

Covid-19 : le développement inégal et combiné de la pandémie

lundi 8 juin 2020, par [ROUSSET Pierre](#) (Date de rédaction antérieure : 7 juin 2020).

L'actuelle pandémie est un « fait total » qui combine des facteurs multiples (biologiques, médicaux, écologiques, politiques, sociaux, culturels...). La diffusion du virus SARS-Cov-2, responsable de la maladie Cov-19, dépend des déplacements et de la fréquence des contacts humains (et non pas, par exemple, du commerce des animaux) ; ce qui influe sur sa géographie tant mondiale que locale.



Crédits Johns Hopkins University

Ne pas confondre régimes politiques et société

L'expansion internationale très rapide de ce coronavirus est liée à sa grande contagiosité, mais aussi à la densité sans précédent des échanges suscités par la mondialisation capitaliste (où la Chine occupe une place centrale). Elle a initialement suivi un axe est-ouest (suivant la principale direction du trafic aérien) et plus tardivement (ou plus lentement) un axe nord-sud (vers l'Afrique ou l'Amérique latine). L'Eurasie (puis les États-Unis) est ainsi devenue le socle de la pandémie. Cependant, au sein de cette partie du monde, les caractéristiques de l'épidémie varient considérablement suivant les pays, y compris voisins. La réponse des autorités, mais aussi des populations, explique pour une grande part ces variations. Pour le comprendre, il ne faut cependant pas confondre régimes politiques et société. La poigne d'une dictature n'est pas garante d'efficacité !

La Thaïlande représente ici un cas type. Le pays est dirigé par une junte militaire royaliste (et un monarque caractériel), mais son bilan – bien que moins bon qu'à Hong Kong, Taïwan ou au Vietnam – est infiniment meilleur qu'en France (57 morts recensés, pour une population comparable). Après des débuts chaotiques, les autorités de santé ont mobilisé sur le terrain les milliers de membres des Volontaires de santé des villages (VHVs) et 15 000 autres volontaires dans la capitale pour mettre en œuvre les mesures sanitaires. Quant à la population, elle s'est immédiatement masquée sans se soucier de l'avis contraire de l'OMS et sans attendre de directives officielles. Elle utilisait déjà le

masque facial contre la pollution et fait aussi preuve d'une grande hygiène personnelle (que les Français en prennent de la graine) et ce, jusque dans les bidonvilles.

Loin des clichés culturels

Il faut se méfier des clichés culturels. Le Japon n'est pas le pays de la distanciation sociale, même si l'on s'y salue à distance. Il suffit des prendre les transports en commun ou de manger dans des restaurants populaires pour d'en convaincre. La culture (telle l'hygiène en Thaïlande), façonnée parfois par l'expérience d'épidémies ravageuses, n'en joue pas moins. Tout laissait penser que Hong Kong deviendrait l'un des pires foyers d'infection (densité de population, logements exigus et promiscuité forcée, contact direct avec une région infectée de Chine...). Il n'en a rien été. Là aussi, la population, éprouvée en 2003 par le précédent virus SARS, s'est immédiatement masquée (à l'encontre des directives officielles), puis des mesures de quatorzaines ont été mises en œuvre. Malgré un système hospitalier limité, le Vietnam présente l'un des meilleurs bilans (aucun mort), ayant agi très vite, fermant sa frontière avec la Chine, organisant les quatorzaines, mobilisant les réseaux sociaux, fournissant les masques...

Nous parlons ici de pays où des conditions sanitaires minimums peuvent être respectées. C'est loin d'être le cas partout. De l'Inde aux bidonvilles de Buenos Aires (Argentine) ou aux quartiers populaires de Cape Town (Afrique du Sud), la population manque parfois de tout, y compris d'un accès à l'eau courante. Le confinement signifie aussi la faim pour les travailleur.es du secteur informel, même là où des mesures de soutien sont pris en faveur des salariéEs. Les conditions sociales d'une explosion de l'épidémie sont alors réunies, comme à Manille (Philippines) — en espérant que la jeunesse de la population limite le taux de mortalité.

