



Pourquoi l'Amérique latine a-t-elle su mieux faire face à la crise du Covid-19 ?

À l'été 2021, avec 8 % de la population mondiale, l'Amérique latine concentrait un tiers de la mortalité par Covid. Cette région cumulait des facteurs politiques, sociaux et économiques qui pouvaient faire de la crise pandémique la pire catastrophe. Et pourtant, à partir de l'été 2021, il se produit un redressement relatif par rapport aux pays les plus riches. Comment l'expliquer ?

Laurent Vogel
ETUI

La crise pandémique a frappé avec une violence particulière deux continents : l'Europe et l'Amérique. Parmi les trente pays qui ont le plus haut taux de mortalité cumulée par million d'habitants jusqu'au 10 avril 2022, vingt et un se trouvent en Europe, huit en Amérique latine auxquels s'ajoutent les États-Unis en 17^e place.

La vulnérabilité des couches sociales les moins privilégiées est une constante. D'autres caractéristiques ont joué un rôle telles que la structure des âges, la densité de population, les concentrations urbaines, les conditions de logement et de transport public, l'intensité des contacts internationaux, la prévalence de certaines maladies chroniques. Il convient d'ajouter à cela des dynamiques sociales et politiques.

Les classes dirigeantes ont été dépassées par les événements. Elles sont passées du déni à la panique et, ensuite, à une gestion

autoritaire et très court-termiste de la crise. Mais elles n'ont pas agi de manière uniforme. Certaines politiques ont aggravé la situation, d'autres l'ont mitigée. Et surtout, elles n'ont pas agi seules. Les gouvernements nourrissaient souvent l'illusion qu'un état d'urgence leur permettrait d'imposer leurs recettes sans discussion. Les politiques réellement suivies ont été redessinées par les réactions de la population.

Dès le début de la crise, l'Amérique latine est apparue comme une région particulièrement vulnérable. Un économiste français, Pierre Salama, un des meilleurs spécialistes de cette région, a publié en juin 2020 un livre d'un sobre pessimisme¹. Il y analysait les facteurs structurels qui annonçaient la pire des catastrophes pour l'Amérique latine enchaînant stagnation économique, catastrophe sanitaire et montée en puissance du populisme d'extrême droite.

1. Salama P. (2020) Contagion virale. Contagion économique. Risques politiques en Amérique latine, Éd. du Croquant.

Les faits lui ont donné raison pour les dix-huit premiers mois de la crise. De façon surprenante, à partir de l'été 2021, la situation change. Début juillet 2021, on comptait quotidiennement environ 4 000 morts en Amérique latine contre 450 en Europe² tandis qu'au 1^{er} novembre la mortalité latino-américaine avait été réduite

Ce passé a été réactivé dans l'histoire par des conditions sociales qui créent une grande vulnérabilité par rapport aux maladies contagieuses ainsi qu'à des risques catastrophiques (séismes, activités volcaniques, inondation et sécheresse). Après les indépendances, le développement du capitalisme entraîne l'arrivée de millions de

nouvelles. La recherche d'une médecine sociale qui intervient de manière collective et politique sur les conditions qui favorisent les maladies devient une priorité pour les classes populaires et leurs premières expressions politiques. Cela concerne autant des pratiques populaires de prévention que des débats qui entraînent une radicalisation d'une partie des agents de santé. Ce tournant vers la médecine sociale qui remonte à plus d'un siècle débouche, dans le dernier tiers du XX^e siècle, sur la revendication de systèmes de santé publique basés sur trois caractéristiques : la couverture universelle et gratuite de la population, un rôle majeur pour la prévention et l'attention primaire qui ne repose pas exclusivement sur des médecins, la participation active de la population dans le système de santé. Le Costa Rica a été un des précurseurs avec l'universalisation de l'accès aux soins de santé mise en place dès 1961. Le Brésil met en place un tel système après le départ de la dictature militaire. Même dans les pays qui ne disposent pas d'un système public de santé unique, l'influence de ce modèle reste grande.

C'est plus le Covid en tant que révélateur de l'état réel de la société qu'en tant que maladie qui s'inscrit au cœur des mobilisations.

de trois quarts environ (885 décès quotidiens). Pendant ce temps, la mortalité européenne était multipliée presque par quatre (1 774 décès).

