 365-374.

British Medical Association (2020). « Confidentiality and disclosure of health information tool kit », <https://www.bma.org.uk/media/1846/bma-confidentiality-and-health-records-toolkit.pdf>.

Comité national pilote d'éthique du numérique (2020). « Enjeux d'éthique dans la lutte contre la désinformation et la mésinformation », Paris, Comité Consultatif National d'Éthique pour les sciences de la vie et de la santé.

Commission européenne, et Haut représentant de l'Union pour les Affaires Étrangères et la Politique de Sécurité (2020). « Lutter contre la désinformation concernant la COVID-19 : Démêler le vrai du faux », https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication-tackling-covid-19-disinformation-getting-facts-right_fr.pdf.

Heimberg, C., O. MAULINI, et F. MOLE (2020). « Introduction : Un recul pour mieux sauter? », Université de Genève. *Raisons éducatives*, n° 24, p. 5-27.

MAZZOCCHETTI, J. *et al.* (2020). « Incertitudes, défiance et pensées conspirationnistes : le Covid 19 au prisme du complot ». Laboratoire d'anthropologie prospective, <https://sites.uclouvain.be/laap-anthropologie-prospective/incertitudes-defiance-et-pensees-conspirationnistes-le-covid-19-au-prisme-du-complot/>.

O., RUWEN et C. TAPPOLET (2009). « Chapitre V : Les normes, les valeurs et les trois théories morales » dans *Les concepts de l'éthique*, Hermann., p. 131-53. Paris.

SENIK, C. (2020) « Introduction » dans *Crises de confiance?*, La découverte., p. 5-15. Recherches. Paris, <https://www-cairn-info.ezproxy.uqar.ca/crises-de-confiance--9782348065866-page-5.htm>.

WHO Solidarity trial consortium (2020). « Repurposed antiviral drugs for COVID-19. Interim WHO SOLIDARITY trial results ». *The New England Journal of Medicine*, 15. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2023184>.

YUSOF, A. N. M. *et al.* (2020). « Sharing Information on COVID-19: The Ethical Challenges in the Malaysian Setting ». *Asian Bioethics Review* 12, n° 3, p. 349-61. <https://doi.org/10.1007/s41649-020-00132-4>.

Articles de presse et sources officielles

Agence France Presse. « "Hold-up" : une vidéo truffée de fausses informations », 13 novembre 2020. <https://factuel.afp.com/hold-une-video-truffee-de-fausses-informations>.

Commission de l'éthique en science et en technologie. « Enjeux éthiques des fausses informations sur la COVID-19 », 2020. <https://www.ethique.gouv.qc.ca/fr/ethique-hebdo/eh-2020-04-10/>.

GIL, M. « Le Pr Christian Perronne démis de ses fonctions de chef de service à l'hôpital de Garches ». *Actu Île-de-France*, 17 décembre 2020. https://actu.fr/ile-de-france/garches_92033/le-pr-christian-perronne-demis-de-ses-fonctions-de-chef-de-service-a-l-hopital-de-garches_38198400.html.

Gouvernement français. « Contre la manipulation de l'information », 10 septembre 2020. <https://www.gouvernement.fr/action/contre-la-manipulation-de-l-information>.

HEIDSIECK, L. « Hold-Up : comment les plateformes de financement ont validé le documentaire ». *Le Figaro*, 13 novembre 2020, sect. Tech & Web. <https://www.lefigaro.fr/secteur/high-tech/hold-up-comment-les-plateformes-de-financement-ont-valide-le-documentaire-20201113>.

« Information ». In *Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales*. Consulté le 17 décembre 2020. <https://www.cnrtl.fr/definition/information>.

Laclotre, Guillaume. « « Hold-Up » : financer des documentaires complotistes est-il répréhensible? » *Le Point*. 23 novembre 2020, sect. Société. https://www.lepoint.fr/societe/hold-up-financer-des-documentaires-complotistes-est-il-reprehensible-23-11-2020-2402185_23.php.

Le Monde et Agence France Presse. « L'OMS déconseille le remdesivir dans le traitement des malades du Covid-19 hospitalisés ». *Le Monde*, 20 novembre 2020. https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/11/20/l-oms-deconseille-le-remdesivir-dans-le-traitement-des-malades-du-covid-19-hospitalises_6060508_3244.html.

Ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance. « L'adaptation du cadre juridique de la finance participative ». Consulté le 19 décembre 2020. <https://www.economie.gouv.fr/facileco/ladaptation-cadre-juridique-finance-participative#:~:text=Il%20ne%20peut%20investir%20plus,100%20000%20dollars%2C%20avec%20un>.

Organisation mondiale de la santé (2020). « Essai clinique Solidarity de traitements contre la COVID-19 ». <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments>.

Organisation mondiale de la santé (2020). « Gestion de l'infodémie sur la COVID-19 : Promouvoir des comportements sains et atténuer les effets néfastes de la diffusion d'informations fausses et trompeuses », 23 septembre 2020. <https://www.who.int/fr/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>.

POURQUERY, D. (2020). « Qu'est-ce qu'informer aujourd'hui? » *Études*, n° 4277 (décembre 2020), p. 29-40.

PIGENET, Y. (2020) « La question de l'origine du Sars-Cov-2 se pose sérieusement ». *CNRS – Le journal*, 28 octobre 2020. <https://lejournald.cnrs.fr/articles/la-question-de-lorigine-du-sars-cov-2-se-pose-serieusement>.

SÉNÉCAT, A. et A. MAAD (2020). « Les contre-vérités de "Hold-up", documentaire à succès qui prétend dévoiler la face cachée de l'épidémie ». *Le Monde*. 12 novembre 2020, sect. Les décodeurs. https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/11/12/covid-19-les-contre-verites-de-hold-up-le-documentaire-a-succes-qui-pretend-devoiler-la-face-cachee-de-l-epidemie_6059526_4355770.html.

Service Checknews. « Covid-19 : dix contre-vérités véhiculées par "Hold-up" ». *Libération*, 12 novembre 2020. <https://www.liberation.fr/france/2020/11/12/>.

Autres

« Communiqué de Presse Hold-Up », 2020. https://tprod.fr/hold-up_communique-de-presse_101120/.

KissKissBankBank. « Crowdfunding, mode d'emploi. Le Livre Blanc ». Consulté le 22 novembre 2020. https://projets.kisskissbankbank.com/wp-content/uploads/2019/06/201805_Livre-Blanc-KKBB-4.pdf.

KissKissBankBank. « Le crowdfunding, définition et fonctionnement ». Consulté le 28 novembre 2020. <https://www.kisskissbankbank.com/fr/pages/crowdfunding#histoire-du-financement-participatif>.

KissKissBankBank. « Nos valeurs ». Consulté le 20 décembre 2020. <https://www.kisskissbankbank.com/fr/pages/values>.

KissKissBankBank. « Quels projets sont éligibles? » Consulté le 20 décembre 2020. <https://support.kisskissbankbank.com/hc/fr/articles/360000379097-Quels-projets-sont-%C3%A9ligibles->.

Tipeee. « Documentaires Tprod & Contenus exclusifs ». Consulté le 13 décembre 2020. <https://fr.tipeee.com/hold-up-le-documentaire>.

Tipeee. « Les Conditions Générales d'Utilisation Tipeee ». Consulté le 18 décembre 2020. <https://fr.tipeee.com/terms>.

Ulule Support. « Quels projets sont éligibles? » Consulté le 20 décembre 2020. <https://support.ulule.com/hc/fr-fr/articles/212423325-Quels-sont-les-projets-%C3%A9ligibles->.

Ulule. « Plateforme Ulule : "Hold-Up" ». Consulté le 28 novembre 2020. <https://fr.ulule.com/hold-up-1/news/>.

ANGLES MORTS ÉCOLOGIQUES, MAÎTRISE ET DÉNI DE VULNÉRABILITÉ

Laurie Gagnon-Bouchard – Au moment d'écrire ce texte, Laurie Gagnon-Bouchard était étudiante à la maîtrise en sociologie à l'Université du Québec à Montréal. Maintenant diplômée, elle est actuellement doctorante en philosophie à l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Résumé : Dans le cadre de cet article, je souhaite explorer les liens entre les angles morts écologiques, la logique de la maîtrise et l'ignorance de notre vulnérabilité permanente vis-à-vis de la nature. Je soutiendrai ici la thèse que la logique de la maîtrise et de la subjectivité maîtresse est en partie ce qui nous rend aveugles face à notre vulnérabilité permanente vis-à-vis de la nature. Cette vulnérabilité devient pourtant flagrante lors de catastrophes naturelles. Or, la maîtrise et la subjectivité maîtresse, qui caractérisent les sociétés capitalistes, se fondent sur la division et la mise à distance des sphères telles que la nature, le corps, la reproduction, ainsi que sur le contrôle et la subordination de ces sphères. La vulnérabilité *permanente* de la société par rapport à la nature semble alors ignorée puisque la vulnérabilité implique la relation, l'interdépendance et donc une impossibilité de contrôle. Ainsi, en alliant les théories de l'épistémologie de l'ignorance, de l'écoféminisme, des éthiques du *care* et de la vulnérabilité, je propose de penser la logique de la maîtrise comme étant à l'origine de l'incapacité des sociétés occidentales à s'avouer vulnérables de manière permanente par rapport à la nature et à l'environnement physique immédiat dans lesquelles elles s'inscrivent. D'abord, nous nous intéresserons aux angles morts écologiques identifiés par Christian Kulicke, ensuite à la logique de la maîtrise comprenant la subjectivité maîtresse et l'ignorance de la vulnérabilité face à la nature, et enfin aux types de rapports qui découlent de celle-ci.

Mots-clés : socioécologie, changements climatiques, *mastery*, vulnérabilité

1. ANGLES MORTS ÉCOLOGIQUES

En 2002, l'Allemagne a connu de graves inondations qui ont fait plusieurs morts et énormément de dommages. À la suite de ces événements, le géographe Christian Kuhlicke s'est intéressé à la perception de l'environnement chez la population de la petite ville allemande d'Eilenburg. L'étude qu'il a menée auprès de celle-ci lui a permis d'introduire le concept de *surprise radicale*. Ce concept rend compte du décalage entre l'expérience vécue de l'environnement physique immédiat lors de catastrophes naturelles et les croyances, les connaissances et les représentations que la société partage habituellement de ce même environnement. Néanmoins, les surprises

radicales ne se résument pas seulement à cet écart, mais proviennent également d'angles morts écologiques, c'est-à-dire d'éléments qui ne sont pas admis dans les connaissances du rapport de la société à la nature :

A 'radical surprise' is hence not only constituted by a gap between expectations and experiences as an 'open' or everyday surprise; it is rather that expectations and the experiences so far considered as valid turn out to be problematic. This means typifications by which we interpret reality and which guide us turn out to be inadequate. (Kuhlicke, 2010, p. 676)

Its fundamental argument is that society produces ecological blind spots, that is knowledge about the environment that has been forgotten about, neglected or even suppressed, realms that lay outside of a societal imagination and that are no longer or have never been part of a collective memory. If such blind spots are discovered, they radically surprise people and unravel their vulnerability. (Kuhlicke, 2009b, p. 1)

En effet, les résultats de recherche de Christian Kuhlicke tendent à démontrer que la société (la population de la ville d'Eilenburg dans ce cas-ci) entretenait, avant la catastrophe, une perception de stabilité de la nature, et que, malgré de graves inondations en 2002, cette croyance n'a pas été modifiée. « One still believes in the ability to control the river and one still trusts the promise of structural flood protection » (Kuhlicke, 2009, p. 1. Le chercheur explique que cette illusion de contrôle de la nature contribue 1) à l'ignorance qu'entretiennent la société et ses citoyens de leurs propres vulnérabilités; 2) à l'ignorance des limites des moyens techniques de gestion de la nature; et 3) à l'ignorance des limites des connaissances de l'environnement physique immédiat.

Therefore, the discovery of nescience may result in "cosmology episodes" occurring when "people suddenly and deeply feel that the universe is no longer a rational, orderly system". (Kuhlicke, 2010, p. 676)

Selon l'auteur, les changements climatiques qui accroissent les risques de catastrophes naturelles posent l'exigence que l'on déconstruise les mythes sociaux autour de la stabilité apparente de la nature et de son contrôle. Sans quoi, des surprises radicales surviendront régulièrement (Kuhlicke, 2009a, p. 1). Ainsi, le concept de surprise radicale introduit par Kuhlicke sert à expliquer que les catastrophes naturelles ne sont pas uniquement surprenantes

en elles-mêmes, mais le sont en fonction d'un angle mort dans les connaissances et d'un biais cognitif de la part de la société : « This means that the conditions for being surprised are not to be found in the natural environment, i.e. a river is suddenly raising; the reasons for the surprise need rather to be unravelled against the background of previously established stocks of knowledge » (Kuhlicke, 2010, p. 675).

2. LA MAÎTRISE ET LA SUBJECTIVITÉ MAÎTRESSE

Dans cet article, je propose la thèse selon laquelle la construction moderne du sujet humain à travers la maîtrise et la subjectivité maîtresse s'avère être l'une des explications du caractère étonnant des catastrophes naturelles et de notre vulnérabilité face à celles-ci. Dans cette partie, je propose d'explorer la logique de la *maîtrise* ainsi que de la *subjectivité maîtresse* et de démontrer que ces logiques construisent nos angles morts écologiques par 1- la division du monde et le déni de la relation et de l'interdépendance, et 2- le mythe de la maîtrise et du contrôle, et donc le déni de la vulnérabilité face à la nature.

Tout en refusant de donner une définition restrictive et définitive, Julietta Singh dans *Unthinking Mastery* (2018) propose certaines caractéristiques de la *maîtrise*. D'abord, la *mastery* tend à produire des divisions profondes en élaborant des frontières entre les divers éléments du monde. Ensuite, elle tend à les opposer en subordonnant des éléments par rapport à d'autres et ainsi produire des hiérarchies. Selon Julietta Singh, la *maîtrise* a participé à construire le modèle de l'humain et du sujet que nous connaissons aujourd'hui :

The splitting that is inherent to mastery, the fracturing that confirms and inaugurates it, and the ongoing practices of subordination that drive it forward are inescapable in the foundational thinking of the subject of modern political

thought. Therein, the very notion of the human relies on and is totally unthinkable without mastery. (Singh, 2018, p. 13)

La philosophie moderne occidentale a donc historiquement édifié le modèle du sujet à travers la subjectivité maîtresse qui se base sur les oppositions binaires (esprit/corps, nature/culture, raison/émotion) et qui exige la maîtrise et la domination (le contrôle) par l'esprit du corps, des émotions, de la nature. De même, Erinn C. Gilson définit le sujet maître comme suit :

The master subject is the model of humanity that is implicitly presumed by the dominant culture, yet is a model based on the exclusion and domination of the sphere of nature [and those associated with that sphere, such as nonwhite people and women] by white, largely male elite. This model of subjectivity is purportedly neutral and is defined by values, such as those Bordo emphasizes (detachment, self-containment, self-mastery, control), that are purportedly neutral. (Gilson, 2014, p. 85)

La maîtrise et la subjectivité maîtresse s'imposent donc dans un rapport strict de domination sur la nature et reconduisent l'opposition dualiste entre la nature et la culture. Or, les théoriciennes écoféministes, la théoricienne féministe marxiste Silvia Federici ainsi que la philosophe et éthicienne Erinn C. Gilson critiquent cette forme de subjectivité qui prévaut dans le système mécaniste et capitaliste actuel. En effet, ce dernier supprime l'ambiguïté de la relation entre l'esprit et le corps, la société et la nature (de Beauvoir, 1947, p. 13) et la possibilité de concevoir l'être humain et la société comme fondamentalement vulnérables.

3. CRITIQUES FÉMINISTES

Les théoriciennes écoféministes, telles que Plumwood, Merchant, Shiva et Mies, critiquent l'hégémonie de la pensée rationnelle, patriarcale et occidentale qui s'est imposée en maîtresse de la nature (Plumwood, 1993; Merchant, 1989). L'écoféminisme permet de critiquer le rapport de domination qui s'est construit, d'une part, par la survalorisation de la raison et de la technique et, d'autre part, par la dévalorisation de la nature et de tous les éléments qui y ont été historiquement rattachés : les femmes, les peuples colonisés, les personnes racisées, les animaux, etc.

This backgrounding of women and nature is deeply embedded in the rationality of the economic system and in the structures of contemporary society. What is involved in the backgrounding of nature is the denial of dependence on biospheric processes, and a view of humans as apart, outside of nature, which is treated as a limitless provider without needs of its own. Dominant western culture has systematically inferiorised, backgrounded and denied dependency on the whole sphere of reproduction and subsistence. This denial of dependency is a major factor in the perpetuation of the non-sustainable modes of using nature which loom as such a threat to the future of western society. (Plumwood, 1993, p. 21)

La survalorisation de la raison humaine permet de perpétuer l'illusion de contrôle sur la nature et reconduit le système d'exploitation capitaliste de la nature et du travail basé sur la scission entre corps et esprit, nature et culture. Carolyn Merchant, dans *The Death of Nature* (1989), constate la manière dont la construction des femmes comme passives, inertes et exploitables (travail reproductif dans la sphère privée) a été inextricablement liée à celle de la nature. Elle illustre l'effet du paradigme occidental (rationnel, scientifique et mécaniste)

dans la suppression de la vision organique (cosmovision) qui pose les dualismes comme des rapports de domination entre le corps et l'esprit, les hommes et les femmes, et entre la culture et la nature. De plus, elle démontre la manière dont la suppression de la vision organique permet de contourner les contraintes morales et éthiques envers la nature et d'imposer une entreprise d'exploitation. Le passage, à l'ère moderne, de la représentation culturelle qui associait la nature à la mère nourricière ou à la terre mère, à la représentation de la nature comme ressource pour l'Homme, a joué un rôle primordial dans la légitimation de l'exploitation de la nature (Merchant, 1989, p. 9). L'écoféministe Val Plumwood écrit : « This is a model of domination and transcendence of nature, in which freedom and virtue are construed in terms of control over, and distance from, the sphere of nature, necessity and the feminine » (Plumwood, 1993, p. 23).

