



MMS Bulletin #169

Global Health Security: A Complex and Challenging Issue

***Pourquoi les mesures d'austérité mettent-elles en péril la
prévention des pandémies***

**La santé publique est politique, telle est la
prévention des pandémies**

By Murad Akincilar

La destruction sociale d'un choc d'austérité post-pandémique touche 85 % de la population mondiale. Les mesures d'austérité ne sont pas compatibles dans la plupart des pays avec les investissements en vue de la prévention des pandémies, préparation efficace et réponse équitable.



Foto von Mufid Majnun auf Unsplash

L'analyse épidémiologique du point de départ du spillover est incontestablement très importante pour freiner la diffusion d'un virus, toujours du point de vue épidémiologique [1]. Parallèlement, la question qui consiste à maîtriser le coût humain d'une épidémie est avant tout une question de santé publique.

L'origine et les processus de propagation des zoonoses sont conditionnés par notre rapport avec la nature et l'efficacité de nos systèmes de prévention. La prévention et la maîtrise d'une crise sanitaire font l'objet des interventions politiques pour réduire les risques et la perte qui nécessitent une volonté, une compétence, des valeurs sociales et des moyens matériels. Ces interventions sont à leur tour dépendantes des pouvoirs politiques, de la distribution du bien-être entre les classes sociales, de la richesse matérielle.

La santé publique en tant qu'activité d'amélioration et l'étude des déterminants sociaux de la santé, est une des plus anciennes constructions humaines. La volonté politique encadrant la santé publique est capable de réduire le coût humain d'une épidémie autant qu'elle peut l'accentuer travers des coupes d'austérité fragilisant la couverture sanitaire universelle. Cela permet ainsi la réalisation d'une large partie des obligations à la charge des États découlant du droit à la santé et notamment les obligations suivantes : mettre en place des infrastructures de soins, biens et services en matière de santé nécessaires et de qualité ; assurer l'accès à ces installations, biens et services sans discrimination ; assurer la protection de certaines catégories de personnes vulnérables en particulier ; développer des mesures pour prévenir, traiter et maîtriser les maladies épidémiques et endémiques.

La volonté politique encadrant la santé publique est capable de réduire le coût humain d'une épidémie autant qu'elle peut l'accentuer travers des coupes d'austérité fragilisant la couverture sanitaire universelle.

—



Photo: Teacher Dude/flickr.com; CC BY-SA 2.0 Deed

Austerité post-pandémique: Economiser sur la prévention

L'augmentation alarmante du nombre et de la fréquence des épidémies de zoonoses est en corrélation avec la transformation rapide des forêts, des prairies et des déserts en terres urbaines et agricoles. Non seulement la destruction de l'habitat augmente la fréquence des contacts entre les humains et la faune, mais qu'elle rend également plus probable la prolifération des virus. Economiser sur la prévention ou sur le nombre de lits de soins intensifs ou de réanimation équipés d'appareils respiratoires, le risque de débordement sanitaire sont tous en interaction avec des décisions politiques.

Les plus grandes sociétés pharmaceutiques du monde avaient rejeté une proposition de l'UE en 2017 de travailler sur des vaccins accélérés pour les agents pathogènes comme le coronavirus afin de permettre leur développement avant une épidémie, avait révélé le *Guardian* (Boffey, D. 2020). Gus Ficher, avait averti dans « *Deforestation and Monoculture Farming Spread COVID-19 and Other Diseases* », *The Truthout*, publié le 12 mai 2020 le lien entre la déforestation et la politique agricole. Plus d'un an avant que le Covid-19 ne soit détecté pour la première fois, les biologistes de l'Université de Varsovie avaient publié « *Chauves-souris, coronavirus et déforestation* », un article qui reliait la destruction rapide des habitats naturels des chauves-souris à la propagation de coronavirus tels que le SARS-CoV et le MERS-CoV. [2]

Nous sommes donc en mesure d'identifier une certaine constance en matière de négligence voire d'hostilité néolibérale envers la prévention et l'équité, parce que la prévention et l'équité concernent principalement les classes populaires, et parce que la prévention coûte et signifie un coût d'opportunité. Les fonds pour la prévention peuvent très bien être transférés ailleurs.

