** Comité National d’éthique Médicale**

**XXVème Conférence Annuelle**

**Maladies émergentes, crise sanitaire et éthique**

Les crises sanitaires de ces dernières années : Ebola, fièvre de Lassa, Zika, MERS-CoV[[1]](#footnote-1), SRAS[[2]](#footnote-2) et évidemment la pandémie actuelle de la COVID-19 ont donné une résonnance toute particulière aux concepts de **maladies émergentes**[[3]](#footnote-3) et de **maladies** **réémergentes**[[4]](#footnote-4)notamment celles d’origine zoonotique. Ces maladies sont principalement de nature infectieuse mais des agents non transmissibles (toxiques, métaboliques, etc.) peuvent être en cause.

Le concept n’est pas nouveau, Charles Nicolle l’avait présagé dès 1930 dans « Naissance, vie et mort des maladies infectieuses » même si le terme lui-même n’y figurait pas.

Les perspectives sont d’autant plus préoccupantes que pour certains experts de l’OMS « la question désormais n'est pas de se demander s'il y va y avoir un prochain pathogène mais quand ».

La pandémie COVID a parfaitement illustré à quel point la société dans son ensemble peut être complètement et durablement bouleversée. Bien plus qu’une urgence sanitaire, c’est une véritable crise systémique dont il s’agit affectant la société de manière inédite et aggravant considérablement les inégalités sociales.

En effet, outre les défis épidémiologiques et biomédicaux, ces maladies ont été à l’origine de redoutables problèmes fort complexes d’ordre sociétal, économique, politique, géopolitique mais aussi de **dilemmes éthiques** majeurs. Or, sans perdre de vue les dimensions socioéconomiques ou scientifiques, la dimension éthique, parfois occultée, voire malmenée par certaines mesures, devrait être au cœur des réponses à apporter si l’on veut éviter que la crise sanitaire n’entame de façon irrémédiable les principes du vivre-ensemble et l’essence même de la démocratie,

surtout en une phase transitoire telle que nous la vivons en Tunisie.

Par-delà les clarifications des concepts, c’est à cette dimension éthique soulevée par ces maladies que nous essayerons de répondre à travers les cinq interventions programmées lors de cette conférence annuelle.

1. **- Les épidémies au fil de l'Histoire**

La lecture de l’histoire permet souvent d’apporter des éclairages pertinents sur le

présent. D'hier à aujourd'hui, les agents infectieux sont à l'origine de l'avènement d'épidémies frappant quasi-simultanément tous les continents et résultant en des basculements qui sapent les propres bases des sociétés.

**Objectif**

Retracer les faits marquants des épidémies dans nos contrées en mettant l’accent sur les enjeux éthiques soulevés et les leçons que nous pourrions en tirer pour mieux comprendre le présent et anticiper sur l’avenir.

**2 - De la Santé publique à la Santé globale : “One Health" concept**

« One health » synthétise en deux mots un changement majeur de paradigme en santé publique. En proposant d’intégrer la santé humaine à son environnement animal et écologique, il s’inscrit parfaitement dans l’agenda mondial des priorités énoncées au travers les Objectifs du Développement Durable (ODD) des Nations Unis.

D’autres concepts plus récents comme « Ecohealth » et « Planetary health » s’en rapprochent et se veulent plus inclusifs et plus intégrateurs soulignant la nécessité

d’un décloisonnement encore plus audacieux des disciplines dans une approche moins anthropocentrique et plus ouverte sur l’environnement et le monde animal.

**Objectifs**

* Clarifier les concepts relatifs à la santé globale : One Health, Eco Healh, Planetary Health.
* Expliquer l’implication de ces concepts sur les systèmes de santé, leur financement et sur leur régulation.

