

COVID-19 : l'indignation ne suffit pas

Le 28 Janvier 2021 Par Vijay Prashad, *Tricontinental* : Institut de recherches sociales
<https://consortiumnews.com/2021/01/28/covid-19-outrage-is-not-enough/>

Vijay Prashad, historien, journaliste et commentateur indien, est le directeur exécutif de *Tricontinental : Institute for Social Research* et le rédacteur en chef de *Left Word Books*.



Fresque Les Chroniques de Gilles Li Muisis (1272-1352). Les enterrements collectifs pendant la deuxième pandémie de peste, connue sous le nom de Peste Noire, ont permis un renforcement des réponses urbaines à la catastrophe. (Wikimedia Commons)

Vijay Prashad et Noam Chomsky appellent à une enquête quant à l'échec des gouvernements de Boris Johnson, Donald Trump, Jair Bolsonaro, Narendra Modri et autres quand il aurait fallu briser la chaîne de contamination.

Un jour, le monde sera débarrassé du coronavirus. Alors, nous jetterons un regard sur ces années de souffrances infligées par des virions à protéines spicules qui ont frappé des millions de personnes et tenu la vie sociale sous leur emprise. Il y aura nombre de débats quant à l'origine du virus et la rapidité avec laquelle il s'est propagé autour du monde, une transmission qui met en évidence à quel point nous sommes devenus interconnectés en raison des techniques modernes de transport.

Le processus qui continue de rétrécir le globe est irrémédiable, il nous rapproche de plus en plus les uns des autres, apportant d'autres virus et maladies à une population hôte de plus en plus vaste.

Le repli sur soi n'est pas une solution face aux vagues de contagion qui nous sont déjà parvenues - depuis les fléaux des premiers temps modernes - et celles qui sont encore à venir. Il n'y a pas de stratégie dans notre arsenal pour éradiquer la possibilité de contracter quelque chose comme le coronavirus. Nous devons nous concentrer sur la manière dont nous nous protégeons.

Tirons-nous un jour les leçons de la dernière pandémie ou, après un soupir de soulagement, continuerons-nous d'aller de l'avant vers la prochaine catastrophe, emplis de l'arrogance de la victoire ?

Dans son livre *La Grande Tueuse : Comment la grippe espagnole a changé le monde* [*Pale Rider : The Spanish Flu of 1918 and How it Changed the World* (2017), NdT], l'historienne Laura Spinney écrit que, lorsque cette pandémie a pris fin, il n'y avait « aucun cénotaphe, aucun monument à Londres, Moscou ou Washington DC. La grippe espagnole est commémorée à titre personnel, et non collectivement. Non pas comme une catastrophe historique, mais comme des millions de discrètes tragédies privées. »

LAURA SPINNEY

"[A] GRIPPING ACCOUNT."

—Wall Street Journal

PALE RIDER

THE SPANISH FLU of 1918
and HOW IT CHANGED
THE WORLD

L'épidémie de grippe de 1918 s'est propagée dans tous les pays au moment où la Grande Guerre prenait fin, les troupes transportant le virus jusque dans leurs foyers et entraînant la mort de 50 à 100 millions de personnes.

Bien qu'il n'y ait peut-être pas à Moscou de monument pour commémorer la lutte contre cette pandémie, l'Union des Républiques Socialistes Soviétiques (URSS), nouvellement créée, avait à l'époque développé à la hâte une infrastructure de santé publique.