Plumwood, dans l'ouvrage *Feminism and the Mastery of Nature* (1993), expose la façon dont l'idéal de rationalité conduit les individus à se distancier de la nature (afin d'être reconnus comme des agents moraux) et à réaffirmer leur contrôle. En se basant sur Plumwood et la critique du réductionnisme formulée par Shiva (1993), Erinn C. Gilson soutient que le dualisme entre le corps et l'esprit mis de l'avant par le paradigme mécaniste et capitaliste réduit notre compréhension de l'ambiguïté et de l'interrelation entre ces deux entités qui fondent notre expérience et notre ouverture au monde. C'est ce qui permet d'asservir le corps au contrôle de l'esprit.

The reductionism inherent in mind/body dualism close the circuit of relationship between self-world-others, first by fragmenting self into body and mind, and second, by seeking to exercise control of the body with the mind and thus foreclose the openness to the world that would subvert such control. [Emphase ajoutée] (Gilson, 2014, p. 84)

De son côté, Silvia Federici (2014) critique le système capitaliste qui génère des formes d'asservissement brutales et insidieuses en insérant dans le corps du prolétariat des divisions (sexuées, racisées). Le capitalisme impose aussi dans le corps du prolétaire une division profonde : c'est durant la transformation de la société précapitaliste vers la société capitaliste qu'on assiste à la scission entre le corps et l'esprit. La philosophie mécaniste s'accapare tous les corps. Les corps deviennent des outils de travail que les individus doivent apprendre à dominer et dresser afin de les mettre au service du capitalisme (Federici, 2014). La dissociation du corps et de l'esprit n'implique pas seulement l'utilisation des corps pour le travail, mais implique une volonté de se distancier du monde organique. La dislocation du lien organique entre le corps et l'esprit par la volonté de dominer le corps renvoie à la volonté d'asservir la nature. « En étant divorcé de son corps, le soi rationnel perd avec certitude sa solidarité avec sa réalité corporelle et avec la nature (Federici, 2014, p. 271) ». Ainsi, les mécanismes d'autocontrôle et de gestion de soi deviennent une nécessité pour la société capitaliste où les individus doivent intérioriser les normes pour assurer le respect de l'ordre et de la domination. Les individus sont donc appelés à gouverner leur corps pour mieux l'asservir au système économique qui est alors complètement déconnecté de la réalité du corps et de la nature. La philosophie mécaniste et le système capitaliste entraînent alors une profonde aliénation des individus à la nature.

4. LE DÉNI DE LA VULNÉRABILITÉ

Erinn C. Gilson, dans *The Ethics of Vulnerability* (2014), critique le réductionnisme et la conception négative de la vulnérabilité admise dans le sens commun qui, selon elle, incitent les individus à ignorer leur propre vulnérabilité et à se représenter comme invulnérables : « Invulnerability is a central

feature of masterful subjectivity, because it solidifies a sense of control, which is, indeed, an illusion » (Gilson, 2014, p. 76). Selon Gilson, la volonté d'invulnérabilité et de contrôle que traduit la *masterful subjectivity* (subjectivité maîtresse) du système capitaliste se fonde sur l'ignorance, telle qu'elle est conceptualisée depuis une décennie à l'intérieur des *critical race theories* (Tuana, 2004, 2006). La construction de la subjectivité maîtresse passe à travers la quête de l'invulnérabilité et du contrôle par l'ignorance volontaire (*willful ignorance*) de la vulnérabilité comme condition ontologique. Selon Tuana (2004), l'ignorance ne se résume pas seulement par le fait de ne pas savoir, mais représente souvent le produit d'intérêts sociaux spécifiques qui construisent, perpétuent et modifient le stock des connaissances : « Ignorance, far from being a simple lack of knowledge that good science aims to banish, is better understood as a practice with supporting social causes as complex as those involved in knowledge practices » (Tuana, 2004, p. 195).

En se référant à la taxonomie de l'ignorance de Nancy Tuana (2006), Erinn C. Gilson retient la notion de *willful ignorance* qui renvoie au fait que la société et les individus ne font pas seulement ignorer une partie de la réalité, mais *participent à la culture de l'ignorance autour d'une réalité* – qu'ils ne souhaitent pas admettre – *afin de perpétuer le statu quo*. Erinn C. Gilson soutient que l'ignorance de la vulnérabilité est fondée sur une culture du déni qui conduit les individus à un aveuglement volontaire face à cette condition. Ainsi, les individus, même lorsque confrontés à des situations qui font émerger leur vulnérabilité, préfèrent la répudier (pour garder leur rapport de pouvoir et l'illusion du contrôle), puisqu'être vulnérable est socialement perçu négativement comme étant synonyme de faiblesse : « Invulnerability as a form of mastery is sought at the price of disavowing vulnerability and is sought because it is the paradigmatic characteristic of an ideal form

of subjectivity in present socioeconomic conditions » (Gilson, 2014, p. 79).

L'ignorance de la vulnérabilité (comme condition permanente et ontologique) est alors une forme de déni volontaire parce qu'il est inconfortable et désavantageux pour un individu de reconnaître cette condition qui va à l'encontre du système en place qui privilégie une façon d'être (invulnérable) et renforce un système particulier (capitaliste et de domination de la nature). Cette ignorance volontaire perpétue alors la quête pour les individus de l'invulnérabilité et de la subjectivité maîtresse.

Ainsi, le déni de la vulnérabilité de la société par rapport à la nature renvoie directement *au refus d'admettre l'incidence et l'influence de notre environnement physique sur la société (et vice-versa) afin de perpétuer l'illusion de contrôle de la nature (son exploitation) et d'invulnérabilité des individus (des êtres indépendants aux aléas de la nature)*.

La thèse forte de l'ignorance de la vulnérabilité permet de révéler les angles morts de notre société quant à sa vulnérabilité par rapport à son environnement physique et de remettre en question l'illusion d'indépendance, de contrôle et d'invulnérabilité. « Thus, underlying this rejection of relationality is a repudiation of vulnerability in its more fundamental sense. The invulnerable stance is central to this kind of ignorance of relationality: as impermeable, self-sufficient, and in control » (Gilson, 2011, p. 321).

5. LES TYPES DE RAPPORT

Étant donné que l'ignorance de la vulnérabilité implique le refus de reconnaître l'incidence de l'environnement sur la société, le désaveu de la vulnérabilité ou sa reconnaissance partielle implique nécessairement la construction idéologique et sociale d'un certain type de

rapport entre la société et la nature. Dans les prochains paragraphes, *le rapport instrumental et de domination ainsi que le rapport d'extériorité seront traités comme deux types de rapport qui se fondent sur l'ignorance de la vulnérabilité permanente dans le rapport de la société et des individus à la nature.*

Désaveu de la vulnérabilité - rapport instrumental et de domination

Le rapport instrumental et de domination de la société à la nature renvoie au fait, pour l'humain, de concevoir la nature comme une ressource à sa disposition dont il détient le contrôle et la maîtrise. Cette représentation du rapport de l'humain à la nature comme en étant un de domination de la raison sur la nature a d'abord été pleinement développée et justifiée par le philosophe et scientifique Francis Bacon au début du 17^e siècle. Du point de vue écoféministe, ce type de représentation est reproduit et incarné par le système d'exploitation capitaliste.

The idea that humanity could achieve mastery over the rest of nature through the accumulation of scientific and technological knowledge, first fully articulated by Francis Bacon at the beginning of the seventeenth century, displeased many influential figures in the ruling intellectual elite of Bacon's day and did not become widely accepted in European civilization until about the middle of the eighteenth century. Although not itself a "product" of capitalism, the idea of mastery over nature meshed nicely with it, and the victory of capitalist social relations over older institutional forms of economic life, first in Europe and then elsewhere on the globe, also cemented the triumph of modern science over competing systems of natural philosophy. (Leiss, 1994, p. xviii)

Les auteur.es écoféministes et de la pensée décoloniale ont démontré que ce type de

rapport à la nature s'est principalement construit à travers le double paradigme de la pensée occidentale et du système capitaliste qui soutiennent l'entreprise d'exploitation de la nature. L'écoféministe Val Plumwood critique la survalorisation de la raison et de la rationalité par rapport à la nature qui a historiquement participé à promouvoir un rapport instrumental et de domination de la société humaine sur la nature. Carolyn Merchant, historienne écoféministe, retrace dans l'ouvrage *The Death of Nature* (1989) l'émergence en Occident du paradigme scientifique de la société qui a construit un rapport instrumental et de domination à la nature. Le paradigme occidental a engendré la suppression de la vision organique de la nature qui supposait un certain dynamisme, posant alors les hommes comme ceux qui dominent la nature — envisagée comme non seulement passive, mais comme *matière morte et inerte* — et qui ont les capacités (la raison et la technique) de l'étudier, de la décrypter, d'en élucider les mystères, de la façonner, de la réguler et de la maîtriser (Merchant, 1989, p. 9). Le rapport instrumental et de domination traduit une maîtrise et un contrôle de la nature par l'humain. Ainsi, comme le rapport de la société à la nature est un rapport de pouvoir, la vulnérabilité de la société par rapport à la nature ne peut pas émerger ni comme réalité, ni comme concept; cette vulnérabilité demeure occultée. Ce type de rapport reconduit le mythe du contrôle de l'humain sur la nature d'un côté, ainsi que l'illusion de la stabilité et de la passivité de la nature d'un autre côté.

Aveu partiel de vulnérabilité - rapport d'extériorité

Le rapport d'extériorité de la société à la nature se présente comme le fait que la société dépend de la nature et que la nature dépend de la société sans qu'elles ne soient vues comme étant dans un rapport réciproque constant, continu et permanent. Dans ce type de rapport, la société reconnaît qu'elle est dans une position de vulnérabilité face à la nature, mais interprète de manière étroite cette vulnérabilité, en la

réduisant au fait de sa *dépendance par rapport aux ressources de la nature*. Sous cette conception, la nature nous est donc toujours extérieure. Dans les termes du rapport d'extériorité, la nature se présente comme un environnement et une ressource passive à la disposition de l'humain (Merchant, 1989). Seulement, on y reconnaît que l'humain est vulnérable, dans la mesure où il est dépendant de ses ressources et qu'en cas d'une pénurie ou d'une fluctuation des prix, il serait démuné. Selon cette conception, la vulnérabilité varie selon le niveau de dépendance, la rareté et le caractère néfaste de la ressource dont il est question. La vulnérabilité est alors une dimension de la relation d'extériorité de la société à la nature. Cependant, la vulnérabilité n'est pas envisagée comme constante, continue, permanente et on s'imagine qu'il demeure toujours possible de la diminuer.

6. CRITIQUE ÉCOLOGIQUE DU RAPPORT À LA NATURE

Aldo Léopold, dans *Almanach d'un comté des sables*, critique ces rapports d'extériorité et de domination de l'homme à la nature et propose de penser une éthique de la terre *qui demande la réinsertion de l'homme dans la nature* en tant que « membre de la communauté biotique » (Leopold, (1949) 2017). Dans cet ouvrage, Léopold critique l'inconscience des hommes qui se comportent en conquérant de la nature et explique que ce comportement est la source de notre propre défaite. « Nous abusons de la terre parce que nous la considérons comme une commodité qui nous appartient. Si nous la considérons au contraire comme une communauté à laquelle nous appartenons, nous pouvons commencer à l'utiliser avec amour et respect » (Leopold, (1949) 2017, p. 14). Aldo Leopold condamne le fait que la terre et la nature soient régulées selon les intérêts économiques. Il s'efforce donc de mettre en évidence le lien d'interdépendance entre les humains et la nature et demande que nos frontières morales soient élargies à la nature,

aux animaux, aux plantes et aux écosystèmes. Selon lui, nous devons faire preuve d'humilité et réaliser que nous ne pourrions jamais connaître entièrement et maîtriser la nature :

Le citoyen ordinaire d'aujourd'hui part du principe que la science sait ce qui fait tourner la machine communautaire; le scientifique, lui, est convaincu du contraire. Il sait que le mécanisme biotique est si complexe que nous n'en comprendrons peut-être jamais les rouages. (Leopold, (1949) 2017, p. 259)

7. RÉFLEXIONS POUR CONCLURE CETTE EXPLORATION

En somme, les angles morts écologiques ne résultent pas uniquement de l'ignorance, mais de notre conception même de l'humain et de son rapport à la nature. Durant la modernité, la philosophie occidentale a élaboré le modèle du sujet sur sa capacité de maîtrise, de contrôle et de distanciation face à la nature. C'est donc à travers cette idée de supériorité de l'humain par rapport à la nature que nous avons construit notre propre ignorance face au dynamisme de la nature et aux limites de notre connaissance de ses rouages. Afin de déconstruire les mythes sociaux sur la nature et l'ignorance de notre vulnérabilité permanente face à elle, il nous faut transformer le modèle de l'humain et la logique de la maîtrise. La réinsertion de l'homme dans la communauté biotique nécessite de mettre en lumière sa relationnalité à la nature et sa vulnérabilité face à celle-ci.

Dans *Unthinking Mastery*, Julietta Singh propose de déconstruire le modèle du sujet par le *(de)humanism* :

The « de » of dehumanism also and vitally articulates the « de » of deconstruction, crucially foregrounding the particular force of narrative in the making and unmaking of subjects, and the « de » of

decolonial ethico-politics. Dehumanism is driven by the promises of vulnerability with the aim of forming other less masterful subjectivities (Singh, 2018, p. 5).

Je partage la thèse de Julietta Singh selon laquelle la vulnérabilité ontologique et permanente est ce qui peut être à même de déconstruire le sujet maître et nous permettre de repenser la relationnalité et la continuité. En effet, la vulnérabilité telle qu'elle est conceptualisée par Judith Butler (2004; 2016), Erinn C. Gilson (2011; 2014) et Naïma Hamrouni (2012; 2015) permet de penser la relationnalité constitutive ainsi que le commun dans la différence. La vulnérabilité permanente et ontologique, le fait donc de tous

les êtres vivants, permet de réinsérer l'humain dans le monde et la communauté biotique en mettant l'accent sur la continuité entre la nature et celui-ci. Ainsi, la vulnérabilité nous rappelle à notre condition d'être biologique et exige que l'on développe une certaine humilité, que nous fassions partie du monde (Lefebvre-Faucher et Casselot, 2017). Être conscient.es de la relation qui nous unit à la nature ainsi que du dynamisme de celle-ci pourrait, me semble-t-il, mieux nous préparer à d'éventuelles catastrophes naturelles et empêcher que nous soyons si radicalement surpris.es.

Bibliographie

ALCOFF, L.M. (2007). « Epistemologies of Ignorance: Three types ». *Race and Epistemologies of Ignorance*. Albany. State University of New York Press.

BUTLER, J., J. ROSANVALLON (trad) et J. VIDAL (trad) (2005[2004]). *Vie précaire : Les pouvoirs du deuil et de la violence après le 11 septembre 2001*. Paris. Éditions Armsterdams.

BUTLER, J., Z. GAMBETTI. et L. SABSAY. (dir). (2016). *Vulnerability in resistance*. Durham and London. Duke University Press.

CASSELOT, M. et V. LEFEBVRE-FAUCHER (dir) (2017). *Faire partie du monde : Réflexions écoféministes*. Montréal. Les éditions du remue-ménage.

DE BEAUVOIR, S. (1947). *Pour une morale de l'ambiguïté*. Paris, Gallimard.

FEDERICI, S. et J. GUAZZINI (trad) (2014). *Caliban et la Sorcière : Femmes, corps et accumulation primitive*. Paris, Entremonde.

GILSON, E. C. (2014). *The Ethics of Vulnerability : A feminist Analysis of Social Life and Practice*. New York. Routledge.

GILSON, E.C. (2011). «Vulnerability, Ignorance, and Oppression». *Hypatia*, vol. 26, n° 2, p. 308-332.

HAMROUNI, N. (2012). *Le care invisible : Genre, vulnérabilité et domination*. [Thèse de doctorat]. Université de Montréal et Université catholique de Louvain. Récupéré de : https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/9059/Hamrouni_Naima_2012_these.pdf

HAMROUNI, N. (2015). « Vers une théorie politique du care : entendre le care comme "service rendu" », dans [Bourgault, S. et Perreault, J (dirs)]. *Le care : Éthique féministe actuelle*. Montréal. Les éditions remue-ménage, p. 71-93.

HOAGLAND, S. L. (2007). « Denying Relationality: Epistemology and Ethics of Ignorance ». dans [Sullivan, S. et Tuana, N. (dir.)], *Race and Epistemologies of Ignorance*. Albany. State University of New York Press, p. 95-118.

KUHLICKE, C. (2009). « Ignorance and vulnerability: Beliefs about stability and the occurrence of 'radical surprise' ». *Conf. Series: Earth and Environmental Science*, [vol. 6], <https://iopscience.iop.org/issue/1755-1315/6/57>.