L'éloignement protège certaines populations, mais si l'épidémie dure, il devient insuffisant, comme pour les populations indigènes d'Amazonie menacées par la politique agressive de Bolsonaro. Une fois que le virus est présent, ce qui peut encore ralentir sa diffusion, c'est la dispersion de l'habitat, ce qui explique que certaines régions rurales (même en Europe) sont plus protégées que d'autres (un village regroupé sur un carrefour routier peut devenir un foyer d'infection...).

Le rôle de la géopolitique mondiale

On a fait ici appel à la microgéographie humaine, mais revenons-en à la géopolitique mondiale. La crise capitaliste globale débouche sur l'effondrement des mécanismes de coopération intergouvernementale et une montée spectaculaire de l'irrationnel. Enjeux de luttes de puissances, l'OMS ne peut plus jouer le rôle qui fut un temps le sien. Des pays entiers deviennent otages de grands caractériels, dont Bolsonaro est l'exemple le plus achevé. Le Brésil est devenu le principal foyer pandémique en Amérique latine. L'extrême droite religieuse et certaines sectes évangélistes ont joué un rôle majeur dans l'envolée brutale de l'épidémie dans des pays comme la Corée du Sud ou la France. Aux États-Unis, des magasins interdisent l'entrée à toute personne portant un masque (vous avez bien lu) !

En Europe occidentale, la pandémie s'est développée d'autant plus que les États membres de l'UE ont été incapables de coordonner leurs actions pour se porter au secours des premiers frappés (l'Italie...). L'Allemagne (Merkel est une scientifique, ce qui aide) a, pour sa part, réagi très vite, mobilisant sa capacité industrielle et hospitalière, limitant la casse relativement à ses voisins. La France s'est trouvée démunie – donnant l'exemple d'un pays tout à la fois impérialiste et dépendant. La Grande-Bretagne s'en est remis plus longtemps que ses voisins à la politique du « laisser faire » (la tentation initiale de Macron) au nom de « l'immunité collective », avec un résultat désastreux (en particulier pour les soignantEs). La Suède se vantait de suivre une voie originale, son bilan s'avère aujourd'hui plutôt négatif. Il faudra tirer avec du recul un bilan des diverses politiques suivies, mais

celui de l'Union européenne est pathétique. Aujourd'hui encore, chaque État membre agit hors concertation. Les frontières nationales restent en conséquence l'instrument obligé de politiques sanitaires qui, pourtant, exigeraient d'être élaborées et mises en œuvre de façon coopérative.

Tirer les leçons de l'expérience internationale

La première vague épidémique s'épuise dans certains pays comme la France (du fait de confinement et peut-être de sa dynamique propre), alors qu'elle débute ailleurs. Le virus SARS-Cov-2, responsable de la maladie Cov-19, ne cesse de surprendre et on se gardera de tout pronostic. La chaleur estivale n'est pas un facteur déterminant (comme en témoigne sa vivacité dans des pays tropicaux). La pandémie mondiale se poursuit et les scénarios d'extinction naturelle ou d'éradication (en l'absence de vaccin et même de traitement) semblent improbables.

Tirer des leçons de l'expérience internationale reste donc indispensable. Une chose est certaine, les autorités françaises ont fait avec constance l'inverse de ce qui aurait été nécessaire dans la phase initiale de l'épidémie, érigeant le mensonge d'État en politique. Pour notre part, il est particulièrement important d'introduire dans nos plans santé la très grande richesse de l'expérience internationale en matière d'auto-mobilisation de la population et de solidarité populaire active face à la crise.

Pierre Rousset

P.-S.

- Article à paraître en France dans le prochain numéro de *l'Anticapitaliste* (hebdo).

Des corrections de formes ont été apportées le 9 juin 2020.