Le gouvernement soviétique a consulté les institutions médicales et systématiquement élaboré une réponse populaire à la grippe ainsi qu'un plan de santé publique. A. V. Molko, hygiéniste soviétique, organisateur de la santé et fondateur de l'éducation sanitaire nationale, a soutenu que la médecine « dans sa conception moderne, tout en ne s'écartant pas de ses fondements biologiques et de ses bases en sciences naturelles, est par sa nature et ses objectifs un problème sociologique. »

A partir de là, les Soviétiques ont incité les écoles de médecine à créer le « médecin du futur », qui avait besoin d'une « préparation sérieuse en sciences naturelles, d'un bagage suffisant en sciences sociales pour comprendre l'environnement social et qui devait aussi être capable d'étudier les conditions professionnelles et sociales qui sont à l'origine de la maladie et apte non seulement à guérir la maladie, mais aussi à indiquer des moyens de la prévenir. »

L'URSS a été le premier pays à mettre en place un système de santé publique. La santé publique en tant qu'idée a une histoire qui remonte à la nuit des temps, mais les premières réflexions concernant la santé publique se préoccupaient moins de la santé de l'ensemble de la population que de l'éradication des maladies.

Et si cela signifiait que les pauvres en faisaient les frais, alors tant pis.



SOIN DE LA SANTÉ PUBLIQUE EN U.R.S.S.



La santé des travailleurs est au centre des préoccupations du Parti communiste et de l'Etat soviétique. L'U.R.S.S. est l'unique pays au monde où toute la population bénéficie de soins médicaux gratuits dispensés par un personnel

qualifié. C'est le fruit de la victoire du régime socialiste. Ce droit du peuple a été consacré par la Constitution du pays des Soviets.

Les crédits attribués pour les besoins de la santé publique augmentent d'année en année. Dans l'après-guerre le pays s'est attaqué à la reconstruction des villes et des villages, des entreprises industrielles et des transports détruits pendant la guerre. Et cependant, malgré toute la complexité de cette tâche, l'Etat a attribué en 1947 18,9 milliards de roubles pour les besoins de la santé publique. En 1948, ces crédits sont passés à 20,5 milliards pour atteindre 21,6 milliards de roubles en 1949.

A cela il convient d'ajouter les importantes sommes dépensées pour la protection de la santé publique et qui sont prélevées sur les fonds des assurances sociales. Il s'agit notamment des dépenses pour l'entretien des divers établissements du ressort des syndicats: sanatoria et maisons de repos, sanatoria pour enfants, colonies de vacances et écoles en plein air. C'est également sur ces fonds que sont prélevées les sommes versées aux ouvriers et employés à titre d'allocation de maladies; ils servent aussi à couvrir les frais de séjour des travailleurs dans les stations de cure. Disons à ce propos que le budget des assurances sociales 1949 atteint 17,5 milliards de roubles.

En U.R.S.S. tous les ouvriers sans exception bénéficient des assurances sociales; les cotisations sont exclusivement versées par les entreprises et les administrations. L'Etat a confié aux syndicats la gestion des assurances sociales. Les travailleurs, les membres des syndicats, assurent eux-mêmes le contrôle de l'emploi de ces fonds.

Le système soviétique des assurances sociales a, comme on voit, un caractère universel et véritablement démocratique, et c'est ce qui le distingue fondamentalement de celui des pays capitalistes.

Même pendant les années difficiles de la deuxième guerre mondiale on n'arrêta pas la construction des établissements médicaux et de prophylaxie. Aussitôt la guerre finie on restaura rapidement hôpitaux, sanatoria, polycliniques, tout ce qui avait été détruit par l'ennemi. On construit maintenant, sur une grande échelle, de nouveaux établissements médicaux.

L'amélioration des conditions d'existence du peuple soviétique, le meilleur fonctionnement des services médicaux, le grand développement pris par la culture physique et les sports, autant de facteurs qui ont eu pour conséquence la diminution des cas de maladies. Certaines maladies épidémiques graves ont complètement disparu; et pourtant, dans l'ancienne Russie tsariste elles emportaient des dizaines de milliers de vies humaines.