- KUHLICKE, C. (2009b) «The Social Production of Ecological Blind-Spots: Ignorance, Vulnerability and the “Flood of the Century”». [Document word]. p. 1-12.
- KUHLICKE, C. (2010). « The dynamics of vulnerability: some preliminary thoughts about the occurrence of ‘radical surprises’ and a case study on the 2002 flood (Germany) ». *Natural hazards*, vol. 55, n° 3, p. 671-688.
- LAUGIER, S. (2015). « Care, environnement et éthique globale ». *Cahiers du genre*, vol. 2, n° 59, p. 127-152.
- LAUGIER, S. (dir) (2012). *Tous vulnérables ? Le care, les animaux, l’environnement*. Paris. Payot.
- LEISS, W. (1994). *The Domination of Nature*. Montréal. McGill-Queen's University Press.
- LEOPOLD, A. (2017[1949]). *Almanach d'un comté des sables*. Paris : Flammarion.
- MERCHANT, C. (1989). *The Death of Nature : Women, Ecology and the Scientific Revolution*. New York. Harper Collins.
- MIES, M. Shiva, V. (2014). *Ecofeminism*. New York. Zed Books.
- MIGNOLO, W. D. (2011). *The Darker Side of Western Modernity : Global Futures. Decolonial Options*. Durham. Duke University Press.
- PLUMWOOD, V. (1993). *Feminism and the Mastery of Nature*. New York. Routledge.
- PLUMWOOD, V. (2002). *Environmental Culture: The Ecological Crisis of Reason*. New York. Routledge.
- RANGER, C. et L. GAGNON-BOUCHARD (2018). «Reclaiming relationality with the logic of the gift and vulnerability». [en rédaction]
- SINGH, J. (2018). *Unthinking Mastery : Dehumanism and Decolonial Entanglements*. Durham and London. Duke University Press.
- TRONTO, J. (2009). *Un monde vulnérable : pour une politique du care*. Paris. Éditions la découverte.
- TUANA, N. (2006). « The Speculum of Ignorance : The Women’s Health Movement and Epistemologies of Ignorance ». *Hypatia*, vol. 21, n° 3, p. 1-19.
- TUANA, N. (2004). « Coming to understand: Orgasm and the Epistemology of Ignorance ». *Hypatia*, vol. 19, n° 1, p. 194-234.
- TUANA, N. et S. SULLIVAN (2007). *Race and Epistemologies of Ignorance*. Albany. State University of New York Press.

DU PROCESSUS D'INSERTION SOCIALE À L'INCLUSION SOCIALE OU DE LA VULNÉRABILITÉ À LA RÉSILIENCE-RELIANCE

Marie-Noëlle Albert – Marie-Noëlle Albert est professeure au département d'administration de l'Université du Québec à Rimouski (UQAR). Docteure en sciences de l'administration, elle a été 10 ans gestionnaire au sein du groupe Saint-Gobain puis entrepreneure. Ses travaux portent principalement sur les notions de personne et de la complexité liée à leur gestion.

Nadia Lazzari Dodeler – Nadia Lazzari Dodeler est professeure au département d'administration de l'Université du Québec à Rimouski. Elle s'intéresse à la gestion des diversités (âges, genre et origine) en emploi, ainsi qu'aux différentes formes de conciliation : travail-famille, études-travail-vie personnelle, travail-retraite, dans le secteur de la santé. Elle porte un intérêt particulier au concept de vulnérabilité et à celui de résilience.

Résumé : Cet article a pour objectif d'approfondir les notions d'insertion, d'intégration et d'inclusion professionnelle des immigrants (qui sont reconnus comme étant vulnérables). En interrogeant trente-six immigrants (travailleurs et entrepreneurs) au sein d'une région éloignée au Québec, nous avons pu obtenir des points de vue de personnes diverses. Les résultats de cette étude mettent dans un premier temps en parallèle la notion d'insertion professionnelle et celles de vulnérabilité, de frustration, de début de résilience ou de repli sur soi. Dans un deuxième temps, ils associent l'intégration à une vision individuelle de la résilience. Dans un troisième temps, les résultats mettent l'accent sur l'inclusion et une conception de la résilience en lien avec celle de reliance.

Mots clés : vulnérabilité, résilience, immigrant, insertion, intégration, inclusion

Même si la grande majorité des immigrants quittent leur pays d'origine dans l'espoir d'une vie meilleure pour eux et les membres de leur famille (Piperopoulos, 2010), leur arrivée dans leur nouveau pays est souvent semée d'embûches. En effet, malgré leurs qualifications, les immigrants peinent à trouver un emploi (Lazzari Dodeler, 2016). De plus, les personnes immigrantes sont désavantagées en matière de qualité d'emploi car elles occupent des emplois qui ne correspondent souvent pas à leur formation (IRIS, 2016).

1. RECENSION DES ÉCRITS

Cette recension présente dans un premier temps la vulnérabilité des immigrants, puis les notions d'insertion, d'intégration et d'inclusion.

a. La vulnérabilité des personnes

Définition et différentes approches de la vulnérabilité

Le mot « vulnérable » vient du latin *vulnus*, *vulneris* signifiant blessure (Ennuyer, 2017). La

vulnérabilité, en s'appuyant sur cette étymologie, réfère à la capacité universelle de souffrir inhérente à la corporéité (Fineman, 2018; Mackenzie, 2016). Bagnoli (2016) distingue deux approches de la vulnérabilité : l'une éthique et l'autre ontologique. L'approche éthique vise à identifier des catégories de personnes particulièrement soumises à des préjudices du fait de leurs conditions défavorables ou parce qu'elles sont la cible de discriminations sociales ou politiques. Dans ce cas, la vulnérabilité est contingente (Bagnoli, 2016). Cependant identifier des personnes ou des groupes particulièrement vulnérables risque d'étiqueter ces personnes ou ces groupes, et potentiellement de les stigmatiser ou d'avoir des comportements paternalistes envers eux (Mackenzie, 2016). Dans une perspective ontologique, tous les humains sont vus comme fondamentalement vulnérables (Bagnoli, 2016). En effet, premièrement les humains sont affectés par le temps, ils ont une finitude. Deuxièmement, ils sont des animaux sociaux mutuellement dépendants; en effet, selon Goffman (1975), chacun se construit dans le rapport à l'autre. Troisièmement, ils ont une vulnérabilité émotionnelle (Bagnoli, 2016).

Pour Mackenzie (2016), la vulnérabilité inhérente réfère à des sources de vulnérabilité qui sont intrinsèques à la condition humaine et émerge de notre corporalité, nos besoins, notre dépendance aux autres et notre nature sociale et affective. Tandis que la vulnérabilité situationnelle est reliée à un contexte spécifique. Elle peut être à court terme, intermittente ou plus durable (Mackenzie, 2016). Les philosophes moraux ont privilégié l'approche circonstancielle parce qu'elle est plus facilement applicable aux projets politiques et moraux pour aborder l'injustice et réparer les discriminations et inégalités (Bagnoli, 2016). Selon Wiesemann (2017), la vulnérabilité se produit parce qu'une personne doit mettre sa confiance dans d'autres pour atteindre des profits personnels. Pour la plupart des personnes, la vulnérabilité qui accompagne les relations est quelque chose que nous acceptons; nous risquons d'entrer en relation, car la promesse de nos gains émotionnels l'emporte sur le risque de voir nos intérêts lésés (Straehle, 2014; Wiesemann, 2017).

Être vulnérable est souvent synonyme de faible et faiblesse, qui réfèrent à « fragilité, manque de résistance, de solidité, incapacité à se défendre, à résister, qui donne prise aux attaques » (Ennuyer, 2017, p. 367). Ainsi, il est courant de confondre personne vulnérable avec précaire, invisible socialement et exclus. Or, pour Ennuyer (2017), un environnement adéquat peut permettre à un individu fragile, de ne pas être vulnérable, en lui permettant de pouvoir choisir sa manière de vivre et d'agir selon ses désirs et ses valeurs, même s'il n'est pas en capacité d'agir seul. Cet auteur pose que la vulnérabilité est le fruit de l'interaction entre une personne et son environnement personnel ou social. Sur le plan personnel, il renvoie aux caractéristiques à la fois physiques et matérielles avec lesquelles la personne est en relation. sur le plan social, il s'agit des structures sociales, des régulations ou systèmes qu'ils soient formels ou informels au sein du milieu ou de la culture dans lesquels la personne interagit.

Ennuyer (2017) définit l'autonomie en référence à la dignité de la personne et en ayant pour finalité la reconnaissance de la personne

dans sa globalité (son histoire, sa culture, ses relations, ses affinités), en ne la réduisant pas juste à un aspect de son existence. Ainsi, on lui donne accès à son existence en tant que personne telle que les personnalistes le définissent (Mounier, 1946). Donc, pour pouvoir rencontrer autrui et sa vulnérabilité, si l'on veut éviter une démarche paternaliste, on ne peut le faire qu'à partir de sa propre vulnérabilité. On doit à la fois faire attention à la vulnérabilité de l'autre et à la sienne pour pouvoir effectuer une rencontre authentique d'autrui (Ennuyer, 2017).

La vulnérabilité des immigrants

Les travailleurs immigrants sont perçus comme étant des travailleurs vulnérables (Gravel, 2016). Ils vivent des difficultés notamment en ce qui concerne les barrières linguistiques, la non-reconnaissance des acquis et des compétences, des pratiques discriminatoires et un manque de réseaux sociaux (Beji et Pellerin, 2010). Ainsi les écarts entre les natifs et les immigrants sont significatifs que ce soit en termes de taux de chômage ou taux d'emploi, de salaire ou de nature qualitative (Beji et Pellerin; 2010, Boulet, 2016). Le découragement quant aux difficultés d'intégrer le marché du travail peut faire en sorte que l'immigrant se sente exclu (Boudarbat et Cousineau, 2010). De plus, en l'absence de communauté culturelle, il n'est pas possible pour les immigrants de s'appuyer sur les personnes issues de leur communauté. Or, il est souvent difficile pour les personnes issues de la communauté d'accueil de faire confiance à ces immigrants que l'on ne connaît pas, ces étrangers. En effet, une des peurs contemporaines les plus importantes est l'étranger, l'immigrant, ce qui s'explique par le fait que toute peur est une peur de ce qui est inconnu ou invisible (Bauman, 2007). La vulnérabilité de ces immigrants et la peur de la part de la société d'accueil génèrent des incompréhensions mutuelles. On peut donc s'interroger sur la manière dont se passe l'arrivée de ces immigrants vulnérables dans le pays d'accueil. À présent, regardons la distinction entre trois notions qui peuvent paraître proches : insertion, intégration et inclusion.

b. De l'insertion à l'inclusion

Le processus d'insertion sociale

L'insertion est un processus provisoire qui correspond à une situation pouvant être modifiée (Jaeger, 2015). Elle représente l'« action visant à faire évoluer un individu isolé ou marginal vers une situation caractérisée par des échanges satisfaisants avec son environnement. C'est aussi le résultat de cette action, qui s'évalue par la nature et la densité des échanges entre un individu et son environnement » (CNLE, 2014, s. p.).

Selon Jaeger (2015), les politiques d'insertion peuvent conduire à de la stigmatisation. En effet, des politiques visant à privilégier des groupes ciblés d'individus vus comme étant vulnérables peuvent à la fois mettre l'accent sur ces groupes ciblés et susciter des jalousies. Le programme d'aide à l'intégration des immigrants et des minorités visibles en emploi (PRIIME) est un programme du gouvernement du Québec qui vise à faciliter l'insertion en emploi des immigrants et des minorités visibles. Ce programme, qui a pour objectif de favoriser l'accès à l'emploi des immigrants, pourrait également stigmatiser ces mêmes immigrants. Les programmes liés à l'insertion professionnelle sont donc paradoxaux (Jaeger, 2015). Ce paradoxe peut s'expliquer par la vulnérabilité éthique sous-jacente à ces programmes-là. Néanmoins, même si l'insertion sociale traverse différentes sphères de la vie, l'insertion professionnelle revêt une grande importance. En effet, l'emploi permet à la fois d'obtenir des revenus et des interactions sociales avec des personnes issues de la société d'accueil susceptibles de favoriser l'insertion (Lazzari Dodeler et Pérouma, 2017).

L'intégration

Le mot « intégration » renvoie étymologiquement au mot latin *integratio* signifiant « rétablissement » (dictionnaire Gaffiot). Ainsi, l'intégration « ambitionne une assimilation qui ferait disparaître les différences » (Jaeger, 2015, p. 46). Cependant, il existe des nuances entre « intégration » et « assimilation ». L'assimilation renvoie à l'idée de « devenir semblable »

(Gaspard, 1992). Pour Remennick (2003), l'intégration diffère de l'assimilation tant dans le dosage que dans la qualité. L'assimilation correspond à la dissolution totale et irréversible d'un groupe minoritaire dans un autre majoritaire. L'intégration suggère que le groupe minoritaire préserve l'essentiel de sa culture, alors qu'il développe d'autres facettes de son identité, de ses compétences et de ses réseaux s'adaptant à la société d'accueil. Ainsi, l'assimilation est une complète transition d'une ancienne culture à une nouvelle, alors que l'intégration émerge d'une forme de biculturalisme incluant un bilinguisme. Une stratégie intégrative implique des compétences duales, de la flexibilité et de l'efficacité à passer d'une culture l'autre.

L'intégration permet d'être similaire ou semblable, elle tolère « l'exclusion de ceux qui ne parvenaient pas à accéder par eux-mêmes au monde " normal ", malgré tous les moyens de compensation qui leur étaient dévolus et l'aide de tous les services appropriés » (Le Capitaine, 2013, p. 127). Avec l'intégration, les individus vulnérables doivent s'adapter au milieu d'accueil (Le Capitaine, 2013). Pour Gaspard (1992, p. 23), le mot « insertion » utilisé en France dans les années 60 et 70 « témoignait d'une volonté de respecter les différences ». Et selon cette auteure, l'intégration « ressemble comme une jumelle à l'assimilation d'avant-hier ».

L'inclusion

Le passage « d'intégration » à « inclusion » est plus qu'un changement sémantique. Il s'agit d'une véritable inversion de paradigme. Ce paradigme d'inclusion présuppose que toutes les personnes sont considérées comme « normales » en droit, quel que soit l'écart par rapport à une supposée norme sociale (Le Capitaine, 2013). L'inclusion réfère au processus qui incorpore les différences dans les pratiques d'affaires et aide à créer de la valeur (Oswick et Noon, 2014). Ce concept fait référence à une atmosphère de travail dans laquelle chaque personne est valorisée pour ses compétences, expériences et points de vue particuliers. L'inclusion peut être définie comme étant le niveau auquel un employé perçoit qu'il est un membre estimé du groupe de travail qui

satisfasse à la fois ses besoins d'appartenance et d'être unique (Chavez et Weisinger, 2008). Il s'agit d'un « moi » dans un « nous » (Chavez et Weisinger, 2008; Nair et Vohra, 2015). Cette conception est proche de la notion de « personne » qui repose plus spécifiquement sur le personnalisme (Albert et Pérouma, 2017). Malgré la perspective hétérogène de ces derniers, les personnalistes s'accordent sur l'unicité et la dignité d'une personne (Melé, 2009). Plus précisément, le personnalisme diffère grandement de toute autre forme de collectivisme, puisqu'une personne conserve son autonomie et sa liberté individuelle dans une communauté. Une personne n'est pas seulement un individu qui peut simplement être compté comme faisant partie d'une communauté, mais aussi un être unique qui ne peut être ni remplacé ni perçu comme une abstraction (Melé, 2009). Une personne diffère également d'un individu, car une personne n'est pas considérée comme menant une existence isolée liée à d'autres uniquement par un contrat social. Au contraire, une personne est vue comme un être social intrinsèquement lié aux autres et menant une existence interdépendante (Melé, 2009). Selon Melé (2012), une communauté de personnes met l'accent à la fois sur les individus et sur l'ensemble des personnes. L'inclusion suppose donc l'existence de communautés.

Le personnalisme éthique oppose l'Autre à soi-même, en cherchant à obtenir de l'Autre une réponse éthique avec la même intensité et en partageant la même ouverture. Dans cette réciprocité, l'obligation morale se transforme en amour moral. Le premier s'arrête lorsque la propre obligation est remplie, et le second est une tension qui sollicite l'Autre, l'attirant ainsi vers une réponse créative (Danese et Dinicola, 1989). Dans ce processus, une personne n'est pas guidée par des principes déduits de façon abstraite, mais par l'accomplissement de l'Autre et la qualité de la relation d'une manière qui incite une personne à créer (Danese et Dinicola, 1989). Ce personnalisme éthique peut donc se rapprocher du fait de faire attention à la vulnérabilité de l'autre et à sa propre vulnérabilité pour pouvoir réaliser une rencontre authentique avec autrui (Ennuyer, 2007)

Ennuyer (2017) explique que pour qu'une organisation sociale soit inclusive, elle doit moduler son fonctionnement, se flexibiliser pour offrir au sein de l'ensemble commun une place pour chacun afin que chaque personne puisse apporter sa contribution à la vie sociale, culturelle et communautaire. Pour Gardou (2012) :

Être inclusif, ce n'est donc pas faire de l'inclusion pour corriger a posteriori les dommages des iniquités, des catégorisations et des ostracismes, mais d'abord redéfinir et redonner sens à la vie sociale dans une maison commune en admettant que chacun est légataire de ce que la société a de plus précieux, l'équité, la liberté et le sentiment d'exister (p. 152).

Pour Chavez et Weisinger (2008), il faudrait cesser de se concentrer sur la « gestion de la diversité » et privilégier une « gestion pour la diversité ».

Nous souhaitons donc maintenant approfondir les façons de concevoir l'arrivée des immigrants au sein des milieux de travail, compte tenu de leur vulnérabilité.