Les plus grandes sociétés pharmaceutiques du monde avaient rejeté une proposition de l'UE en 2017 de travailler sur des vaccins accélérés pour les agents pathogènes comme le coronavirus afin de permettre leur développement avant une épidémie, avait révélé le Guardian.

Une capacité de réaction à deux vitesses aux futures pandémies

En fonction des inégalités spatiales et de revenus qui augmentent, les groupes sociaux qui imposent des politiques d'austerite ; peuvent se confiner dans des quartiers isolés, verts, écoresponsables et durables en forme d'enclos résidentiels (*gated communities*). En matière de préservation de la nature, de durabilité, d'écologie urbaine ainsi que d'agriculture régénérative, le mode de croissance avec austerité consiste à créer des enclaves, des îlots, des réserves privilégiées et préservées en accentuant les inégalités tout en renforçant les disparités spatiales.

Au-delà, l'austerité signifie la fragilisation des services publics de soins sanitaires, la destruction de la biodiversité et finalement des politiques génératrices de précarité et d'inégalités.

Les coupes d'austérité conduisent à de pires résultats en matière de santé ; une analyse empirique de données dans 137 pays conclut que les réformes d'ajustement structurel réduisent l'accès au système de santé et augmentent la mortalité néonatale (Forster, T. et al. 2019).

*En fonction des inégalités spatiales et de revenus qui augmentent, les groupes sociaux qui imposent des politiques d'austerite ; peuvent se confiner dans des quartiers isolés, verts, écoresponsables et durables en forme d'enclos résidentiels (*gated communities*).*



Foto von Ev auf Unsplash

Pourtant aujourd'hui, le monde est confronté à une grave pandémie d'austérité : les niveaux élevés de dépenses qui étaient nécessaires pour faire face au COVID-19, la crise socio-économique qui en a résulté et d'autres chocs dus aux déséquilibres structurels combinés à la réduction des taux d'imposition ont laissé les gouvernements avec des déficits budgétaires et un endettement croissants. À partir de 2021, Le FMI a lancé une campagne mondiale de consolidation budgétaire par laquelle les gouvernements ont commencé à adopter des politiques d'austérité exactement au moment où les besoins de leurs populations et de leurs économies étaient les plus grands.

La destruction sociale d'un choc d'austérité post-pandémique, bien plus grave que celui qui a suivi la crise financière mondiale de 2008 est d'actualité. Les nouvelles projections portant sur l'ensemble des objectifs du développement durable liés à la pauvreté, notamment l'extrême pauvreté, la dénutrition, le retard de croissance et la mortalité infantile, la mortalité maternelle et l'accès à l'eau potable et à des installations sanitaires de base, prédisent des conditions encore pires (Yusuf et al; 2023).

À partir de 2021, Le FMI a lancé une campagne mondiale de consolidation budgétaire par laquelle les gouvernements ont commencé à adopter des politiques d'austérité exactement au moment où les besoins de leurs populations et de leurs économies étaient les plus grands.



Foto von Ron Lach : <https://www.pexels.com/de-de/foto/mann-erwachsener-drinnen-mannlich-9830124/>

L'analyse des projections de dépenses du FMI montre que le choc d'ajustement devrait toucher 143 pays en 2023 en termes de PIB, soit 85 % de la population mondiale. La plupart des gouvernements ont commencé à réduire leurs dépenses publiques en 2021, et le nombre de pays réduisant drastiquement leurs budgets devrait augmenter jusqu'en 2025 (Ortiz, I.; Cummins, M. 2022).

Les récentes projections sur le rythme des progrès vers la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) liés à la pauvreté depuis la pandémie de COVID-19 dressent un tableau sombre. La Banque mondiale prévoit que l'extrême pauvreté (au nouveau seuil de pauvreté) s'élèvera à 574 millions de personnes en 2030 et la FAO, le FIDA, l'UNICEF, le PAM et l'OMS prévoient qu'il y aura 590 millions de personnes sous-alimentées en 2030.