L'extension du réseau des services médicaux et prophylactiques du ministère de la Santé publique de l'U.R.S.S. illustre brillamment les succès remportés dans ce domaine. Ainsi, en 1949, le nombre des lits dans les hôpitaux des villes et des villages est 4 fois plus élevé qu'en 1913; le nombre des cliniques a augmenté de 20 fois dans les villes durant la même période. En outre, 15.542 secteurs médicaux et 51.464 postes d'aide-médecins et de sages-femmes fonctionnent dans les campagnes contre 4.472 postes d'aide-médecins dans la Russie tsariste. Il n'y avait pas un poste médical dans les villages de la Moldavie sous le tsarisme, alors que leur nombre atteint 783 à l'heure actuelle.

Des médecins de toutes spécialités soignent la population des villages kolkhosiens: chirurgiens, thérapeutes, pédiatres, gynécologues, etc. Dans les cas graves des appareils de l'aviation sanitaire transportent des spécialistes hautement qualifiés dans les régions rurales même les plus lointaines.

Quelques exemples mettent en relief les progrès de la santé publique en U.R.S.S.

A Louzovka, centre industriel du bassin du Donetz, où les plus grandes entreprises appartenaient avant la Révolution à des firmes étrangères, il n'y avait qu'un petit hôpital. Son personnel ne comprenait en tout et pour tout qu'un médecin, un aide-médecin et un pharmacien. L'ancienne Louzovka est devenue la ville de Stalino. On y compte à présent 43 hôpitaux, 48 polycliniques, 78 infirmeries, 20 consultations pour femmes et enfants, plus de 50 crèches, 19 dispensaires, 10 stations de secours d'urgence, un Institut de recherches scientifiques de l'hygiène du travail et des maladies professionnelles, une Ecole de médecine.

Des changements aussi surprenants sont survenus dans le district de Vinkovity, région de Kamenets-Podolsk, R.S.S. d'Ukraine. Avant la Révolution il n'y avait là qu'un seul secteur médical rural. En 1948, par contre, on comptait dans ce district 3 hôpitaux avec 120 lits, 4 infirmeries, 2 consultations pour femmes et enfants, 2 cuisines de préparations lactées pour nourrissons, une maison d'accouchement, un centre d'hygiène et antiepidémique, un laboratoire.

Le réseau des établissements médicaux s'est immensément développé dans les républiques fédérées qui étaient, sous le tsarisme, des régions périphériques arriérées. En 1913, il n'y avait que 11 cliniques et infirmeries dans toute la Géorgie. Il en existe près de 600, aujourd'hui, dans la R.S.S. de Géorgie. Avant la Révolution, il n'y avait que 2 hôpitaux au Tadjikistan. A l'heure présente on compte dans la R.S.S. de Tadjikie 131 hôpitaux, 290 polycliniques et infirmeries.

Dans aucun autre pays du monde, la mère et l'enfant ne sont entourés de tant d'attention et de sollicitude qu'au pays des Soviets. Dans aucun pays du monde la mère n'est tant aidée par l'Etat, dans l'éducation de ses enfants, qu'au pays des Soviets. 6.416 consultations pour femmes, 18.345 crèches fonctionnant en permanence, 3.571 gouttes de lait et un vaste réseau d'autres établissements spécialisés, ont été créés par l'Etat soviétique pour protéger la santé de la mère et de l'enfant. Dans les villes et villages du pays 5.993 maternités et services d'accouchement auprès des hôpitaux sont entretenus aux frais de l'Etat. En outre, plus de 5.000 maternités le sont aux frais des kolkhos.

La société soviétique apporte un concours actif à l'œuvre de protection de la santé publique. Les Soviets des députés des travailleurs ont dans leur sein des commissions permanentes de la santé publique. Les larges masses de travailleurs, les femmes tout particulièrement, participent aux travaux de ces commissions.

Les services de la santé publique dépendent à la population des villes et des villages des soins médicaux qualifiés. Pour améliorer ce travail on procède dans tout le pays à la fusion des hôpitaux et des polycliniques. Le médecin qui ne soignait que les malades hospitalisés, reçoit maintenant les malades qui se présentent à la clinique de l'hôpital. De leur côté, les médecins des infirmeries et des polycliniques travaillent aussi dans les hôpitaux. De ce fait, les médecins des hôpitaux, comme ceux des polycliniques peuvent connaître l'état de santé du malade pendant toute la durée de la maladie et jusqu'à sa guérison complète.