2. MÉTHODOLOGIE

a. Positionnement épistémologique

Cette étude se réalise dans une épistémologie constructiviste pragmatique (Avenier et Cajaiba, 2012). Ce paradigme est proche du constructivisme radical tel que conceptualisé par von Glasersfeld (2001) et de celui de Le Moigne (1995; 2001; 2002). Avenier (2011) a préféré le terme « pragmatique » à celui de « radical » en s'amarrant aux travaux de James et Dewey. Dans ce paradigme, il n'y a pas de séparation entre la connaissance du phénomène étudié et le sujet connaissant. Ce paradigme se base sur l'hypothèse de connaissance phénoménologique, c'est-à-dire que l'expérience humaine est connaissable, la connaissance humaine est processus avant d'être résultat; elle se forme dans l'action et dans l'interaction (Le Moigne, 1995). Ainsi, l'action cognitive est intentionnelle

du sujet connaissant. Par conséquent, la production de connaissances ne signifie pas avoir une représentation fidèle de la réalité, mais plutôt posséder les moyens de comprendre la vie. La légitimation des savoirs passe par la réalisation de divers processus réflexifs dans un processus abductif (Avenier et Thomas, 2015; Albert et Avenier, 2011).

b. Choix du cas étudié

L'étude a porté sur le cas d'une ville au sein d'une région éloignée au Québec. Pour de nombreux immigrants ayant choisi de venir s'installer au Québec, Montréal symbolise la terre d'accueil (Lazzari Dodeler et Pérouma, 2017). Selon le ministère Immigration, Diversité et Inclusion (MIDI), le recensement de 2001 indiquait que 70 % des personnes nées à l'étranger et vivant au Québec habitaient dans la région de Montréal. Ainsi, plus de 120 communautés culturelles y sont représentées (MIDI, 2017) contrairement aux régions où elles sont moindres (Lazzari Dodeler et Pérouma, 2017). Par exemple, au Bas-Saint-Laurent, le recensement de 2016 indique que seulement 4,5 millièmes de la population a pour langue maternelle une autre langue que celles officielles (anglais ou français). Dans cette région, les immigrants (quel que soit le moment de leur arrivée) composent seulement 1,5 % de la population, tandis qu'ils en représentent plus de 34 % dans la région de Montréal. Ainsi, les immigrants ne peuvent pas facilement bénéficier du soutien de leur communauté d'origine comme cela peut souvent être le cas dans les grands centres (Lazzari Dodeler et Pérouma, 2017).

c. Méthodologie choisie

Trente-six immigrants (travailleurs et entrepreneurs) de cette petite ville régionale ont été interrogés, lors d'entrevues avec un guide pour les immigrants portant sur leur parcours de vie. Ces immigrants proviennent de différents endroits : Europe, Amérique du Sud, Afrique, Asie, Océanie. Certains ne parlaient pas français à leur arrivée au Canada. Deux d'entre eux n'ont pu faire l'entrevue en français. L'analyse de contenu de ces entrevues a été effectuée de manière systématique dans des catégories existantes et

d'autres qui ont émergé à l'aide d'un travail épistémique rigoureux (Albert et Avenier, 2011).

3. RÉSULTATS – DISCUSSIONS

Dans un premier temps, nous présentons les perceptions des travailleurs immigrants quant à leur insertion sociale, puis nous examinons leurs perceptions en termes d'intégration. Pour finir, ces perceptions sont analysées sous l'angle de l'inclusion sociale.

a. L'insertion sociale

Les résultats concernant cette insertion ont mis en lumière différents thèmes : la vulnérabilité, la frustration, un début de démarche de résilience et un repli sur soi.

i. La vulnérabilité

À leur arrivée, de nombreux travailleurs immigrants rencontrent des difficultés à accéder à l'emploi.

La maîtrise de la langue du pays d'accueil

La langue c'est pas que ça bloque, c'est vraiment barrière. (Entrevue 11)

I think the first need it is the language, really the first. (Entrevue 6)

De manière générale, les immigrants rencontrés avaient une bonne connaissance de la langue française, hormis quelques-uns. Cette réalité est conforme à ce que nous indique le recensement de 2016; en effet, ces statistiques indiquent que seulement un millième de la population de cette région ne parle pas français. Cependant, pour ceux qui ne maîtrisent pas cette langue, cela pose des problèmes en matière d'insertion professionnelle (Lazzari Dodeler et Pérouma, 2017).

La non-reconnaissance des diplômes et de l'expérience de travail

Quand ils avaient ouvert quelques postes, ils prenaient les gens qui avaient l'expérience québécoise, donc j'étais défavorisée par rapport à ça. J'avais l'expérience de travail

au Congo, mais arrivée ici, on recommence à zéro. (Entrevue 20)

Pour pouvoir travailler dans un domaine quelconque en général ici, faut avoir déjà travaillé dans une business au Québec [...] ou alors il faut quand même avoir eu un diplôme. (Entrevue 35)

Presque tous les immigrants rencontrés ont dû faire face à la non-reconnaissance de leurs diplômes et de leurs expériences professionnelles acquises à l'étranger. Ces difficultés, fréquemment citées dans la littérature (Béji et Pellerin, 2010; Chiswick *et al.*, 2009; Cobb-Clark, 2005; Boudarbat, 2011; Piperopoulos, 2010) ont été vécues comme de véritables freins à l'insertion.

Il est difficile pour les immigrants de réussir à faire reconnaître leurs diplômes et leurs expertises (Simard, 2007). Selon Lazzari Dodeler (2016), les immigrants ayant une formation ou une expérience canadienne ont plus de chance de réussir leur insertion professionnelle. En effet, lorsqu'une personne a déjà travaillé au Canada, elle a pu montrer qu'elle était à même de s'intégrer à la population active et lorsqu'elle est détentricrice d'un diplôme canadien, les employeurs se sentent rassurés car ils ne se trouvent pas face à l'inconnu. Comme le souligne Bauman (2013), la peur de l'inconnu, de l'étranger, de l'immigré est l'une des peurs contemporaines les plus importantes car les peurs sont liées à ce qui est inconnu ou invisible. C'est pourquoi, il peut être plus facile de comprendre et reconnaître des diplômes et des expériences qui nous sont proches. Cela limite la distance que l'autre peut avoir avec nous ainsi que celle de cet inconnu qui devient en partie connu.

Les stéréotypes

On ne voulait pas d'une Française, c'était clair et on me l'a dit; on me l'a dit une fois que ça se passait bien, parce que les Français sont prétentieux, arrogants, ils m'ont dit: mais toi non, c'est pas pareil. (Entrevue 17)

Les personnes ne nous aimaient pas, ils nous voyaient comme si on venait voler leur argent, pour profiter de l'aide sociale, qu'on a la couleur de leur caca. Ils ont dit beaucoup de choses. Il y a encore des personnes qui ne nous aiment pas mais comme il y a longtemps qu'ils sont comme ça, moi ça ne me fait rien. (Entrevue 4)

Certaines personnes expriment avoir ressenti un certain racisme (Lazzari Dodeler et Albert, 2017a). Boulet (2016) estime qu'une partie des difficultés des immigrants concernant l'insertion au marché du travail peut être expliquée par l'existence de discrimination, même si cela demeure difficile à mesurer.

La précarité des emplois et la difficulté de trouver un « bon » emploi

Mes contrats peuvent durer 1 mois; généralement c'est plutôt de l'ordre de 4-6 mois. Je le vis de plus en plus mal d'avoir que du court terme, bien que j'essaie de me dépatouiller et de bifurquer vers autre chose malgré tout, ça reste pas facile. (Entrevue 18)

Ça a été des contrats, des contrats, des contrats, j'ai jamais arrêté de travailler. Mais euh, bon en statut précaire, j'ai ramé sans fin là. (Entrevue 20)

Pendant cette période, les immigrants ont plutôt accès à des emplois précaires (non stables, de courte durée et peu rémunérés), emplois pour lesquels ils sont souvent surqualifiés. En effet, malgré leurs qualifications, les immigrants peinent à trouver un emploi (Lazzari Dodeler, 2016). De plus, les personnes immigrantes sont désavantagées en matière de qualité d'emploi car elles occupent des emplois qui ne correspondent souvent pas à leur formation (IRIS, 2016). Selon Boudarbat et Cousineau (2010), les immigrants tendent à se sentir comme étant sous-employés. Cela peut être corroboré par le fait que les immigrants sont à la fois plus diplômés que la population issue de la société d'accueil et ont une prévalence de faible revenu (Boudarbat et Boulet, 2010).

Ces éléments – la langue, la non-reconnaissance des diplômes et des expériences, les stéréotypes, la précarité des emplois née de l'interaction entre les immigrants et leurs environnements – rendent visibles leurs vulnérabilités (Ennuyer, 2017).

ii. La frustration

Tout d'abord, les propos des immigrants font ressortir les frustrations ressenties en ce qui a trait au message donné par les services de l'immigration dans les pays d'origine et la réalité vécue ensuite au Québec.

C'était pas le message qu'on nous a donné aux réunions de l'immigration chez nous, nos amis qui étaient québécois nous disaient « venez venez, on attend des gens comme vous ». C'est le discours qui était donné, mais entre le discours et la réalité. (Entrevue 17)

Ils m'ont dit : faites un diplôme québécois cela va ouvrir la porte, mais quand tu donnes un message qu'avec un diplôme tu trouveras un travail et que non parce qu'il faut aussi l'expérience canadienne, c'est comme un faux espoir qu'ils ont créé puis c'est une frustration. (Entrevue 15)

La frustration arrive quand une personne est empêchée d'atteindre un objectif du fait de quelque chose ou quelque'un entravant sa route (Morris, 1996). Coleman *et al.* (1987) identifient quatre sources de frustration : les délais (qui sont difficiles à accepter dans nos cultures mettant l'accent sur la rapidité), le manque de ressources, les pertes, les échecs (particulièrement frustrants dans nos sociétés compétitives). Les immigrants qui arrivent viennent pour obtenir une « vie meilleure » pour eux et les membres de leur famille (Piperopoulos, 2010). Les services de l'immigration publicisent l'immigration et ainsi, les immigrants se créent des attentes qui deviennent leurs objectifs.

iii. Un début de démarche de résilience

Les entrevues montrent que face aux difficultés qui jonchent les parcours des immigrants, ces derniers usent de stratégies afin de rebondir au mieux.

J'étais allée les aider comme bénévole juste pour m'adapter, pour apprendre. [...] L'idée du projet c'est avec mes propres moyens que je l'ai démarré. (Entrevue 1)

J'ai dû m'adapter à ma nouvelle réalité, je dis j'ai trouvé un métier dans un domaine qui m'intéresse et où il y a beaucoup plus de chances de trouver un emploi puisqu'il y a beaucoup plus de demandes, c'est le domaine de la santé. Donc je suis allé étudier en tant qu'infirmier auxiliaire puis après la première année, j'ai commencé à travailler au CHSLD³³ pour acquérir de l'expérience, pour le salaire et tout ça. Puis en même temps j'ai commencé à chercher la possibilité d'ouvrir ou acheter une petite résidence. (Entrevue 11)

Avec mon immigration, j'ai pris conscience que c'était sur moi qu'il fallait que j'investisse si je voulais réussir professionnellement et m'en sortir financièrement, j'ai donc investi toutes mes économies d'une vie pour réaliser ce projet. (Entrevue 8)

En mettant en place ces stratégies, les immigrants développent un début de résilience (Lazzari Dodeler et Pérouma, 2017), c'est-à-dire qu'ils commencent, pour certains, à avoir la capacité à mettre en œuvre des parades aux obstacles rencontrés (Vaatz Laroussi, 2009). Cependant, comme nous le voyons ci-dessous, tous les immigrants ne réussissent pas à s'insérer sur le marché du travail.

³³ Centre d'hébergement et de soins de longue durée

iv. Un repli sur soi

Malgré ce début de résilience, certains immigrants se replient sur eux-mêmes ou sur leur communauté d'origine.

C'est toujours des importés qui se remettent ensemble. (Entrevue 30)

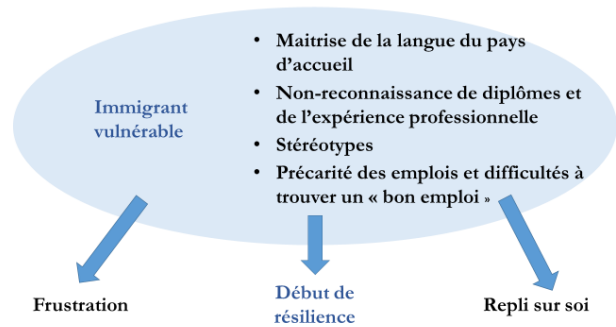
Quelque part, je pense que les gens sont racistes. (Entrevue 26)

Je me suis fait une clientèle, mais beaucoup une clientèle d'étrangers qui viennent parce qu'ils se sentent un peu chez eux. Il a une Algérienne, elle m'a dit je viens ici parce que « je me sens un peu en famille » marrant hein ! C'est intéressant de rencontrer ces gens-là parce qu'ils ont les mêmes problèmes que nous quelque part, là on est soudé qu'on soit Algérienne, Française ou autre chose, je trouve ça extraordinaire. (Entrevue 20)

Ainsi, lorsque les obstacles paraissent trop difficiles à franchir et que les discriminations se font trop ressentir (cf.§3.1.1.3), certains immigrants adoptent une position de repli sur soi (Lazzari Dodeler et Pérouma, 2016) pouvant aller jusqu'à une « ethnicisation » des relations sociales (Bruna *et al.*, 2016). En outre, ce sentiment d'exclusion et de mépris peut favoriser la fermeture à l'autre (Faÿ et Albert, 2005).

La figure 1 montre les possibilités d'insertion professionnelle des immigrants compte tenu de leur vulnérabilité. Elle montre les différents éléments pouvant fragiliser les immigrants comme la maîtrise de la langue du pays d'accueil, la reconnaissance des diplômes et des expériences de travail, les stéréotypes, la précarité des emplois et la difficulté à trouver un « bon emploi ». Cette figure indique les effets possibles de cette fragilité : la frustration, un début de résilience et un repli sur soi.

Figure 1 : L'insertion professionnelle des immigrants



b. L'intégration ou la résilience individuelle

Boulet (2016) explique que pour qu'il y ait intégration, il faut que les immigrants aient obtenu un emploi en lien avec leurs attentes et leurs compétences.

Moi ça ne m'intéresse pas de rester au bureau toute la journée [...] c'est exactement ce que je voulais faire. (Entrevue 22)

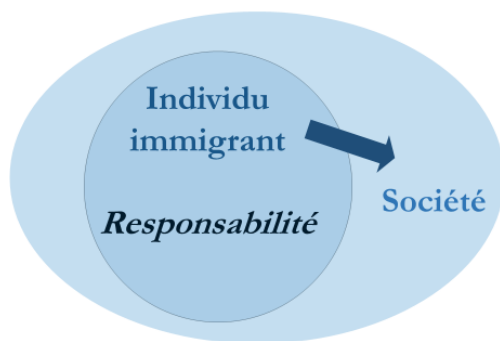
Pour Le Capitaine (2013), l'intégration signifie que les individus vulnérables doivent s'adapter au milieu d'accueil.

Je trouve que la Ville a du travail à faire sur l'embauche des immigrants. Quand on le demande tout le monde est ouvert. Tout le monde est ouvert à embaucher un immigrant, un immigrant y'a pas de problème. Mais dans les faits, quand ils se retrouvent à... À passer des entretiens pis qui y'a un immigrant heu...le choix de l'immigrant est pas toujours le premier choix. [...] Fais tes preuves avant que je te donne la chance de faire tes preuves. Un peu paradoxal. (Entrevue 49)

Cet extrait met l'accent sur le fait que pour être intégré, l'immigrant doit « faire ses preuves ». Dans ce modèle d'intégration, l'individu doit surmonter ses difficultés et, donc, être résilient. La résilience peut être définie

comme étant une métaphore qui saisit la capacité d'un individu à faire face à une difficulté ou à un facteur de stress important, de façon non seulement efficace, mais susceptible d'accroître sa capacité de réagir plus tard à une autre difficulté (Vatz Laroussi, 2009). Pour Joseph (2013), la résilience, en pratique, met l'accent sur la responsabilité individuelle. Dans ce cas, l'immigrant est responsable de sa résilience. La figure 2 présente cette conception de la résilience de l'individu immigrant.

Figure 2 : L'intégration ou la résilience individuelle



Voyons à présent ce qui caractérise un autre paradigme opposé, c'est-à-dire l'inclusion (Le Capitaine, 2013).

c. L'inclusion sociale ou la résilience-reliance

Ce changement de paradigme implique à la fois un sentiment d'appartenance et un besoin d'exister de manière unique (Nair et Vohra, 2015).

J'ai besoin d'être écouté... si on participe pas aux décisions qui nous concernent, c'est plate; j'ai besoin que l'on reconnaisse aussi que je peux participer à faire avancer les choses... euh... j'ai besoin d'être valorisé, c'est important pour moi. (Entrevue 27)

Ils avaient peur parce que c'était l'inconnu, ils ne savaient pas ce que c'était [...], mais après ils ont été d'une gentillesse

tellement... vraiment extraordinaire. (Entrevue 17)

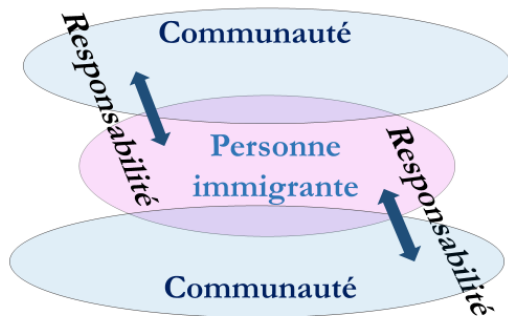
Il y a énormément de choses que j'ai faites pas toute seule, je l'ai fait avec d'autres personnes qui avaient un peu les mêmes visées que moi, ça m'a facilité la tâche. Sans ça, je ne sais pas où j'en serai aujourd'hui. (Entrevue 5)

Ainsi, l'inclusion repose sur l'idée de respect et de se sentir exister en tant que personne au sein d'une communauté (Melé, 2009). En ayant pour finalité la reconnaissance de la personne dans sa globalité, en ne la catégorisant pas, en ne la réduisant pas à un aspect de son existence, on peut rencontrer autrui et sa vulnérabilité en évitant une démarche paternaliste (Ennuyer, 2017). Ainsi on peut permettre aux personnes de devenir résilientes. L'inévitabilité de la vulnérabilité signifie qu'il n'y a pas de position d'invulnérabilité; il n'y a que la possibilité de résilience. Nous gagnons en résilience lorsque nous avons accumulé suffisamment de ressources pour nous permettre de nous adapter, d'améliorer, de compenser ou de contenir notre vulnérabilité. La résilience nous permet également de saisir les occasions qui se présentent, en nous donnant la confiance nécessaire pour prendre des risques. De manière significative, nous ne sommes pas nés résilients. Au contraire, nous gagnons les ressources qui nous donnent la résilience au fil du temps, dans et à travers les institutions sociales et les relations (Fineman, 2018). Cette résilience n'est donc pas qu'une responsabilité individuelle, mais elle est à la fois individuelle et sociétale. Ainsi, l'inclusion est de la responsabilité de tous. L'immigrant ne peut pas tout seul s'inclure dans la société d'accueil. Pour Manciaux (2001), la résilience résulte notamment de l'interaction entre la personne elle-même et son entourage.