1. **- Sécurité sanitaire et enjeux éthiques : état des lieux en Tunisie et expériences comparées**

La naissance du concept de Sécurité Sanitaire s’est faite dans un contexte de grande incertitude qui répond au probable, à l’hypothétique, à l’impondérable suite à des crises sanitaires graves dans lesquelles la notion de prévention qui a longtemps été le socle à la gestion de la santé publique, n’était plus suffisante. Il s’agissait d’une véritable révolution conceptuelle et organisationnelle. Une première question légitime se pose : a-t-on pris la précaution d’y inclure la dimension éthique ? Une seconde question d’actualité s’impose : qu’en est-il face à une véritable urgence sanitaire internationale ? La Sécurité Sanitaire telle que décrite et « mise en œuvre » a-t-elle tenu ses promesses, a-t-elle répondu aux principes éthiques ? Qu’en est-il en Tunisie ?

**Objectifs**

* Expliquer le concept de sécurité sanitaire.
* Dresser l’état des lieux en Tunisie en référence aux standard internationaux.
* Développer les enseignements à tirer de la pandémie COVID-19 notamment dans l’adaptation des outils d’anticipation et de gestion.

1. **- L’Ethique à l’épreuve des crises sanitaires : rôle des comités d’éthique**

Les crises sanitaires extrêmes sont des occasions privilégiées dans lesquelles les valeurs éthiques fondamentales comme le respect de la dignité humaine, la solidarité (aussi bien à l’échelle nationale qu’internationale), l’égalité, l’équité sont

fortement engagées et sont mises à l’épreuve d’une réalité complexe.

**Objectifs**

* Repérer les enjeux éthiques soulevés par la gestion des crises sanitaires
* Mettre en exergue l’importance d’intégrer les valeurs éthiques fondamentales

aux processus de prise de décision

* Repenser l’éthique face aux crises sanitaires et évaluer l’impact de ces crises sur la réflexion éthique

1. **Redevabilité des parties prenantes dans l’anticipation et la gestion des crises sanitaires : aspects éthiques**

La nécessité d’une régulation à l’échelle locale, nationale mais aussi et plus encore internationale s’est clairement imposée.

Face à la fragmentation des régimes juridiques appréhendant la santé publique, tantôt en tant que droit à protéger, tantôt en tant qu'exception, l’idée d’un Traité international de réponse aux pandémies (à l’instar de la Convention internationale pour la protection de la couche d’ozone ou du Traité International sur les changements climatiques) fait son chemin[[5]](#footnote-5). Il est inscrit à l’ordre du jour de la prochaine assemblée de l’OMS qui se tiendra fin novembre prochain.

Un consensus le plus large possible basé sur des valeurs éthiques partagées est indispensable. Il doit se fonder sur une éthique de la responsabilité, voire sur ce

que les juristes qualifient d’« obligation de résultat », tant il y va de vies humaines.

**Objectifs**

- Cerner les obligations et les responsabilités des différents intervenants, et en

premier lieu les pouvoirs publics, dans la gestion des crises sanitaires.

- Entamer une réflexion sur les contraintes et obligations inhérentes à l'exercice

d'une responsabilité, notamment pour ce qui concerne les décideurs publics :

dans quelle mesure les décisions prises sont adaptées au contexte du moment

- Préciser les mécanismes de reddition des comptes qui doivent les accompagner.

1. Syndrome respiratoire du Moyen-Orient. [↑](#footnote-ref-1)
2. Syndrome respiratoire aigu sévère. [↑](#footnote-ref-2)
3. « Maladies dont l’incidence réelle augmente de manière significative par rapport à la situation épidémiologique habituelle de cette maladie » dans une population, une région et une période données. Cette définition s’applique aux maladies humaines, mais aussi animales ou végétales. [↑](#footnote-ref-3)
4. Plusieurs situations peuvent être en cause : maladies dues à un variant d’un pathogène connu (virus grippal) ou touchant une région antérieurement indemne (comme le paludisme) ou encore maladies quasi-disparues qui reviennent (comme la fièvre de la vallée du Rift, les leishmanioses) ou enfin maladies devenues résistantes aux traitements (certaines formes de paludisme). [↑](#footnote-ref-4)
5. https://www.who.int/news/item/30-03 [↑](#footnote-ref-5)