L'Union Soviétique a également surpassé tous les pays du monde dans le domaine de la préparation des cadres de médecins. Aucun pays du monde ne dispose d'un aussi grand nombre de travailleurs de la médecine que l'U.R.S.S. On y compte, en effet, à présent 200.000 médecins et des centaines de milliers d'aide-médecins et d'infirmières.

L'Etat soviétique, le Parti communiste, la société tout entière entourent le médecin, l'infirmière, l'aide-médecin soviétiques d'une attention constante. Des milliers de médecins ont été décorés pour leur excellent travail professionnel et social. Le titre honorifique de médecin émérite de la République a été attribué à plus de 3.000 d'entre eux. Des prix Staline ont été conférés à plus de 100 médecins qui ont enrichi la science soviétique de nouvelles et précieuses découvertes.

Les progrès de la médecine soviétique et le travail tout d'abnégation des médecins soviétiques ont été particulièrement fructueux pendant la deuxième guerre mondiale. Plus de 72% des combattants blessés ont été entièrement guéris et ont pu reprendre leur place dans les rangs de l'armée et de la marine. 90% des soldats et des officiers, tombés malades ou frappés et soignés par les services de Santé de l'armée, ont guéri et ont pu reprendre le combat.

La science médicale soviétique est étroitement liée à la pratique, à la vie. Des dizaines de milliers de travailleurs sont soignés dans les cliniques des Instituts scientifiques; des milliers de médecins qui exercent dans tous les coins du pays s'y rendent pour se perfectionner sous la direction des professeurs et académiciens les plus éminents. De leur côté, les professeurs et agrégés des établissements médicaux et des institutions scientifiques se rendent dans les régions les plus éloignées pour y procéder à des opérations chirurgicales complexes, pour y donner des consultations et aider paternellement les médecins traitants.

L'Académie de Médecine de l'U.R.S.S., fondée il y a quelques années par décision du gouvernement, groupe 26 Instituts de recherches scientifiques et 4 laboratoires. L'Académie est appelée à résoudre les problèmes les plus importants, théoriques et pratiques, de la santé publique.

Les médecins soviétiques continuent les glorieuses traditions des remarquables savants russes: Paragov, Pavirov, Séchénov, Botkine, Metchnikov, Gamaléï et des centaines de leurs éminents élèves. Ils enrichissent la science médicale russe de travaux précieux et d'importantes découvertes.



Santé publique et régime colonial

Cette conception hiérarchique de la santé publique même si plus ancienne perdue à notre époque, en particulier dans les États dont les gouvernements bourgeois sont plus attachés au profit qu'à la population. Mais l'idée socialiste de la santé publique - selon laquelle les institutions sociales et étatiques doivent se concentrer sur la prévention des maladies et la rupture de la chaîne d'infection - s'est imposée à partir du XIXe siècle et revient aujourd'hui dans le débat.

Au lendemain de la grippe de 1918, une commission des épidémies a été mise en place à Vienne. Ce type d'initiative devait devenir un élément clé de l'Organisation de la santé de la Société des Nations (1920). Mais les ambitions de l'Organisation ont été entravées par la domination coloniale d'une grande partie de la planète et par l'emprise des sociétés médicales privées dans les pays gouvernés par leurs bourgeoisies.

Même la formation en 1946 de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la première institution spécifique des Nations unies, a été freinée par la mentalité coloniale et capitaliste, même si les trois initiateurs de l'OMS - Szeming Sze (Chine), Geraldo de Paula Souza (Brésil) et Karl Evang (Norvège) - ne venaient d'aucune des principales puissances coloniales.

La lutte à l'intérieur des pays et au sein de l'OMS pour démocratiser les soins de santé s'est intensifiée au cours des trois décennies qui ont suivi la formation des Nations unies en 1945.