La figure 3 montre la conception de l'inclusion qui apparaît comme étant de la résilience-reliance. Cette notion de résilience est différente de celle présentée à la figure 2. Ce n'est plus un individu qui est l'acteur de ce phénomène, mais une personne. Ce changement sémantique fait référence au courant personnaliste. Si la

figure 3 présente deux communautés, elle pourrait en présenter plus. Il s'agit juste de représenter les différentes communautés de personnes auxquelles appartient l'immigrant. Le choix a été fait de ne pas indiquer le mot « communauté » une seule fois et au pluriel pour être sûr de ne pas faire référence à ce mot en ayant des visées communautaristes.

Figure 3 : L'inclusion ou la résilience-reliance



Selon cette figure, les personnes immigrantes échangent avec les autres membres des différentes communautés avec lesquels elles se sentent liées. Ces échanges, dans l'ouverture à l'autre (Lévinas, 1972), peuvent permettre la résilience. Cette résilience ne peut être comprise en séparant la personne du milieu dans lequel elle agit, celle-ci ne pouvant se structurer que sous la pression du milieu (Cyrulnik, 2013). La résilience dépend de la transaction à la fois de facteurs internes à la personne et d'autres externes. Cette transaction peut être favorable et la personne pourra se reconstruire, ou défavorable et la personne s'effondrera (Cyrulnik, 2013). La résilience est un processus et non une qualité inhérente à l'individu (Cyrulnik, 2013). Albert et Fortier (2016) expliquent que la mise en place de communautés de personnes peut permettre de respecter les personnes vulnérables. Ainsi, cela pourrait accroître la résilience de ces mêmes personnes. Raveleau et Ben Hassel (2016) préconisent de passer de la résilience à la

reliance. Cette résilience ne doit pas être, selon ces auteurs, seulement un processus individuel, elle dépend des « tuteurs de résilience » (Cyrulnik, 1999). « La reliance est cette faculté de l'esprit qui est d'articuler ce qui est séparé et de relier ce qui est disjoint » (Raveleau et Ben Hassel, 2016, p. 38). Pour Morin (2004), la reliance contient le terme de solidarité, celui de responsabilité et permet de relier chaque personne à autrui de façon active et consciente, ce qui est à la fois un principe et un but de l'éthique.

Cette inclusion présuppose donc une conception ontologique de la vulnérabilité. En reconnaissant la différence au sein de chacune des personnes et les vulnérabilités qui y sont associées, il est possible de co-construire des manières de vivre ensemble, dans le respect de chacun et avec des objectifs communs. Cela ne signifie pas pour autant que cela soit simple à mettre en œuvre et à vivre au quotidien.

CONCLUSION

Ce travail approfondit l'accès à l'emploi des immigrants. Même si la vulnérabilité des immigrants est implicitement reconnue depuis longtemps dans les travaux académiques, nous avons voulu expliciter cet état. En distinguant les notions d'insertion, d'intégration et d'inclusion, cette étude a mis en lumière différentes façons de concevoir la résilience. Ainsi, lors de l'insertion (qui n'est que transitoire), il est à la fois possible d'observer un début de résilience, de la frustration et un repli sur soi ou sur des communautés issues du même pays d'origine. Ce travail met l'accent sur deux paradigmes opposés que sont l'intégration et l'inclusion et deux types de résilience, une individuelle et une autre libellée « résilience-reliance ». Dans le premier cas, l'individu immigrant est responsable pleinement de son intégration et de la résilience qui y est liée. Dans le second, l'immigrant que l'on qualifie de « personne » partage la responsabilité de son inclusion avec les communautés auxquelles il se sent appartenir.

Bibliographie

- ALBERT M.-N. et M. FORTIER (2016). « La gestion des vulnérabilités dans les organisations : du mépris à la gestion des personnes », dans B. Raveleau et F. Ben Hassel (coord.), *Gérer la vulnérabilité et la résilience en milieu de travail*, l'Harmattan, collection « Défi-Formation », p. 201-216.
- ALBERT, M.-N. et M. J. AVENIER (2011). « Légitimation de savoirs élaborés dans une épistémologie constructiviste à partir de l'expérience de praticiens ». *Recherches qualitatives*, 30(2), p. 22-47.
- ALBERT, M.-N. et J. P. PEROUMA (2017). « The Dialogue: an Essential Component to Consider "Organization as a Community of Persons" ». *Humanistic Management Journal*, 2(1), p. 37-55.
- AVENIER, M.-J. (2011). « Les paradigmes épistémologiques constructivistes: post-modernisme ou pragmatisme? ». *Management & avenir*, 3(43), p. 372-391.
- AVENIER, M.-J. et A. P. CAJAIBA (2012). « The dialogical model: developing academic knowledge for and from practice ». *European Management Review*, 9(4), p. 199-212.
- AVENIER, M.-J. et C. THOMAS (2015). « Finding one's way around various methodological guidelines for doing rigorous case studies: A comparison of four epistemological frameworks ». *Systèmes d'information & management*, 20(1), p. 61-98.
- BAGNOLI, C. (2016). « Vulnerability and the incompleteness of practical reason ». Dans Straehle Ch. (dir.), *Vulnerability, autonomy, and applied ethics*. Routledge, p. 19-38.
- BAUMAN, Z. (2013). *Liquid times: Living in an age of uncertainty*, John Wiley & Sons.
- BÉJI, K. et A. PELLERIN (2010). « Intégration socioprofessionnelle des immigrants récents au Québec : le rôle de l'information et des réseaux sociaux », *Relations industrielles / Industrial Relations*, 65(4), p. 562-583.
- BOUDARBAT, B. (2011). *Les défis de l'intégration des immigrants dans le marché du travail au Québec: enseignements tirés d'une comparaison avec l'Ontario et la Colombie-Britannique*. CIRANO.
- BOUDARBAT, B. et M. BOULET (2010). *Immigration au Québec: Politiques et intégration au marché du travail*. CIRANO, p. 49.
- BOUDARBAT B. et J.-M. COUSINEAU (2010). « Un emploi correspondant à ses attentes personnelles? Le cas des nouveaux immigrants au Québec », *Migration et Intégration*, 11, p. 155-172.
- BRUNA, M. G., J. M. PERETTI et Z. YANAT (2016). Les nouveaux défis de la diversité: totems à dépasser et paris à relever. *RIMHE: Revue Interdisciplinaire Management, Homme Entreprise*, (1), p. 68-88.
- BOULET, M. (2016). *L'intégration des immigrants au marché du travail à Montréal: défis, acteurs et rôle de la Métropole*, Rapport de projet, CIRANO.
- CHAVEZ, C. I. et J. Y. WEISINGER (2008). « Beyond diversity training: A social infusion for cultural inclusion », *Human Resource Management*, 47(2), p. 331-350.
- CHISWICK, B., R. MILLER et W. PAUL (2009). « The International Transferability of Immigrants, Human Capital Skills », *Economics of Education Review*, 28(2), p. 162-169.
- COLEMAN, J. C., C. G. MORRIS et A. G. GLAROS (1987). *Contemporary psychology and effective behavior*. Glenview. IL: Scott, Foresman.
- COBB-CLARK, D. A., M. D. CONNOLLY et C. WORSWICK (2005). « Post-migration investments in education and job search: a family perspective », *Journal of Population Economics*, 18, p. 663-690.
- Conseil National des Politiques de Luttres contre la Pauvreté et l'Exclusion Sociale. (2014). *Insertion sociale, intégration sociale*, Dossiers thématiques, [En ligne] <http://www.cnle.gouv.fr/Insertion-sociale-integration.html>, consulté le 20 avril 2017.
- CYRULNIK, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Odile Jacob.
- CYRULNIK, B. (2013). « La résilience: un processus multicausal ». *Revue française des affaires sociales*, 1, p. 15-19.
- DANESE, A. et G. P. DI NICOLA (1989). *Éthique et personnalisme*, Louvain-la-Neuve : Ciaco.

- ENNUYER, B. (2017). « La vulnérabilité en question? ». *Ethics, Medicine and Public Health*, 3(3), p. 365-373.
- FAÏ, E. et M.-N. ALBERT (2005). « Anthropologie psychanalytique et fiche qualité », *Gestion 2000*, 22 (1), p. 79-92.
- FINEMAN, M. (2018). *Vulnerability and the legal organization of work*. Abingdon, Oxon Routledge.
- [Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion. \(2016\). « La région de Montréal en bref », consulté à https://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/region/montreal.html](https://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/region/montreal.html)
- GARDOU, C. (2012). *La société inclusive, parlons-en!*. Érès.
- GASPARD, F. (1992). « Assimilation, insertion, intégration: les mots pour "devenir français" ». *Hommes & migrations*, 1154, p. 14-23.
- VON GLASERSFELD, E. (2001). « The radical constructivist view of science ». *Foundations of science*, 6(1-3), p. 31-43.
- GOFFMAN, E. (1975). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, 1963. Traduction française: *Stigmates, les usages sociaux des handicaps*, Éditions de Minuit, Paris.
- GRAVEL, S. (2016). « Santé et sécurité des travailleurs immigrants : changer nos approches pour une pratique plus équitable ». *Grands débats de l'Institut Santé et société, Université du Québec à Montréal*, p. 1-31.
- JAEGER, M. (2015). « L'inclusion : un changement de finalité pour le travail social ? », *Vie sociale*, 11 (3), p. 43-54.
- JOSEPH, J. (2013). « Resilience as embedded neoliberalism: a governmentality approach ». *Resilience*, 1(1), p. 38-52.
- LAAROSSI, M. V. (2009). *Mobilité, réseaux et résilience : le cas des familles immigrantes et réfugiées au Québec*, PUQ.
- LAZZARI DODELER, N., (2016) « Les ancrs de carrière des travailleurs immigrants du Bas-St-Laurent : émergence d'une nouvelle ancre de carrière », 3^{ème} Congrès Mondial sur la Résilience, 21 au 23 août 2016, Trois Rivières., p. 199-207.
- LAZZARI DODELER N. et M.-N. ALBERT (2017a). « Développer des communautés de personnes pour manager la diversité en entreprise », *Management et Sciences Sociales, MSS*, 22, p. 56-72.
- LAZZARI DODELER N. et M.-N. ALBERT (2017b) « L'immigration, une stratégie pour palier la rareté de la main-d'œuvre : le cas de quelques employeurs du Bas-St-Laurent », 13^{ème} Rencontres internationales de la Diversité (RID), Colloque international et transdisciplinaire *Regards internationaux sur l'inclusion et les diversités en milieux de travail*, Université Laval le 5 et 6 octobre 2017, Actes du colloque, p. 1-24.
- LAZZARI DODELER, N. et J.-P. PÉROUMA (2017). « Du processus d'insertion sociale à l'inclusion sociale : le cas des travailleurs immigrants du Bas-St-Laurent (BSL) », Actes du colloque international et interdisciplinaire pour étudiants et nouveaux chercheurs *Immigration, diversité ethnoculturelle et citoyenneté*, Les Cahiers du CRIEC n° 43, UQAM, p. 19-33.
- LE MOIGNE, J. L. (1995), *Les Épistemologies constructivistes*, Paris : Que Sais-Je?
- LE MOIGNE, J. L. (2001), *Le Constructivisme – Tome 1 les enracinements*, L'Harmattan, Coll. Ingenium.
- LE MOIGNE, J. L. (2002), *Le Constructivisme – Tome 2 Épistémologie de l'interdisciplinarité*, L'Harmattan, Coll. Ingenium.
- LE CAPITAINE, J.-V. (2013). « L'inclusion n'est pas un plus d'intégration : l'exemple des jeunes sourds », *Empan*, 89, p. 125-131.
- LÉVINAS, E. (1972). *Humanisme de l'autre homme*, Fata Morgana, Livre de poche.
- MANCIAUX, M. (2001). « La résilience ». *Études*, 395(10), p. 321-330.
- MACKENZIE, C. (2016). « Vulnerability, Needs and Moral Obligation ». Dans *Straehle Ch. (dir.). Vulnerability, autonomy, and applied ethics*. Routledge, p. 83-100.
- MANCIAUX, M. (2001). « La résilience ». *Études*, 395(10), p. 321-330.

- MELÉ, D. (2009). *Business ethics in action: Seeking human excellence in organizations*. Macmillan International Higher Education.
- MELÉ, D. (2012). « The firm as a “community of persons”: A pillar of humanistic business ethos ». *Journal of Business Ethics*, 106(1), p. 89-101.
- MORIN, E. (2004). *La Méthode, Tome 6 : Éthique*. Paris: Seuil. MORRIS, C. G. (1996). *Psychology: an introduction*. Prentice-Hall, Inc.
- MOUNIER, E. (1946). *Qu'est-ce que le personnalisme?*. Éditions du Seuil.
- NAUGHTON, M. (2015). « Thinking institutionally about business: Seeing its nature as a community of persons and its purpose as the common good ». Dans D. Melé et M. Schlag (dir.). *Humanism in Economics and Business*. Springer, Netherlands, p. 179-199.
- NAIR, N. et N. VOHRA (2015). « Diversity and inclusion at the workplace: a review of research and perspectives », *Working Papers Indian Institute of Management Ahmedabad*. W.P. n° 2015-03-34, p. 1-36.
- OSWICK, C. et M. NOON (2014). « Discourses of diversity, equality and inclusion: trenchant formulations or transient fashions? ». *British Journal of Management*, 25(1), p. 23-39.
- PIPEROPOULOS, P. (2010). « Ethnic minority businesses and immigrant entrepreneurship in Greece ». *Journal of Small Business and Enterprise Development*, 17(1), p. 139-158.
- RAVELEAU, B. et F. BEN HASSEL (2016). *Gérer la vulnérabilité et la résilience en milieu professionnel : Un défi à relever?*. Éditions L'Harmattan.
- REMENNICK, L. (2003). « What does integration mean? Social insertion of Russian immigrants in Israel ». *Journal of International Migration and Integration/Revue de l'intégration et de la migration internationale*, vol. 4, n° 1, p. 23-49.
- SIMARD, M. (2007). « L'intégration des immigrants hors de Montréal ». *Nos diverses cités*, 3, p. 119-134.
- STRAEHLE, C. (2014). « Ethical Reflections on Who is At Risk: Vulnerability and Global Public Health ». Dans Brown G.W., Yamey G., Wamala S. (dir.). *The Handbook of Global Health Policy*, Wiley Blackwell, p. 195-207.
- WIESEMANN, C. (2016). « On the Relationship between Vulnerability and Trust ». Dans Straehle Ch. (dir.). *Vulnerability, autonomy, and applied ethics*. Routledge, p. 157-170.

PORTRAIT ÉTHIQUE ET IDENTITÉ DU PROFESSIONNEL DANS L'ENVIRONNEMENT DE RECHERCHE PUBLIQUE FÉDÉRALE

Christian J. Toupin – Christian J. Toupin détient un doctorat en génie alimentaire de l'Université de l'Alberta après avoir réalisé un baccalauréat en Sciences et technologies des aliments à l'Université Laval. Il est maintenant retraité de la fonction publique fédérale où il a travaillé à titre de chercheur scientifique, de gestionnaire de recherche et de directeur exécutif d'un centre de recherche. Lorsqu'il a écrit ce texte, il était étudiant au DESS en éthique à l'Université du Québec à Rimouski. Il a obtenu son diplôme en 2017.

Cet article présente la synthèse d'une enquête³⁴ qui visait, comme premier objectif, à étudier les outils et dispositifs éthiques mis en place dans des organisations de recherche publiques fédérales et à en dresser un portrait sommaire, plus particulièrement dans deux centres de recherche fédéraux relevant de deux ministères à caractère scientifique : Agriculture et Agroalimentaire Canada (AAC) et Ressources naturelles Canada (RNCan). Cet objectif correspond à un premier axe d'étude qui répond à la question du type de normativité impliquée dans la fonction publique fédérale. Pour deuxième objectif, cette enquête visait à déterminer ce qui définit le statut de « professionnel³⁵ » auprès de personnes œuvrant dans ces centres de recherche fédéraux et à préciser la manière dont s'articulent pour elles leur identité comme professionnel et leur responsabilité éthique. Cet objectif correspond à un deuxième axe d'étude qui répond à la question du type d'identité professionnelle favorisée par la fonction publique fédérale.

Ainsi, nous présentons dans une première section les organisations étudiées. Dans une deuxième section, nous exposons les cadres théoriques et certains concepts clés qui ont inspiré les objectifs principaux et les orientations

subsidiaries de l'enquête. La méthodologie suit dans une troisième section, puis nous dévoilons dans une dernière partie les résultats obtenus au cours de cet exercice et procédons à l'analyse et à l'interprétation de ceux-ci. Finalement, nous concluons cette contribution en proposant quelques questions et pistes de recherche sur lesquelles nous laisse cette enquête.

1. PRÉSENTATION DES ORGANISATIONS ÉTUDIÉES

Comme nous l'avons énoncé, les centres de recherche visités appartiennent à des réseaux de centres sous la responsabilité de deux ministères à vocation scientifique (AAC et RNCan). La mission de ces organisations gouvernementales, en ce qui a trait à la recherche, consiste, d'une part, à conduire des travaux de nature cognitive, c'est-à-dire dont le but est de développer la connaissance afin, entre autres, de venir en appui à la réglementation et aux politiques sectorielles sous leur responsabilité. La mission de ces ministères couvre aussi, d'autre part, la recherche orientée, c'est-à-dire dont la finalité vise le développement technique et technologique en appui à des secteurs économiques ciblés. Notons que pour les deux ministères, la formation académique du

³⁴ Cette enquête a été réalisée dans le cadre du cours Déontologie, éthique professionnelle et de l'intervention (UQAR ETH76608) donné à la session d'hiver 2016 par la professeure Dany Rondeau.

³⁵ Le terme « professionnel » sera utilisé dans cet article comme substantif pour désigner une personne exerçant une profession (dans le sens d'une activité rémunérée exigeant l'acquisition de connaissances théoriques liées à une discipline reconnue, généralement au terme d'une formation universitaire) ou comme adjectif pour qualifier ce qui est relatif à une profession.

personnel de recherche varie du diplôme d'études secondaires et collégiales, au baccalauréat, à la maîtrise ou au doctorat.