Les mesures d'austérité post-pandémique ne sont pas compatibles dans la majorité écrasante des pays avec les investissements en vue de la prévention des pandémies, préparation efficace et réponse équitable. Des stratégies et des instruments applicables à l'échelle mondiale, tels que de meilleurs systèmes d'alerte numériques ne constituent pas une priorité pour les dominants de l'architecture financière internationale.

Les mesures d'austérité post-pandémique ne sont pas compatibles dans la majorité écrasante des pays avec les investissements en vue de la prévention des pandémies, préparation efficace et réponse équitable. Des stratégies et des instruments applicables à l'échelle mondiale, tels que de meilleurs systèmes d'alerte numériques ne constituent pas une priorité pour les dominants de l'architecture financière internationale.

1. [1] Les prédictions sur l'évolution du virus, et en particulier les changements de virulence, seront toujours semées d'incertitudes. Les caprices de la mutation aléatoire de l'ARN, les schémas chaotiques de transmission et d'expansion, et les forces partiellement comprises de la sélection naturelle, présentent des défis considérables.
2. [2] À part les rapports et les alertes cités, il existe aussi les données suivantes : le rapport de *Global Preparedness Monitoring Board GPMB « Un monde en Péril »*, publié en septembre 2019 par l'équipe de Thomas Friedman ; les recherches basées sur *Ecological Niche Modelling ENM ; les modèles des espaces pour les maladies zoonotiques EIDS* ; un autre rapport de USAID, *emergency Pandemic Threats* du projet PREDICT ; la Conférence Concordia en 2016 ; l'ensemble des publications de Eco Health Alliance en étroite collaboration avec USAID ; le rapport de l'institut Koch présenté au Bundestag *Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012* en janvier 2013.

Références

- Boffey, Daniel (2020). Big pharma rejected EU plan to fast-track vaccines in 2017. The Guardian 25 mai 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/may/25/excl...>
- Forster, T.; Kentikelenis, A.; Stubbs, T.; King, L. (2019). Globalization and health equity: The impact of structural adjustment programs on developing countries. Elsevier Social Science and Medicine August 2019 <https://refubium.fu-berlin.de/bitstream/handle/fub...>
- Ortiz, I and Cummins, M. (2022) , End Austerity: A Global Report on Budget Cuts and Harmful Social Reforms in 2021-25. https://www.eurodad.org/end_austerity_a_global_rep...
- Yusuf, A.A., Anna, Z. , Komarulzaman, A. , Sumner, A. (2023) Will the poverty-related SDGs be met? Global projections for 2030 . WIDER Research Brief 2023/4. Helsinki: UNU-WIDER. <https://www.wider.unu.edu/publication/will-poverty...>



Murad Akincilar a fait des études post-grade à London School of Economics (LSE). Sa thèse porte sur les cycles conjoncturels et la crise capitaliste. Il a travaillé comme assistant en recherche à l'Université d'Istanbul, chargé de formation et d'organisation dans les syndicats et attaché en matière de l'innovation auprès de l'OCDE à Paris avant de travailler comme syndicaliste en Suisse dans les années 2000. Il a dirigé l'Institut des recherches politiques et sociales (DISA) entre 2013 et 2018 dans la zone de conflit entre la Turquie et la Syrie. Les travaux de Murad Akincilar, coéditeur de la revue digitale *Lendemain Solidaires*, se focalise sur les luttes pour sortir du maldéveloppement néolibéral. Il est l'auteur du livre « Une pandémie révélatrice d'un maldéveloppement généralisé » publié en 2023. Il mène actuellement un travail de terrain dans plusieurs pays dans le cadre d'un projet sur l'engagement des mouvements sociaux pour le droit au développement auprès de CETIM. Email

Kontakt

Deutschschweiz

Medicus Mundi Schweiz
Murbacherstrasse 34
CH-4056 Basel
Tel. +41 61 383 18 10
info@medicusmundi.ch

Suisse romande

Medicus Mundi Suisse
Rue de Varembe 1
CH-1202 Genève
Tél. +41 22 920 08 08
contact@medicusmundi.ch

Bank details

Basler Kantonalbank, Aeschen, 4002 Basel
Medicus Mundi Schweiz, 4056 Basel
IBAN: CH40 0077 0016 0516 9903 5
BIC: BKBBCHBBXXX