Les pays du Tiers-Monde qui ont créé le Mouvement des non-alignés en 1961 et le bloc du Groupe des 77 aux Nations unies en 1964 ont élaboré un ambitieux programme en faveur d'un régime international de santé publique et de ressources plus importantes pour la santé publique plutôt que pour la privatisation des soins de santé.



La conférence internationale sur les soins de santé primaires s'est tenue à Alma-Ata (URSS) en septembre 1978

Ce débat a culminé lors de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires, qui s'est tenue à Alma-Ata (URSS) en septembre 1978. La Déclaration d'Alma-Ata constitue la meilleure proclamation de défense de la santé publique qui ait jamais été adoptée par les gouvernements du monde. En plus de souligner l'importance de la santé publique en général, la déclaration souligne les grandes disparités entre les pays du bloc impérialiste et les pays du Tiers Monde. Il est intéressant de revenir sur le point VII de la déclaration, qui stipule que les soins de santé primaires publics :

1. reflètent les conditions économiques et les caractéristiques socio-culturelles et politiques du pays et des communautés dont ils émanent et sont fondés sur l'application des résultats pertinents de la recherche sociale et biomédicale et de la recherche sur les services de santé, ainsi que sur l'expérience de la santé publique;
2. visent à résoudre les principaux problèmes de santé de la communauté, en assurant les services de promotion, de prévention, de soins et de réadaptation nécessaires à cet effet;
3. comprennent au minimum : une éducation concernant les problèmes de santé qui se posent ainsi que les méthodes de prévention et de lutte qui leur sont applicables, la promotion de bonnes conditions alimentaires et nutritionnelles, un approvisionnement suffisant en eau saine et des mesures d'assainissement de base, la protection maternelle et infantile y compris la planification familiale, la vaccination contre les grandes maladies infectieuses, la prévention et le contrôle des endémies locales, le traitement des maladies et lésions courantes et la fourniture de médicaments essentiels;
4. font intervenir, outre le secteur de la santé, tous les secteurs et domaines connexes du développement national et communautaire, en particulier l'agriculture, l'élevage, la production alimentaire, l'industrie, l'éducation, le logement, les travaux publics et les communications, et requièrent l'action coordonnée de tous ces secteurs;
5. exigent et favorisent au maximum l'auto responsabilité de la collectivité et des individus et leur participation à la planification, à l'organisation, au fonctionnement et au contrôle des soins de santé primaires, en tirant le plus large parti possible des ressources locales, nationales et autres, et favorisent à cette fin, par une éducation appropriée, l'aptitude des collectivités à participer;
6. doivent être soutenus par des systèmes d'orientation/recours intégrés, fonctionnels et se soutenant mutuellement, afin de parvenir à l'amélioration progressive de services médico-sanitaires complets accessibles à tous et accordant la priorité aux plus démunis;
7. font appel tant à l'échelon local qu'à celui des services de recours aux personnels de santé—médecins, infirmières, sages-femmes, auxiliaires et agents communautaires, selon le cas, ainsi que, s'il y a lieu, praticiens traditionnels—tous préparés socialement et techniquement à travailler en équipe et à répondre aux besoins de santé exprimés par la collectivité.

Il n'y a pas grand chose à changer dans la Déclaration d'Alma-Ata. Elle doit être réinscrite à l'ordre du jour.



Heure de pointe à Manaus, Brésil, octobre 2019. (TV Em Tempo Online , CC BY 3.0, Wikimedia Commons)

Le comportement cynique dont ont fait preuve les gouvernements bourgeois dans leur gestion de la pandémie met en lumière la nécessité d'une enquête sur leur attitude criminelle. La semaine dernière, Noam Chomsky et moi-même avons discuté des informations en provenance du Brésil, même si elles auraient tout aussi bien pu venir de l'Inde, de l'Afrique du Sud ou des États-Unis.