Agriculture et Agroalimentaire Canada³⁶

AAC concentre ses objectifs de recherche sur les domaines suivants³⁷ : Productions animales et végétales, Bioproduits et agroalimentaire, Productivité et santé des écosystèmes agricoles et Biodiversité et bioressources. Le centre étudié comporte dix-neuf équipes de recherche pour un total de soixante-cinq personnes à l'emploi du ministère, impliquées directement en recherche. Il est à noter qu'une équipe de recherche est composée d'un chercheur responsable appuyé par un ou des assistants et professionnels de recherche. À cette équipe de base, peuvent se greffer des étudiants des cycles supérieurs et des stagiaires.

Ressources naturelles Canada

RNCan concentre ses objectifs de recherche sur les domaines suivants³⁸ : Sources d'énergie et efficacité énergétique, Foresterie, Sciences de la Terre, Sciences du Nord et Sciences de l'environnement. Le centre étudié comporte vingt-quatre équipes de recherche pour un total de soixante-quatre personnes à l'emploi du ministère, impliquées directement en recherche. La composition des équipes de recherche est essentiellement identique à celles d'AAC.

2. CADRES THÉORIQUES

Il existe une littérature importante au Québec en éthique appliquée. Nous référons ici plus particulièrement à des cadres conceptuels

regroupant un ensemble de réflexions et de théorisations partagées par plusieurs auteurs en ce qui a trait, premièrement, à l'éthique organisationnelle et à l'intervention éthique en organisation (Bégin, 2015 ; Bégin et Langlois, 2011 ; Boisvert, 2003 ; Lacroix, 2014 ; Legault, 2015 ; Rondeau, 2005 ; Roy, 2007) et, deuxièmement, à l'identité du professionnel dans les organisations, au professionnalisme et à l'éthique professionnelle (Bégin, 2008 ; Bégin, Rondeau et Marchand, 2009 ; Larouche et Legault, 2003 ; Legault, 1999 ; Rondeau, 2015) . Nous nous sommes servi de certains concepts développés par ces auteurs pour établir les axes de recherche de notre enquête, mais aussi pour développer les grilles d'analyse et d'interprétation des résultats.

L'éthique dans l'environnement de recherche publique fédérale

Dans le premier axe de recherche, nous nous sommes d'abord intéressés à cerner quelles étaient les perspectives visées par la mise en place d'un « cadre éthique interne³⁹ » dans les organisations visitées⁴⁰, à savoir les « orientations » éthiques formulées explicitement dans le cas d'AAC et de RNCan. Plus spécifiquement, nous avons voulu vérifier s'il existait une prédominance organisationnelle entre une perspective de contrôle contraignant et une perspective de contrôle habilitant telles que définies par Luc Bégin. Selon cet auteur, la perspective de contrôle contraignant « pense les initiatives et dispositifs éthiques comme devant contribuer à garantir que les actions des membres de l'organisation se conforment aux

³⁶ Afin de respecter l'anonymat des participants et d'éviter les recoupements possibles, nous nous contenterons de décrire les grandes thématiques de recherche sous la responsabilité de chaque ministère et non celle spécifique au centre visité.

³⁷ Voir <http://www.agr.gc.ca/fra/science-et-innovation/?id=1360882179814>

³⁸ Voir <http://www.rncan.gc.ca/science/accueil>

³⁹ Nous définissons le « cadre éthique interne » comme le regroupement de tous les documents officiels publiés et diffusés pour encadrer les questions d'éthique dans une organisation. Le « cadre éthique externe » est pour sa part le regroupement de tous les documents officiels publiés et diffusés par des *organismes externes à l'organisation* pour encadrer les questions d'éthique auprès d'un auditoire ciblé œuvrant dans celle-ci (ex. les membres d'un syndicat, d'un ordre, d'une association, d'une collectivité professionnels).

⁴⁰ Le terme « organisation » englobe non seulement le centre de recherche visité mais aussi le ministère auquel il se rattache.

attentes de la direction, voyant dans la conformité (*compliance*) la finalité du modèle éthique privilégié » (Bégin, 2015, p. 91), alors que la perspective de contrôle habilitant « envisage les initiatives et dispositifs éthiques comme devant viser à aider et outiller les acteurs qui œuvrent à déterminer ce qu'il est préférable de faire dans les diverses circonstances rencontrées, sur la base d'informations suffisantes et d'une compréhension adéquate des fins visées par l'organisation » (Bégin, 2015, p. 91-92).

Nous avons également exploré quelles étaient les principales initiatives en matière d'éthique dans ces organisations et la forme que chacune d'entre elles revêtait. Pour ce faire, nous nous sommes appuyés sur une recherche effectuée par l'Association des praticiens en éthique du Canada/Région du Québec (APEC/Section Québec, 2010) pour identifier les principaux éléments à investiguer, par exemple, les activités de formation et les processus de suivi de celles-ci, la mesure de la performance éthique de l'organisation, les mécanismes conseil et de recours en éthique en place, *etc.*

Finalement, il nous est apparu important de s'enquérir des conceptions de l'éthique telles que formulées par des personnes œuvrant dans ces centres et de leur perception de la finalité attendue par l'introduction de cette infrastructure éthique dans leur environnement de travail. La recherche pilotée par Dany Rondeau (Rondeau, 2016) nous a servi ici, en partie, à préciser quelques questions spécifiques pour atteindre cet objectif.

L'identité du professionnel dans l'environnement de recherche publique fédérale

Dans le deuxième axe de recherche, nous nous sommes arrêté, d'abord, à ce que signifie la notion de « professionnel » à AAC et RNCAN ; dans un premier temps, du point de vue officiel et

organisationnel et, dans un deuxième temps, du point de vue de l'employé. En d'autres mots, nous avons voulu vérifier quels sont le ou les critères fondamentaux sur lesquels se construit l'identité comme professionnel du titulaire d'un poste. Pour ce faire, nous nous sommes appuyés sur l'analyse des formes d'identité en milieu de travail telle qu'abordée par Rondeau (Rondeau, 2015, p. 212-214)⁴¹, particulièrement en ce qui a trait aux notions d'identité d'appartenance et d'identité de travail. Selon Rondeau, l'identité d'appartenance « relève du sentiment d'appartenance [d'un individu] à une organisation ou à un milieu de pratique [*i.e.* à un ensemble de personnes formant un groupe professionnel déterminé] en raison de l'adhésion aux valeurs, normes et finalités qu'il actualise ou poursuit » (Rondeau, 2015, p. 213). Elle fait intervenir, d'une part, l'identité professionnelle, c'est-à-dire l'identité associée à la profession exercée par l'acteur et aux valeurs rattachées à sa pratique, et, d'autre part, l'identité organisationnelle, ou l'identité résultant du rapport de l'acteur à la fonction qu'il occupe dans l'organisation et de son adhésion au cadre axiologique de celle-ci. Dès lors, comme l'indique Rondeau, l'identité d'appartenance oriente l'identité de travail ou, plus exactement, l'identité dominante au travail, à savoir l'identité qui prévaut chez l'acteur (et qui influence son comportement) lorsqu'il vit un conflit de valeurs entre celles inhérentes à son identité professionnelle et celles liées à son identité organisationnelle.

Nous nous sommes ensuite intéressés à ce qui pouvait gouverner la conduite éthique du professionnel dans ces organisations. Plus spécifiquement, nous avons voulu examiner si le professionnel se percevait avant tout comme acteur moral ou titulaire d'un rôle tel que discuté par Bégin (Bégin, 2008, paragraphes 6-8). Dit autrement, nous désirions savoir si le comportement éthique du professionnel était

⁴¹ Voir également Bégin, Rondeau et Marchand, 2009, p. 16-17.

guidé par ses seules valeurs personnelles, voire professionnelles, ou plutôt par les attentes formulées par l'employeur à son endroit en regard des obligations inhérentes à son rôle dans l'organisation ; le rôle étant ici défini comme « une position ayant un haut degré de régularité et de durabilité, vis-à-vis de laquelle existent des attentes collectives quant aux contenus des devoirs, valeurs et vertus liés à cette position » (Bégin, 2008, paragraphe 7). À cette fin, nous nous sommes attachés à déterminer la nature des référents sur lesquels s'appuyait la réflexion éthique du professionnel, par exemple les codes, règles et valeurs prescrits par l'organisation, les codes des ordres professionnels, les valeurs personnelles, les valeurs/règles/pratiques formelles ou tacites de collectifs d'appartenance (ex. les chercheurs, les gestionnaires), les positions syndicales, *etc.*

Finalement, nous avons examiné la façon dont les professionnels géraient les dilemmes éthiques auxquels ils pouvaient être confrontés et la place qu'occupaient l'autonomie et le jugement dans cette gestion.

3. MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE

Notre enquête a comporté trois parties. En premier lieu, nous avons procédé à une revue de documents produits par le Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (SCT) et par les ministères à vocation scientifique cités précédemment (AAC et RNCan) en ce qui a trait aux valeurs et à l'éthique. Par la suite, nous avons fait parvenir un questionnaire d'enquête à huit personnes œuvrant dans deux centres de recherche localisés au Québec appartenant aux réseaux d'institutions, pour l'un d'AAC et, pour l'autre de RNCan. Nous voulions ainsi vérifier s'il pouvait y avoir des différences quant à la nature des infrastructures éthiques entre ces organisations. Ces questionnaires ont été distribués à raison de quatre questionnaires par centre et remis à un échantillon composé, pour chaque centre, d'un

gestionnaire de recherche, d'un chercheur, d'un professionnel de recherche et d'un assistant de recherche. L'idée était ici de voir s'il pouvait y avoir des distinctions entre ces différents types de fonction au sein d'un centre et entre les centres. Finalement, nous avons conduit des entrevues auprès de ces personnes pour compléter l'information recueillie par les questionnaires. Il est à noter que ces derniers comportaient des questions essentiellement ouvertes, ce que nous considérons être approprié pour obtenir les commentaires les plus nuancés possibles.

Il est important de souligner qu'en raison du nombre restreint de personnes qui ont été rencontrées, nous n'avons pas la prétention d'établir un portrait exhaustif de l'infrastructure éthique ou de l'articulation de l'identité du professionnel dans ces organisations. Nous tentons plutôt de faire ressortir quelques caractéristiques marquantes.

4. RÉSULTATS OBTENUS, ANALYSE ET INTERPRÉTATION

Puisque notre enquête comporte deux axes d'étude distincts, quoique complémentaires, nous présentons dans ce qui suit, pour chacun séparément, les résultats obtenus, l'analyse et l'interprétation de ceux-ci.

a. Portrait sommaire de l'infrastructure éthique dans l'environnement de recherche publique fédérale

i. Revue des cadres éthiques internes et externes

L'origine des cadres éthiques internes des deux organisations étudiées vient essentiellement de l'entrée en vigueur, le 15 avril 2007, de la *Loi sur la protection des fonctionnaires divulgateurs d'actes répréhensibles* (LPFDAR). En vertu de cette loi, le Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (SCT) s'est vu dans l'obligation d'établir un code de conduite applicable à l'ensemble de la

fonction publique, y compris les sociétés d'État et certains organismes distincts. La LPFDAR stipulait également que tous les ministères devaient se doter de leur propre code, en vue de compléter le *Code de valeurs et d'éthique du secteur public* (CVESP) produit par le SCT (RNCan, 2012, p. 1).

Les citations qui suivent sont des extraits de documents produits par le SCT (2003), AAC (2012) et RNCan (2012) donnant une idée de la « formulation » des directives émises. Nous avons souligné certaines parties de ces extraits pour faire ressortir les éléments qui y semblaient révélateurs.

Code de valeurs et d'éthique de la FP du SCT

- « Le présent *Code de valeurs et d'éthique de la fonction publique* met de l'avant les valeurs et l'éthique de la fonction publique **pour guider et supporter les fonctionnaires dans toutes leurs activités professionnelles**. Le Code servira à conserver et à accroître la **confiance du public dans l'intégrité de la fonction publique**, tout en renforçant le respect et la reconnaissance du rôle que celle-ci est appelée à jouer au sein de la démocratie canadienne. » (SCT, 2003, p. 6)
- « **Les fonctionnaires, dans l'exercice de leurs fonctions et dans leur conduite professionnelle, seront guidés** par un cadre équilibré de valeurs de la fonction publique : **les valeurs démocratiques, professionnelles, liées à l'éthique et liées aux personnes**. » (SCT, 2003, p. 7)
- « Au moment de signer une lettre d'offre, les fonctionnaires reconnaissent que le Code de valeurs et d'éthique de la fonction publique est **une condition d'emploi. Il incombe à tous les fonctionnaires de s'y conformer dans l'exercice de leurs fonctions** et, en particulier, **de faire montre, par leurs gestes et leurs comportements, des**

valeurs de la fonction publique. » (SCT, 2003, p. 14)

- « **Face à un dilemme éthique**, les fonctionnaires sont encouragés à **utiliser les mécanismes et l'aide mise en place**, par leur administrateur général, pour soulever, discuter et régler des questions relevant de ce Code. » (SCT, 2003, p. 15)

Code de valeurs et d'éthique d'AAC

- « Le présent code donne, dans leurs grandes lignes, **les valeurs et les comportements que doivent adopter les fonctionnaires d'AAC dans toutes les activités liées à l'exercice de leurs fonctions professionnelles**. En adoptant ces valeurs [**respect de la démocratie, respect envers les personnes, intégrité, intendance et excellence** (AAC, 2012, p. 6)] et **en se comportant selon les attentes**, les fonctionnaires renforcent la culture éthique du secteur public et contribuent à **maintenir la confiance du public en l'intégrité de l'ensemble des institutions publiques**. » (AAC, 2012, p. 5)
- « **La reconnaissance de ces valeurs et des attentes comportementales est une condition d'emploi** de tous les fonctionnaires dans le secteur public fédéral [...]. **Tout manquement à ces valeurs ou aux comportements attendus peut entraîner des mesures disciplinaires** pouvant aller jusqu'au congédiement. » (AAC, 2012, p. 8)
- « Les fonctionnaires d'AAC **sont censés respecter** le présent code [...]. De plus, **ils doivent se comporter en tenant compte des attentes précisées dans le code de conduite** [...]. Les fonctionnaires qui sont aussi **gestionnaires occupent un poste d'influence et d'autorité qui leur confère la responsabilité particulière de donner l'exemple en adhérant aux valeurs du**

secteur public. » (AAC, 2012, p. 9)

Code de valeurs et d'éthique de RNCAN

- « Le code de RNCAN [...] **décrit les valeurs et les comportements que devraient adopter tous les employés de RNCAN.** Il traite des risques éthiques et des situations de conflit éventuel auxquels le Ministère et ses employés sont confrontés dans le cadre de leurs activités quotidiennes et **appuie la culture organisationnelle et les exigences opérationnelles de RNCAN.** » (RNCAN, 2012, p. 1)
- « Les employés qui ne se conforment pas au [CVEFP] ou au code de RNCAN pourraient faire l'objet de **mesures disciplinaires pouvant aller jusqu'au licenciement.** » (RNCAN, 2012, p. 1)
- « À RNCAN, le leadership n'est pas la chasse gardée des cadres supérieurs. **Chaque employé peut être un leader éthique et traduire les valeurs du secteur public dans ses gestes et ses comportements quotidiens.** » (RNCAN, 2012, p. 2)
- « **Nos outils les plus puissants pour aborder et atténuer les problèmes d'éthique et les conflits d'intérêts sont la sensibilisation, la discussion franche et respectueuse et [la prise] en considération [de] l'ampleur de l'influence de nos gestes et de nos décisions.** » (RNCAN, 2012, p. 2)

Ces extraits sont des instructions qui s'adressent aux fonctionnaires en général et à tous les employés des ministères concernés. Il existe un autre niveau dans ces cadres éthiques internes qui s'applique particulièrement aux ministères qui conduisent de la recherche. Nous parlons alors de codes qui traitent de l'éthique de la recherche. AAC a développé un code spécifique à cette éthique dont nous présentons ici quelques extraits. En ce qui a trait à RNCAN, bien qu'on n'ait

pas produit un tel document, le code du ministère comprend quelques paragraphes qui traitent de cette éthique (nous soulignons).

Cadre stratégique sur l'éthique en science d'AAC

- « Le milieu scientifique de la Direction générale des sciences et de la technologie (DGST) est **censé respecter les normes rigoureuses qu'exige la recherche scientifique** [...]. » (AAC, 2013, p. 3)
- « [Le] Cadre stratégique sur l'éthique en science (CSES) contient des **directives supplémentaires** [...]. Le CSES **fixe les principes et les lignes directrices régissant la conduite des employés qui se livrent directement et indirectement à des activités scientifiques et les gèrent**, et il confirme l'engagement pris par AAC de **respecter la norme d'intégrité la plus stricte dans ses activités scientifiques et technologiques.** » (AAC, 2013, p. 3)
- « Les employés qui ne respectent pas les normes énoncées dans ce cadre stratégique sont passibles de **sanctions susceptibles d'affecter leur situation d'emploi au sein d'AAC**, notamment de mesures disciplinaires pouvant aboutir à leur congédiement. **Les tiers qui ne respectent pas les normes énoncées dans ce cadre sont également passibles de sanctions**, notamment du non-renouvellement des ententes qu'ils ont conclues. » (AAC, 2013, p. 4)

Éthique de la recherche chez RNCAN

- « Nous réalisons des travaux de recherche et **utilisons les fonds de recherche de façon responsable.** Nous faisons preuve **d'honnêteté dans notre quête de connaissances et favorisons l'intégrité de la recherche, la gestion diligente, [...] la responsabilisation et la confiance publique.** » (RNCAN, 2012, p. 2)

La recherche dans ces ministères est aussi régie par des cadres éthiques externes. C'est le cas particulièrement de la recherche impliquant des êtres humains. C'est ce que vient réguler l'*Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains* (CRSH, CRSNG et IRS, 2014) qui vise essentiellement à s'assurer que les travaux faisant appel à des humains soient faits avec le souci de respecter la dignité et l'intégrité des sujets impliqués : « Le respect de la dignité humaine exige que la recherche avec des êtres humains soit menée de manière à tenir compte de la valeur intrinsèque de tous les êtres humains ainsi que du respect et de la considération qui leur sont dus » (CRSH, CRSNG et IRS, 2014, p. 6). Nous trouvons aussi des directives analogues émises par le Conseil canadien de protection des animaux (CCPA) qui est l'organisme national responsable de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'encadrement de normes pour l'éthique animale et les soins aux animaux dans le domaine scientifique au Canada⁴².

ii. Initiatives organisationnelles en éthique

L'analyse des questionnaires et des entrevues nous a permis de relever les grandes lignes des initiatives organisationnelles touchant l'éthique. Il est à noter que ces initiatives sont fort semblables, voire identiques dans les deux organisations.

