*Pandémie, égalité et triage social*

De l’honorable Louis LeBel

La pandémie déclenchée par la Covid-19 a posé à notre société des questions singulièrement fondamentales à l’égard de la nature de l’égalité entre ses membres et des droits à celle-ci. Au-delà de la rhétorique juridique et raffinement des méthodes d’interprétation, elle nous a confrontés à des phénomènes de triage social.

Nous avons évité le triage appréhendé à l’entrée d’hôpitaux submergés par des vagues de patients. Ce triage s’est réalisé autrement et ailleurs à partir de l’âge, des origines sociales ou des niveaux de vie. Dans notre pays, le personnel des hôpitaux n’a pas eu à déterminer qui vivrait en qui serait condamné à mort.

Notre triage a fonctionné autrement. Au Québec et dans d’autres provinces, il s’est fondé sur l’âge d’abord. Ce ne fut sans doute pas délibéré. Ce fut toutefois, au moins en partie, l’effet de pratiques sociales bien établies quant à l’aménagement de la vie des couches plus âgées des populations.

Ailleurs, le triage a été le résultat de phénomènes d’inégalités réelles. Par exemple, ils ont opéré dans des quartiers de certaines grandes villes, comme Montréal-Nord. Les conditions d’emploi, la densité de la population et l’état des milieux de vie ont joué des rôles décisifs pour créer un système de triage involontaire, mais effectif. Ces facteurs ont magnifié les risques de la Covid-19 et minimisé la possibilité d’échapper à la maladie et la mort. L’égalité juridique citoyenne existait toujours, non l’égalité réelle.

Ce tri non planifié illustre la puissance des inégalités réelles. Il témoigne des difficultés persistantes à donner contenu et effectivité aux droits sociaux ainsi que des limites du droit et des processus judiciaires.

**The Pandemic, Equality and Social Triage**

by the honorable Louis LeBel

The pandemic triggered by Covid-19 has posed uniquely fundamental questions to our society about the nature of equality among its members and their right to equal treatment. Beyond the legal rhetoric and refinement of our methods of interpretation, the pandemic has confronted us with the phenomenon of social triage.

We have avoided the triage that took place at the entrances of those hospitals overwhelmed by waves of patients. That type of social sorting took different forms, often on the basis of age, social origin or standard of living. In our country, hospital staff did not have to determine who would live and who would be condemned to death.

Our triage functioned differently. In Quebec and other provinces, it was based on age first. This was certainly not deliberate. It was, however, at least in part, the effect of well-established social practices in how we manage the lives of the older segments of our population.

Elsewhere, social triage resulted from phenomena of real inequality. For example, it took place within specific neighborhoods in some large cities, like Montreal North. There, work conditions, population density and the quality of housing had decisive effects in creating an involuntary but effective system of social triage. These factors magnified the risks of Covid-19 and minimised the possibility of avoiding disease and death. Legal equality exists among the citizens, but it is not true equality.

This unplanned system of social sorting illustrates the power in real inequality. It bears witness to the ongoing challenges we face in giving substance and validity to social rights, and it sheds light on the limits of the law and judicial processes.