Voici notre conclusion : « Des avertissements concernant l'épuisement des réserves d'oxygène dans la ville de Manaus, au Brésil, ont été adressés aux responsables locaux et fédéraux une semaine avant que la tragédie n'entraîne la mort par asphyxie de patients atteints de Covid-19. Aucun État moderne - et c'est ce qu'est le Brésil - ne devrait avoir à admettre qu'il n'a rien fait lorsque ces avertissements lui sont parvenus et qu'il a simplement laissé ses propres citoyens mourir pour rien.

Un juge de la Cour suprême et le procureur général ont exigé que le gouvernement brésilien agisse, mais cela n'a pas fait bouger l'administration de Jair Bolsonaro. Tout dans cette histoire - détaillée dans le rapport du procureur général José Levi do Amaral - révèle la gangrène de la privatisation et l'incompétence.

Début janvier, les autorités sanitaires locales savaient déjà qu'une pénurie d'oxygène était imminente, mais leur mise en garde n'a eu aucun poids. Un entrepreneur privé qui avait pour mission de fournir l'oxygène en a informé le gouvernement six jours avant que la ville ne soit à court de cet approvisionnement crucial dans la lutte contre la Covid-19.

Même avec les informations du fournisseur, le gouvernement n'a rien fait ; il a ensuite déclaré - en contradiction avec tous les avis scientifiques - que le traitement précoce du coronavirus n'avait pas fonctionné. Le manque de compassion et l'incompétence du gouvernement de Bolsonaro ont conduit le procureur général Augusto Aras à diligenter une enquête spéciale. Alors que Bolsonaro tergiversait, le gouvernement du Venezuela, dans un acte de solidarité, envoyait une cargaison d'oxygène à Manaus.

Le rebondissement le plus récent causé par le cocktail toxique constitué de privatisation, d'inaptitude et d'insensibilité du gouvernement devrait appuyer le procès intenté par les syndicats de la santé du Brésil contre Jair Bolsonaro à la Cour pénale internationale (CPI) en juillet. Mais ce problème ne concerne pas seulement Bolsonaro, ni même le Brésil.

Video (<https://youtu.be/zUfMfkwuFfw>)

Le nombre de décès dus au COVID-19 au Brésil a dépassé les 200 000 jeudi (6 janvier), a déclaré le ministère de la santé, alors que le nombre de nouveaux cas quotidiens s'est accéléré pour atteindre un record de 87 843 après les vacances de fin d'année dans le pays avec la deuxième épidémie la plus mortelle au monde.

Le problème vient des gouvernements néolibéraux, des gouvernements des États-Unis, du Royaume-Uni, de l'Inde et d'autres, des gouvernements dont les accords avec des entreprises à but lucratif et les milliardaires dépassent de loin leurs obligations envers leurs propres citoyens ou leur propre constitution. Ce que nous voyons dans des pays comme le Brésil est un crime contre l'humanité.

Il est temps d'instituer un tribunal de citoyens pour enquêter sur l'échec total des gouvernements de Boris Johnson, Donald Trump, Jair Bolsonaro, Narendra Modi et autres quand il aurait fallu briser la chaîne de l'infection de Covid-19. Un tel tribunal recueillerait les informations factuelles qui permettraient de s'assurer que nous ne permettons pas à ces États de falsifier la scène de crime ; il fournirait à la CPI une base solide pour mener une enquête médico-légale sur ce crime contre l'humanité lorsque le problème de sa propre asphyxie politique sera résolu.

Nous devrions tous être indignés. Mais l'indignation n'est pas un terme assez fort. »

Un rapport récent laisse entendre que le gouvernement de Bolsonaro a mis en place une stratégie pour permettre la propagation du virus. Tout cela fera partie des preuves à présenter devant le tribunal des citoyens. Nous ne devons pas laisser l'amnésie s'installer. Nous devons nous souvenir et nous inspirer des idées ancrées dans la déclaration d'Alma-Ata.