Il est d'abord prévu que l'on remette les codes pertinents lors de l'embauche d'un employé. Au centre d'AAC, c'est le directeur exécutif qui rencontre la personne et lui explique la teneur des documents. Dans les deux organisations, on prévoit des formations récurrentes génériques durant lesquelles on fait une revue des codes et traite, par exemple, des conflits d'intérêts et des règles régissant l'après-mandat, c'est-à-dire les directives décrivant le

type d'interaction autorisé entre un fonctionnaire et le ministère une fois qu'il a quitté la fonction publique. On présente aussi les démarches à suivre si l'on fait face à des dilemmes éthiques ou si l'on est témoin d'un comportement condamnable. Dans le cas d'AAC, on organise aussi des formations spécialisées durant lesquelles on présente le code d'éthique de la recherche et l'*Énoncé de politique des trois Conseils*. Cette formation est obligatoire pour tous les chercheurs du ministère.

Autant à AAC qu'à RNCAN, on a mis en place des services conseils centraux en éthique (AAC : *Centre de la politique sur les valeurs et l'éthique* et *Comité d'éthique en science* ; RNCAN : *Centre d'expertise des valeurs et de l'éthique* et présence d'un « champion » local des valeurs et éthique) et on a instauré des procédures formelles pour discuter/soumettre des préoccupations éthiques et pour signaler des actes répréhensibles selon les termes de la LPFDAR.

Nous n'avons pas noté de suivi local de l'impact et des résultats des formations. Il est bon par contre de souligner qu'il est possible d'obtenir une rétroaction indirecte limitée sur l'impact de ces formations en consultant et en analysant les résultats du *Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux* (SAFF) réalisé aux 3 ans auprès de toute la fonction publique, particulièrement dans la section *Milieu de travail* et sa sous-section *Milieu de travail éthique*⁴³. Notons que les résultats du sondage peuvent être consultés par ministère et par emplacement administratif au sein de chaque ministère ce qui permet, par exemple, à la direction et au personnel de chaque centre de recherche visité d'évaluer sa performance.

Nous avons relevé qu'en ce qui concerne les comportements des personnes au sein des

⁴² Voir http://www.ccac.ca/fr/normes/lignes_directrices

⁴³ Voir <http://www.tbs-sct.gc.ca/psm-fpim/modernizing-modernisation/pses-saff/dr-rd-fra.asp#Toc410130994>

organisations, il est possible d'aborder la question lors des évaluations de rendement qui doivent, théoriquement, se tenir au moins une fois par année, bien qu'on encourage un processus continu en cette matière. On nous a indiqué qu'à RNCan, il y avait une vérification périodique des conflits d'intérêt potentiels auprès du personnel.

iii. Point de vue des participants : conceptions de l'éthique et finalité attendue des initiatives organisationnelles en éthique

Après avoir décrit ce que nous pouvons considérer être le paysage éthique organisationnel, tournons-nous maintenant vers la perspective des participants. Soulignons d'entrée de jeu que nous n'avons pu déceler, autant dans les réponses écrites aux questionnaires que lors des entrevues, des différences significatives entre les membres des deux organisations. Cela pourrait par ailleurs s'expliquer par leur nombre limité. De même, aucun commentaire radicalement divergent n'est apparu dans les réponses malgré la diversité des profils. Les points de vue que nous présentons reflètent donc des positions que nous qualifierons de consensuelles et partagées. Il est important de mentionner, finalement, qu'aucun participant n'est lié à un code émis par des instances extérieures à son organisation d'appartenance, outre l'*Énoncé de politique des trois Conseils*.

Lorsque l'on demande aux personnes sondées ce que signifie pour elles la notion d'« éthique », d'emblée, celle-ci est perçue par cinq personnes sur huit (5/8) comme intimement associée au respect du cadre éthique interne de leur organisation, à savoir le respect des règles de comportement dans leur milieu de travail et dans leurs activités professionnelles. Trois participants sur huit (3/8) conçoivent *a priori* l'éthique comme un système de valeurs qui guide les comportements dans la vie en général, signalant au passage que ce système est modulé

par le contexte et les différents rôles sociaux. Lorsque l'on revient au premier groupe en leur demandant si l'éthique est restreinte uniquement à leur vie professionnelle, on reconnaît que l'éthique, entendu comme un système de valeurs guidant les comportements, est, en fait, également important.

Tous les participants jugent que l'éthique dans leur organisation est essentielle pour son bon fonctionnement, pour leur travail et pour la recherche en général. Le respect de principes éthiques renforce, selon eux, la crédibilité des individus et de l'organisation. Les valeurs auxquelles on s'associe sont le respect, l'intégrité, l'honnêteté, la transparence, l'efficacité et la loyauté, ce qui est tout à fait congruent avec les valeurs des organisations énoncées précédemment dans les extraits retenus. Le sentiment de responsabilité envers le public et les contribuables est omniprésent dans les commentaires lorsque l'on souligne, par exemple, que les actes professionnels doivent constamment résister à l'examen public ou que l'on doit assurer continuellement la bonne gestion des fonds publics.

En ce qui concerne la finalité attendue des initiatives organisationnelles en éthique, on reconnaît sans équivoque la pertinence des codes émis. Tous les participants indiquent y avoir accès et pouvoir y référer au besoin. Selon eux, les codes et leurs énoncés des valeurs organisationnelles servent à préciser les comportements attendus et à guider les actions. Ils contribuent à dissiper les « zones grises » et définissent le cadre de gestion des écarts. Ils assurent l'uniformité de l'information transmise au personnel et servent d'outils d'aide à la décision.

De leur côté, les formations génériques et spécialisées visent, d'après eux, à sensibiliser tout le personnel aux problématiques éthiques possibles (ex. : harcèlement, conflits d'intérêt, plagiat, falsification de données, etc.) et à

expliquer les procédures à suivre pour discuter/soumettre des préoccupations ou pour signaler des actes répréhensibles.

iv. La perspective éthique dans la fonction publique fédérale, une normativité mixte?

Que pouvons-nous dégager au terme de la présentation de ce premier axe de recherche de l'enquête ? L'analyse des cadres éthiques internes des organisations étudiées et la synthèse des commentaires exprimés par les participants révèlent que la perspective éthique dans le milieu fédéral de la recherche reflète quatre caractéristiques principales.

Premièrement, l'éthique s'articule d'abord conformément à ce que Robert Roy qualifie d'approche normative, c'est-à-dire que l'appel à l'éthique vise essentiellement à lutter contre les écarts de conduite par la régulation des comportements (Roy, 2007, p 57-59). Comme l'auteur l'indique, cette approche s'inspire :

[...] plus ou moins consciemment [du cadre éthique proposé par l'Organisation pour la coopération et le développement économique (OCDE) qui] se caractérise [...] essentiellement par la priorité accordée à l'organisation sur l'individu, par l'insistance sur la régulation du comportement au moyen de normes, par une démarche plus structurelle que culturelle et par un recours aux valeurs relevant d'une conception moralisatrice de la socialisation des personnes (Roy, 2007, p. 57 et 59).

Les commentaires suivants tirés d'un rapport du Bureau du vérificateur général du Canada (BVG), suite à l'audit du cadre de valeurs et d'éthique de RNCAN, appuient l'idée que le SCT s'attend à ce que cette approche normative guide les politiques ministérielles en matière d'éthique. Concernant la problématique des conflits d'intérêts, on suggère par exemple que RNCAN devrait travailler :

[...] au renforcement de la formation sur le *Rapport confidentiel des employés à l'intention de l'administrateur des conflits d'intérêts* (RCE) et les conflits d'intérêts, et de l'application d'outils connexes en utilisant une *approche fondée sur le risque* et en clarifiant les *exigences obligatoires du RCE*; et au renforcement des *mécanismes de surveillance, de mesure du rendement et d'établissement de rapports* (RNCAN, 2015. Nous soulignons.)

Deuxièmement, les orientations exprimées formellement dans les cadres éthiques internes des organisations étudiées renvoient, tel qu'élaboré dans la section *Cadres théoriques*, à ce que Bégin définit être une perspective de contrôle contraignant (Bégin, 2015, p. 91). Les dispositifs éthiques, par leur finalité de conformité, contribuent à garantir que les actions des membres de l'organisation s'accordent aux attentes de la direction. L'utilisation d'expressions comme « ... en se comportant selon les attentes... » ou « ... doivent se comporter en tenant compte des attentes... » est à ce titre significative. Luc Bégin et Lyse Langlois associent d'ailleurs cette perspective à ce qu'ils nomment le « modèle de conformité » (*compliance program*) qui « envisage globalement l'éthique au sein des organisations comme un ensemble de règles faisant autorité et qu'il est impératif de respecter sinon à courir le risque de devoir subir une forme ou l'autre de sanction. Ce modèle privilégie ainsi fortement une approche "top down" qui valorise une régulation de type "command and control" » (Bégin et Langlois, 2011, paragraphe 4).

Par ailleurs, le phrasé des énoncés contenus dans les codes de valeurs et d'éthique d'AAC et de RNCAN ouvrent la porte à ce que Bégin et Langlois qualifient de « modèle des valeurs partagées », c'est-à-dire que la formulation explicite des valeurs organisationnelles dans ces codes vise une conformité basée non plus exclusivement sur la norme, le contrôle et la sanction, mais également sur la capacité

présumée de raisonnement pratique de l'acteur. Ce modèle, avancent-ils, « conçoit plutôt l'éthique comme une entreprise de partage de valeurs qui, ancrées dans la mission de l'organisation, [sont] appelées à servir de guides pour le jugement des acteurs organisationnels dans les diverses situations problématiques rencontrées » (Bégin et Langlois, 2011, paragraphe 4). Ceci se traduit bien dans les commentaires des participants qui indiquent, par exemple, que les énoncés des valeurs organisationnelles que l'on peut lire dans les codes servent à préciser les comportements attendus et à guider les actions.

Finalement, il semble que les codes des valeurs et d'éthique, dans leur formulation, visent aussi à susciter la conformité par le sens et la responsabilité tel que discuté par George Legault (Legault, 2015, p. 184-186). D'après l'auteur, en effet, « dans cette perspective, la règle [énoncée] n'est plus un impératif catégorique, car elle se transforme en moyen pour atteindre une fin : l'actualisation d'une valeur » (Legault, 2015, p. 185). Ceci signifie qu'en décrivant le comportement attendu, à savoir la règle, en l'associant à une valeur organisationnelle et en expliquant la teneur de celle-ci, on souhaite que l'acteur comprenne qu'en adoptant ce comportement, il ne fait pas que suivre aveuglément la règle, il exprime plutôt son appropriation de la valeur sur laquelle elle s'appuie. Ceci est illustré, selon nous, par la corrélation évidente qui existe, par exemple, entre l'extrait suivant tiré du code d'AAC (AAC, 2012, p. 6-7. Nous soulignons), où l'on traite de la valeur ministérielle liée à l'intendance, et les commentaires exprimés par les participants dans lesquels ils soulignent que leurs actes professionnels doivent constamment résister à l'examen public et qu'ils doivent assurer continuellement la bonne gestion des fonds publics :

Intendance

Les fonctionnaires fédéraux se voient confier la responsabilité *d'utiliser et de*

gérer judicieusement les ressources publiques, tant à court qu'à long terme. Les fonctionnaires utilisent les ressources de façon responsable :

1. ils veillent à l'utilisation efficace et efficiente des fonds, des biens et des ressources publiques dont ils ont la responsabilité;
2. ils tiennent compte des répercussions à court et à long terme de leurs actions sur les personnes et sur l'environnement;
3. ils acquièrent, conservent et mettent en commun les connaissances et l'information de la façon indiquée.

Il nous apparaît donc raisonnable d'avancer en regard de ce qui précède que nous avons affaire dans le milieu de la recherche publique fédérale à une normativité que nous pourrions qualifier de « mixte », en ce sens que la régulation des comportements repose non seulement sur une approche normative et une perspective de contrôle contraignant, mais aussi sur une attente de conformité par le partage des valeurs et du sens des normes, ce qui relève davantage de l'autorégulation, où l'on privilégie l'exercice du jugement éthique de l'acteur lui conférant ainsi une certaine autonomie.

Enfin, ces interprétations et conclusions auxquelles nous arrivons corroborent celles obtenues dans le cadre du sondage mené par l'Association des praticiens en éthique du Canada/Région du Québec (APEC/Section Québec) en 2010. En effet, les objectifs directement visés par les initiatives en éthique de notre échantillon d'organisations rejoignent en très grande partie ceux que l'on qualifie de « Top 5 » dans le rapport (APEC/Section Québec, 2010, p. 19), c'est-à-dire : 1) le respect des politiques de l'organisation et de son code de conduite; 2) le respect des lois et règlements applicables à l'organisation; 3) le maintien de la confiance des divers partenaires, du public et des clients; 4) l'application concrète des valeurs organisationnelles à l'amélioration continue des

pratiques et 5) le développement d'habiletés spécifiques au jugement/prise de décision éthique. Il en va de même quant à la nature des principales initiatives organisationnelles en matière d'éthique où l'on trouve comme « Top 5 » (APEC/Section Québec, 2010, p. 31) : 1) la formation; 2) la mise en place et/ou mise à jour d'un code de conduite; 3) le conseil individualisé pour les gestionnaires et employés; 4) la mise en place et/ou mise à jour d'un énoncé de valeurs et 5) la révision du cadre normatif.

b. Identité du professionnel dans l'environnement de recherche publique fédérale

i. Le statut de « professionnel » à la fonction publique fédérale

Chaque poste dans la fonction publique fédérale est associé à un groupe et un sous-groupe d'emploi, dont la nature et la complexité du travail, ainsi que les responsabilités pouvant être attribuées au titulaire du poste, sont décrites dans des normes de classification⁴⁴. Parmi les groupes et sous-groupes associés à la recherche, on retrouve entre autres les gestionnaires de recherche (SE-REM⁴⁵), les scientifiques (SE-RES), les biologistes (BI), les chimistes (CH), les ingénieurs (ENG) et les assistants de recherche et technologues (EG).

Des normes de qualification⁴⁶, complémentaires aux normes de classification, décrivent pour leur part, les exigences pour ce qui est des études, des connaissances, de l'expérience, de l'attestation professionnelle, de la langue, ou des autres qualifications jugées nécessaires ou souhaitables compte tenu de la nature du travail à exécuter par le futur titulaire d'un poste. Certains de ces groupes et leurs sous-

groupes sont qualifiés de « professionnels » en raison des qualifications exigées et les titulaires des postes en relevant sont représentés par l'Institut professionnel de la fonction publique du Canada (IPFPC). Nous présentons dans ce qui suit quelques exemples de qualifications académiques requises pour des sous-groupes professionnels (BI, CH, SE-REM et SE-RES) et non-professionnels (EG) :

Biologiste (BI) ou chimiste (CH)

La norme minimale est un *diplôme d'un établissement d'enseignement postsecondaire* reconnu avec spécialisation en biologie ou en chimie.

Dans le cas des postes multidisciplinaires classifiés dans le groupe BI (ex. biochimiste, microbiologiste), la norme minimale est un *diplôme d'un établissement d'enseignement postsecondaire* reconnu en sciences naturelles, physiques ou appliquées avec spécialisation dans un domaine lié aux fonctions du poste.

Recherche scientifique (SE-REM et SE-RES)

La norme minimale est un *doctorat acceptable d'un établissement d'enseignement postsecondaire* reconnu dans un domaine des sciences naturelles lié aux fonctions du poste, ou l'alternative approuvée par l'employeur.

Soutien technologique et scientifique (EG)

La norme minimale est un *diplôme d'études secondaires* ou les alternatives approuvées par l'employeur.

Comme nous pouvons le remarquer, les exigences académiques pour les postes professionnels sont

⁴⁴ Pour les textes complets des normes des groupes qualifiés de « professionnels », voir :

<http://www.pipsc.ca/portal/page/portal/website/memberservices/representation/classification/tb/Classification%20Standards>

⁴⁵ Les acronymes sont ceux utilisés dans les normes pour désigner les groupes et les sous-groupes.

⁴⁶ Pour les descriptifs des qualifications exigées pour tous les groupes d'emploi dans la fonction publique, voir : <https://www.tbs-sct.gc.ca/gui/squnpr-fra.asp#archived>. Nous soulignons dans les exemples.

des études universitaires de premier cycle ou de cycles supérieurs, alors que celles pour des postes non-professionnels sont des études secondaires ou équivalentes. Quant aux exigences liées à l'appartenance à des corporations professionnelles, elles seront obligatoires dans la mesure où les actes posés par le titulaire du poste le requièrent. Il en va de même pour la possession d'attestations professionnelles garantissant la maîtrise de compétences particulières. Il appert donc, tel que Legault le rapporte en référence à la particularité des professions, que le statut de professionnel dans la fonction publique fédérale est tributaire « de l'acquisition de savoirs théoriques spécifiques de nature disciplinaire » (Legault, 1999, p. 12) et n'est pas nécessairement lié à l'adhésion à un ordre professionnel, tel que défini dans le *Code des professions*⁴⁷ du Québec.

