

---

# LES RÉCITS DE CETTE CRISE FAÇONNERONT L'AVENIR

Carolyn Hughes Tuohy | 8 mai, 2020

La façon dont nous traverserons et sortirons de l'actuelle pandémie de COVID-19 dépendra en grande partie des récits que nous en ferons. Même ces piliers de l'expertise scientifique en matière de santé publique, les Centres de contrôle et de prévention des maladies, reconnaissent l'importance des récits.

Ses archives comprennent une foule de témoignages rédigés à la première personne sur la pandémie de grippe de 1918. Un homme raconte sa journée débutant par le creusage des tombes de trois membres d'une famille ; à la tombée de la nuit, il avait enterré toute la famille de six personnes. Aucune statistique de « temps de doublement » ne peut mieux informer sur l'avancée implacable de la maladie.

Les récits imposent un certain ordre dans une crise chaotique. Ils peuvent être familiers et non systématiques, mais ils sont facilement compréhensibles et mémorisables. Ils expliquent à leur public les causes des événements et ce à quoi il faut s'attendre. Ils donnent des exemples concrets par rapport à des concepts abstraits, tel que le temps de doublement. Ils comportent de multiples personnages aux motivations distinctes et ils transmettent des informations sur les personnes dignes de confiance ou non.

Le monde post-COVID sera façonné par la conservation des récits actuels dans nos institutions sociales, politiques et économiques. Nous pouvons considérer les institutions comme l'échafaudage que nous, les êtres humains, érigeons pour structurer nos interactions. Elles établissent des normes de comportement communes afin que nous n'ayons pas à négocier chaque détail de nos interactions sociales. Ensemble, nous appliquons ces attentes communes de différentes manières : en donnant des ordres qui font autorité, en proposant des prix sur le marché et en racontant des récits persuasifs d'efforts collectifs.

Les récits institutionnels nous disent non seulement ce que nous sommes tenus de faire ou de payer, mais aussi pourquoi nous le faisons. Peut-être nos fondateurs ont-ils établi une éthique que nous sommes censés préserver et améliorer dans l'exercice de notre fonction institutionnelle. Les institutions professionnelles, telles que les cabinets d'avocats et les hôpitaux, portent souvent de tels récits d'« intendance ». Ou peut-être y a-t-il des épisodes de notre histoire commune illustrant ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas. Les orientations d'entreprise et les parrainages pour les nouveaux employés ou membres de conseil d'administration comportent souvent de telles études de cas.

Les récits de « crise » bouleversent profondément la vie institutionnelle. Dans les récits de réussite, les membres des institutions deviennent des héros en jouant le rôle qui leur est assigné face à des défis redoutables. Dans la crise actuelle de COVID-19, ces héros sont les travailleurs de première ligne qui sont applaudis dans les manifestations publiques de soutien. Ce sont également les fonctionnaires qui ont traité en un temps record les demandes de soutien offert par les nouveaux programmes gouvernementaux et les responsables de la santé publique qui conseillent, avertissent et rassurent. À l'extérieur, ces héros – tels que le Prof. Anthony Fauci des American National Institutes of Health et le Prof. Bonnie Henry, officier de santé de la Colombie-Britannique - jouent un rôle dans les récits sociaux de la crise. À l'intérieur de l'institution, ils deviennent les personnages des récits de « copains de guerre »

---

relatant le sacrifice et le soutien mutuel partagés dans le cadre d'une mission commune, comme ceux faisant désormais partie intégrante de la mémoire institutionnelle de la communauté de la santé publique après l'épidémie de SRAS de 2003 au Canada, et ceux qui figurent actuellement sur les sites web d'institutions de soins de santé, tel que le Sunnybrook Health Sciences Centre à Toronto.

Mais il peut aussi y avoir des récits de crise institutionnelle relatant des échecs, souvent récoltés par des enquêtes officielles post-mortem. Dans ces récits, l'éclatement de la crise révèle les faiblesses institutionnelles restées en latence au point de rupture. Les dirigeants indifférents ou animés par leurs propres intérêts, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'institution, sont les méchants dans ces récits ; les travailleurs et ceux qu'ils servent sont les victimes. Les exemples flagrants de la crise actuelle, au Canada comme dans de nombreux autres pays, sont les récits provenant des établissements de soins de longue durée - bien que ces récits d'échec apparaissent également autour et au sein d'institutions nationales et internationales, telles que les CDC et l'Organisation mondiale de la santé. Différents récits s'opposent pour dépeindre Tedros Adhanom Ghebreyesus, le directeur général de l'OMS, comme un héros ou un méchant.

Lequel de ces nombreux récits COVID perdurera, et en quoi seront-ils importants ? Après l'expérience du SRAS au Canada, des enquêtes officielles au niveau fédéral et ontarien ont offert des perspectives convaincantes sur le service héroïque au sein d'institutions de santé publique défectueuses. Elles ont eu un effet puissant, en favorisant et en renforçant la coordination au sein et entre les nouvelles agences de santé publique créées après la crise. Cela étant, ces récits sont restés au sein de la communauté de la santé publique, dont les membres ont ressenti le besoin de les transmettre. Leur contenu n'a pas été communiqué aux autres institutions de gouvernance, qui n'avaient pas connaissance des nombreuses recommandations faites suite aux enquêtes, car le financement destiné à la santé publique s'est érodé et les stocks d'équipements nécessaires ont diminué. L'expérience sociale de la pandémie de COVID-19 éclipse celle du SRAS, et la sortie de cette crise s'annonce beaucoup plus longue. Son héritage institutionnel sera-t-il par conséquent plus important, en révisant les arrangements établis et en suscitant de nouveaux, à mesure que les ajustements de fortune se pérennisent ?

Si les « héros » de première ligne de cette crise ne doivent pas être oubliés par les institutions, nous devons continuer à reconnaître leur valeur en transformant l'aide temporaire en programmes restructurés de soutien au marché du travail et aux revenus. De même, les organisations de l'État et de la société civile ont dû rapidement repérer et saisir les opportunités de nouveaux partenariats transnationaux et intersectoriels, que ce soit pour évacuer et rapatrier des citoyens nationaux, pour se procurer des équipements de protection individuelle, pour fabriquer des équipements de soins intensifs ou pour restructurer les chaînes d'approvisionnement. Pendant la phase de sortie de crise, des dispositions plus opportunistes devront être prises, à la fois verticalement (les entreprises continuant à rechercher de nouvelles sources d'approvisionnement) et horizontalement (les différentes industries et provinces adaptant leurs dispositions pour une réouverture en toute sécurité).

Ces initiatives peuvent fournir l'architecture de nouvelles institutions et de nouveaux programmes politiques mieux adaptés aux économies et aux sociétés du XXI<sup>e</sup> siècle. Cela étant, cette architecture naissante ne suffira pas à elle seule. Comme l'a récemment déclaré le chef de la British Confederation of Industry, nous avons besoin à la fois d'architecture et de confiance. Les institutions durables qui

---

survivront et émergeront de cette crise le feront grâce à des récits partagés de tissage de liens fiables et d'accomplissements communs réalisés en situation de crise.