Il est intéressant, dans ce contexte, de souligner la présence, dans les organisations visitées, de personnes que nous désignerons comme « surqualifiées ». En effet, la réalité du marché du travail fait en sorte, dans certains cas, que des individus, dont la formation académique est de nature « professionnelle » et à qui on confie des rôles et responsabilités qui pourraient être considérés professionnels dans d'autres milieux, occupent des postes non-professionnels. À ce titre, la situation des assistants de recherche détenant des baccalauréats, maîtrises et même doctorats s'avère ici particulière car ils ne sont pas considérés être des « professionnels » (au sens du système de classification de la fonction publique), alors qu'on peut présumer qu'ils présentent certainement quelques attributs d'une « identité professionnelle ».

ii. Point de vue des participants : le statut de « professionnel », son comportement éthique et la gestion des dilemmes éthiques

Qu'en est-il maintenant de la conception du statut

de « professionnel » exprimée par les participants à l'enquête ? Rappelons⁴⁸ que notre échantillon comporte six personnes classées dans des postes professionnels (gestionnaire de recherche, chercheur et professionnel de recherche) et deux dans des postes non-professionnels (assistant de recherche). Aucun des participants professionnels n'appartient à un ordre professionnel, soit parce que leur discipline n'est pas représentée par une telle corporation, soit qu'ils n'en ont pas l'obligation.

À la question : « Que signifie pour vous la notion de " professionnel " ? Fait-elle appel à des caractéristiques particulières ? », il appert que les participants se considérant comme professionnels associent cette notion à deux dimensions : elle semble reposer, premièrement, sur les qualifications requises et les responsabilités associées au poste reflétées par la classification; et, deuxièmement, sur l'« agir professionnel » dans le sens de professionnalisme dans le travail qui se caractérise, par exemple, par le souci de la qualité des actes, par la conscience de l'obligation de rendement, d'efficacité et d'efficience, par la démonstration d'une compétence et d'une rigueur, par le comportement respectueux des valeurs de l'organisation et par la conscience du rôle joué dans l'organisation. Ainsi, un des assistants de recherche ne se perçoit pas être un professionnel, car il ne rencontre pas les caractéristiques de la première dimension. Le second, malgré sa formation de deuxième cycle, affirme la même chose parce que son poste n'appartient pas à un sous-groupe professionnel. Les deux reconnaissent néanmoins agir dans leur fonction avec un souci de professionnalisme. Signalons que la perception qu'ont les participants professionnels quant aux attentes de l'employeur à leur égard est fortement liée à la démonstration dans leur travail et leur

⁴⁷ Voir <http://www.opq.gouv.qc.ca/lois-et-reglements/code-des-professions/>.

⁴⁸ Voir la section *Méthodologie d'enquête*.

comportement d'un agir professionnel.

À la question « À titre de professionnel, considérez-vous que vous soyez lié à une éthique professionnelle ? », tous les participants professionnels ont reconnu être liés à une telle éthique. Celle-ci s'exprime par les qualités suivantes : la compétence, l'intégrité, la transparence, l'honnêteté, le respect, la performance, l'implication, le jugement, le leadership.

En ce qui a trait aux référents qui soutiennent leur réflexion éthique, on mentionne le cadre éthique interne de l'organisation, les valeurs personnelles et le sens pratique. À ce titre, les gestionnaires de recherche soulignent l'importance qu'ils perçoivent d'être des leaders moraux dans l'organisation, c'est-à-dire, plus précisément, d'assumer pleinement leurs responsabilités, de se comporter comme l'exige leur rôle de cadre et de personnifier les valeurs de l'organisation.

Pour ce qui est de la gestion des dilemmes éthiques, à l'exception des gestionnaires de recherche, les participants ont indiqué qu'ils sont peu confrontés à de tels dilemmes et que si c'est le cas, ils utilisent leur jugement ou consultent leur superviseur et, si nécessaire, font appel aux ressources disponibles pour les gérer. On ne fait pas mention de la présence de lieux d'échange ou de l'existence de groupes ou de comités de soutien (formels ou informels) où pourrait se discuter la résolution de tels dilemmes.

Les gestionnaires de recherche, quant à eux, font plus fréquemment face à des problématiques éthiques plus complexes. Ils les abordent en s'appuyant sur les codes, règles et politiques de l'organisation et en faisant appel aux services conseils en éthique, en ressources humaines, en finances et/ou aux contentieux. Les gestionnaires sont les seuls à indiquer faire parfois l'expérience de conflits entre les directives du cadre éthique interne de

l'organisation et leurs valeurs personnelles car leur autonomie est perçue comme limitée. Ils signalent à ce titre que leur rôle de leaders les pousse souvent à être « plus blanc que blanc ».

iii. Interprétation de l'identité du professionnel dans le milieu de recherche fédérale

De ce second axe de recherche de l'enquête, nous pouvons faire les observations qui suivent. Premièrement, le titre de « professionnel » est fondamentalement conféré, dans la fonction publique et le milieu de la recherche fédérale, à une personne qui s'avère occuper un poste appartenant aux groupes dits professionnels. Le cas des personnes surqualifiées illustre le fait que la seule possession des exigences académiques demandées pour les postes professionnels, c'est-à-dire une formation universitaire spécialisée, et le travail dans un secteur de recherche exigeant une expertise spécifique, ne sont pas suffisants. Ce statut ne dépend pas non plus, à l'instar de certaines professions, d'« une reconnaissance sociale du service et de la mission rattachée à l'expertise disciplinaire » (Legault, 1999, p. 14. Nous soulignons), comme le seraient les médecins ou les avocats. Le qualificatif de « professionnel » dans la fonction publique est donc essentiellement de nature opérationnelle et normative.

Deuxièmement, le professionnalisme s'articule essentiellement autour de la notion de la qualité du travail du titulaire d'un poste ayant une expertise et d'une attente de comportement conforme de la part de cette personne. Ceci rejoint les propos de Legault lorsqu'il indique que « préciser le professionnalisme, c'est identifier les différentes *qualités* qui devraient animer l'exercice de la profession » (Legault, 1999, p. 41. Nous soulignons). Il ajoute de plus que « lorsqu'on cherche à préciser nos attentes à l'égard d'un professionnel, on ne décrit pas ce qu'il fait, mais ce qu'il devrait faire parce qu'il est un professionnel » (Legault, 1999, p. 41. Nous

soulignons).

Troisièmement, il nous apparaît, tel que le souligne Rondeau (Rondeau, 2005, p. 75), que le jugement professionnel, particulièrement pour les participants professionnels peu confrontés à des dilemmes éthiques, est restreint avant tout au choix des moyens pour atteindre des résultats (ex.: objectifs de recherche, procuration de matériel, émission de contrats) dans un cadre dicté fortement normé (finances, RH, etc.). Le champ où peut s'appliquer la réflexion éthique est de ce fait limité. Cela ne signifie aucunement que celle-ci ne peut pas être approfondie dans des circonstances particulières car, même si on se situe dans un univers où l'éthique apparaît assimilée à une normativité contraignante, on note, sur la base des entretiens réalisés, qu'une part non négligeable de la régulation de l'agir dans les organisations visitées repose sur la délibération à partir de valeurs personnelles, professionnelles et organisationnelles.

Quatrièmement, nous pouvons avancer, en référence à la discussion sur les formes d'identité⁴⁹, que les participants professionnels expriment une identité organisationnelle forte en ce sens que leur identité s'appuie de façon marquée sur une adhésion aux valeurs, normes (dont celles fournies dans la classification) et finalités de leur organisation d'appartenance⁵⁰. En d'autres mots, elle est nettement liée à leur appropriation du cadre éthique interne de leur institution. L'identité professionnelle des gestionnaires de recherche quant à elle semble s'appuyer, comme l'indique Bégin, sur « la base de responsabilités et de pouvoirs d'autorité similaires [à ceux de leurs pairs] » et, en ce qui concerne les chercheurs et les professionnels de recherche, sur « la base de savoir-faire et de tâches à accomplir similaires [à ceux de leurs

collègues] » (Bégin, 2015, p. 99). Cette dernière identité apparaît, d'après les commentaires recueillis, en parfaite adéquation avec leur identité organisationnelle. Bégin souligne néanmoins que :

[...] cette identité professionnelle paraît parfois se limiter bien souvent à épouser les contours de l'expertise technique ou des savoir-faire partagés [avec les pairs]. Avec pour résultat que les acteurs concernés n'auront tendance à se rapporter à cette identité [professionnelle] que lorsque sont en jeu des attentes et des préoccupations relatives à cette expertise technique ou ces savoir-faire (Bégin, 2015, p. 99).

Il en découle dès lors, en référence aux formes d'identité abordées au début de cet article, qu'il est possible que s'exprime, dans certaines circonstances, une identité de travail professionnelle dominante en cas de conflits éthiques impliquant des dimensions assujetties à l'expertise des acteurs. Ceci est illustré, selon nous, par le cas de Shiv Chopra, chercheur à Santé Canada, remercié pour insubordination par son employeur en 2004 après qu'il eut allégué subir des pressions pour approuver une hormone produite par la compagnie Monsanto et visant à améliorer la production laitière chez les bovins, alors que lui et ses collègues exprimaient des préoccupations certaines quant à la dangerosité de cette hormone⁵¹.

Finalement, si l'on s'appuie sur la présentation du concept d'« agent titulaire d'un rôle » dans la section *Cadres théoriques*, les participants professionnels, en particulier les gestionnaires de recherche, ont manifesté ce type de trait en indiquant dans leurs commentaires que leurs actions sont à considérer à l'aune

⁴⁹ Voir la section Cadres théoriques.

⁵⁰ Nous soulignons que cela s'applique tout autant aux participants non-professionnels.

⁵¹ Voir la revue de presse :

[http://web4.uwindsor.ca/users/w/winter/Winters.nsf/0/898473597652a3bd85257070007a9000/\\$FILE/Health.Can.firings.pdf](http://web4.uwindsor.ca/users/w/winter/Winters.nsf/0/898473597652a3bd85257070007a9000/$FILE/Health.Can.firings.pdf)

d'attentes formulées à leur endroit par leur employeur, ainsi que d'obligations adressées à leur rôle de leaders dans leur organisation d'attache.

CONCLUSION ET PISTES À EXPLORER

Que conclure de tout ce qui précède? L'information recueillie nous a permis de montrer, en premier lieu, en quoi consiste l'infrastructure éthique dans deux organisations vouées à la recherche publique, et, d'autre part, comment s'articule l'identité du professionnel dans ces environnements.

En second lieu, la question de l'existence, dans les organisations étudiées, de conditions permettant une compréhension de l'éthique comme approche réflexive et une régulation de l'agir à partir de valeurs institutionnelles nous semble démontrée. Une interrogation subsiste cependant à savoir si, comme le suggèrent Yves Boisvert et ses collaborateurs, une part des enjeux que l'on perçoit comme éthiques n'auraient pas « à leur base des facteurs qui ne relèvent pas intrinsèquement du champ de l'éthique » (Boisvert, Jutras et Marchildon, 2007, p. 122). Ce dernier point mériterait sans doute d'être exploré car on ne peut nier, tel que l'appuie cette enquête, que l'espace administratif public est extrêmement régulé et indubitablement soumis à de nombreuses normativités autres qu'éthiques.

Si nous revenons à l'encadrement réflexif de l'agir, il aurait pu être intéressant que l'enquête aborde également la possibilité qu'en raison du fait que le milieu de la recherche publique fédérale en est un d'excellence et que la valeur/qualité des travaux est ultimement jugée par les pairs tant intérieurs qu'extérieurs, la culture scientifique dans cet environnement amène, voire oblige les personnes à être fondamentalement responsables et imputables. En d'autres mots, elles devraient de ce fait être en

mesure d'expliquer et de justifier auprès de ces mêmes pairs, non seulement la pertinence de leurs travaux, mais aussi leurs résultats et conclusions. Cela les porterait potentiellement à manifester une discipline autorégulatoire, tant dans leur pratique de la recherche (éthique de la recherche), que par rapport au respect de leur cadre normé de travail (éthique organisationnelle). De plus, dans ce contexte, il ne serait pas étonnant qu'existe *a priori*, pour une très grande partie de ces acteurs, une compatibilité et une concordance entre leurs valeurs personnelles, professionnelles et organisationnelles. Il pourrait maintenant être intéressant de se pencher sur ce qui favorise dans les faits cet alignement des valeurs entre ces différentes sphères de la vie des individus ainsi que le rôle joué par les pairs dans l'autorégulation.

Bibliographie

Agriculture et Agroalimentaire Canada (2012). *Code de valeurs et d'éthique d'Agriculture et Agroalimentaire Canada*. Document interne. On trouve en ligne la version 2015 de ce document : <http://www.agr.gc.ca/fra/a-propos-de-nous/code-de-valeurs-et-d-ethique-d-agriculture-et-agroalimentaire-canada/?id=1448297869529>.

Agriculture et Agroalimentaire Canada (2013). *Cadre stratégique sur l'éthique en science et mandat*. Document interne.

Association des praticiens en éthique du Canada/Région du Québec (APEC/Section Québec) (2010). *L'éthique organisationnelle au Québec. Étude sur les pratiques et les praticiens des secteurs privé, public et de la santé*. En ligne : <https://www.idea.ulaval.ca/files/content/sites/idea/files/3-APEC2010-QuebecRapport.pdf>.

BÉGIN, L. (2008). « Titulaires de rôle(s) et acteurs moraux : tensions et paradoxes de l'éthique organisationnelle ». *Pyramides*, vol. 16, n°. 1, p. 63-82. En ligne : <http://pyramides.revues.org/195>.

BÉGIN, L., D. RONDEAU et N. MARCHAND (2009). *L'effondrement du viaduc de la Concorde : diagnostic éthique préliminaire*. Institut d'éthique appliquée, Université Laval. Québec. En ligne : https://www.idea.ulaval.ca/files/content/sites/idea/files/BéginLuc_2009_RapportVidaucConcorde.pdf.

BÉGIN, L. et L. LANGLOIS (2011). « La construction d'un dispositif éthique : l'expérience d'une tension problématique ». *Pyramides*, vol. 22, p. 115-136. En ligne : <http://pyramides.revues.org/907>.

BÉGIN, L. (2015). « Trois finalités de l'intervention en éthique organisationnelle » dans Bégin, L., L. Langlois et D. Rondeau (dir.), *L'Éthique et les pratiques d'intervention en organisation*, Québec, Presses de l'Université Laval, p. 85-111.

BOISVERT, Y. *et al.* (2003). *Raisonnement éthique dans un contexte de marge de manœuvre accrue : clarification conceptuelle et aide à la décision*. Centre d'expertise en gestion des ressources humaines. Secrétariat du Conseil du trésor, Gouvernement du Québec. Québec. En ligne : http://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/publications/raison-ethiq_rapp_03.pdf.

BOISVERT, Y., M. JUTRAS et A. MARCHILDON (2007). « Quelques réflexions (critiques) sur l'intervention en éthique appliquée aux organisations publiques » dans Boisvert, Y. (dir.), *L'intervention en éthique organisationnelle : théorie et pratique*, Montréal, Liber, p. 119-142.

Conseil de recherches en science humaines du Canada, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, Instituts de recherche en santé du Canada (2014). *Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains (EPTC 2)*. En ligne : <http://www.ger.ethique.gc.ca/fra/policy-politique/initiatives/tcps2-eptc2/Default/>.

Lacroix, A. (2014). « Quelle éthique pour quelle organisation? » dans Bégin, L. (dir.), *Cinq questions d'éthique organisationnelle*, Montréal, Nota bene, p. 15-64.

LAROCHE, J.-M. et G. A. LEGAULT (2003). « L'identité professionnelle. Construction identitaire et crise d'identité » dans Legault, G. A. (dir.), *Crise d'identité professionnelle et professionnalisme*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 1-25.

LEGAULT, G. A. (1999). *Professionnalisme et délibération éthique*. Québec, Presses de l'Université du Québec.

LEGAULT, G.-A. (2015). « L'intervention en éthique appliquée : enjeux théoriques et pratiques » dans Bégin, L., L. Langlois et D. Rondeau (dir.), *L'Éthique et les pratiques d'intervention en organisation*, Québec, Presses de l'Université Laval, p. 177-195.

Ressources naturelles Canada (2012). *Code de valeurs et d'éthique de RNCAN*. Document interne.

Ressources naturelles Canada (2015). « Audit du cadre de valeurs et d'éthique de RNCAN ». Dans *Ressources*

naturelles Canada - Plans et rapports sur le rendement - Audit - Rapports - par année. En ligne : <http://www.rncan.gc.ca/verification/rapports/2015/17352>. Consulté le 30 janvier 2016. Le RCE est un rapport que chaque employé doit obligatoirement remplir. Cet outil est destiné à l'aider à déceler tout conflit d'intérêts réel, apparent ou potentiel dans l'exercice de ses fonctions et dans ses activités personnelles.

RONDEAU, D. (2005). « L'Éthique publique : "auto" ou "hétéro" régulation? » dans *Qu'est-ce que l'éthique publique?*, Montréal, Liber, collection « Éthique publique hors série », p. 59-77.

RONDEAU, D. (2015). « L'accompagnement comme mode d'intervention et de formation en éthique » dans Bégin, L., L. Langlois et D. Rondeau (dir.), *L'Éthique et les pratiques d'intervention en organisation*, Québec, Presses de l'Université Laval, p. 197-224.

RONDEAU, D. (2016). *Tensions identitaires: le cas des gestionnaires intermédiaires du RSSS. Un exemple de recherche*. Présentation dans le cadre du cours UQAR ETH76608 – 26 janvier 2016.

ROY, R. (2007). « Actualiser les valeurs partagées » dans Boisvert, Y. (dir.), *L'intervention en éthique organisationnelle : théorie et pratique*, Montréal, Liber, p. 57-76.

Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (2003). *Code de valeurs et d'éthique de la fonction publique*. On retrouve en ligne le *Code de valeurs et d'éthique du secteur public* (entré en vigueur en 2012) similaire au code de la fonction publique mais s'appliquant non seulement aux ministères mais aussi aux sociétés d'État et à d'autres organismes publics fédéraux : <http://www.tbs-sct.gc.ca/pol/doc-fra.aspx?id=25049>.