Le retournement spectaculaire de la situation en Amérique latine me semble s'expliquer par des dynamiques politiques et sociales venues "d'en bas" qui reposent sur différents facteurs que je tenterai ici de résumer.

migrants dans les pays les plus développés d'Amérique latine. Entre 1812 et 1932, on estime que 12 millions d'Européens ont émigré vers l'Amérique latine³. Une bonne partie d'entre eux entrent dans le continent par le bas de l'échelle sociale. Ils se retrouvent dans une situation de vulnérabilité liée à l'usure du travail, l'insalubrité des logements et des conditions environnementales

De la conquête à la médecine sociale

Le choc de la conquête des Amériques au XVI^e siècle s'est transmis de génération en génération. Les estimations numériques divergent mais trois certitudes se dégagent. La majorité de la population indigène a péri au cours du XVI^e siècle. La cause principale a été la circulation de maladies infectieuses contre lesquelles les populations locales ne possédaient aucune immunité. Le choc biologique a abouti à un tel désastre parce qu'il a été amplifié par la violence de la conquête elle-même. Aucun autre continent n'a fait l'expérience d'une articulation aussi concentrée entre le politique et le biologique avant le XX^e siècle et ses génocides. Le monde qui se dégage à la fin du premier siècle de la conquête est radicalement nouveau pour toutes les composantes de la société : pour les Amérindiens, pour les colons européens et leurs descendants qui se "créolisent", pour les esclaves déportés d'Afrique. À la différence des États-Unis, il se développe avec une certaine porosité entre les grands ensembles ethniques et sociaux. Le métissage marque l'ensemble des rapports sociaux et la culture de toutes les classes de la société. Il est d'autant plus intense que l'on descend vers les couches les plus opprimées. Dans ce processus d'une extrême violence sur les corps, la maîtrise de la vie, de la mort, de la reproduction se pose en des termes directement politiques.

↙ En juin 2021 à Manaus au Brésil, une partie de la population est descendue dans la rue pour protester contre le président Bolsonaro et sa politique négationniste face à la gravité du Covid.
Photo : © Belga

2. La population latino-américaine est de l'ordre de 650 millions d'habitants contre environ 750 millions en Europe.
3. Pellegrino A., Bourrissoux M. (2007) Immigration et émigration en Amérique du Sud, *Hommes et Migrations*, 1270, novembre-décembre 2007.





L'illusion du dépassement des maladies transmissibles

Dans les pays les plus riches, à partir des années cinquante du XX^e siècle, un tournant s'amorce dans l'approche des problèmes de santé. La part des maladies chroniques ne cesse d'augmenter tandis que la mortalité liée à des maladies infectieuses se réduit. Pour les premières, l'importance des inégalités sociales est souvent minimisée. Pour les maladies infectieuses, l'approche préventive primaire qui consiste à améliorer les conditions de vie et de travail se réduit peu à peu. L'illusion apparaît qu'il s'agirait de maladies naissant dans les marges de la société (principalement les travailleurs immigrés, les sans-abris ou certaines minorités). La crise du SIDA ne modifie pas fondamentalement cette vision. Le lien très fort entre SIDA et pratiques sexuelles permet de réduire cette maladie à un problème de "groupes à risque" plus que comme une question politique, sociale et sanitaire pour l'ensemble de la société.

Il ne se produit pas la même perte d'expérience en Amérique latine. Les maladies contagieuses demeurent un facteur important de mortalité. Cela favorise une appréhension plus globale de la santé qui établit un lien entre ce qui est contagieux et ce qui ne l'est pas. Des crises régulières comme celles de la dengue contribuent à une continuité entre le passé et le présent. La mobilisation contre le SIDA est beaucoup plus globale, notamment dans les milieux populaires, et plus directement politique dans un certain nombre de pays (le Brésil principalement mais aussi le Mexique⁴).

L'irruption des masses populaires

Pendant les cinq années qui précèdent la crise pandémique, l'Amérique latine connaît un renouveau des luttes populaires. Elles font irruption en dépassant les appareils politiques dont les références idéologiques sont encore animées par les fantômes de la guerre froide. Elles sont portées par les

↑ Un habitant de Sumapaz, près de Bogotá, attend devant chez lui qu'une infirmière lui injecte une dose du vaccin Sinovac.
Photo: © Belga

4. La *Jornada*, l'un des principaux quotidiens de Mexico, publie de façon continue depuis 1996 un supplément mensuel *Letra S* consacré entièrement à la sexualité, la santé et le SIDA dans une approche plurielle où la politique de la vie quotidienne et la culture occupent un rôle central.

Des pratiques collectives de prévention en Colombie et au Brésil

La Colombie est de loin le pays où cette interruption des masses a été la plus forte. De la fin du mois d'avril à la mi-juin 2021, le "*paro nacional*" débouche sur des soulèvements dans la plupart des villes du pays. Il est renforcé par les mobilisations des communautés indigènes qui se dirigent vers plusieurs villes et établissent des liens avec la jeunesse. Le soulèvement de 2021 avait été précédé par une importante mobilisation populaire en novembre 2019, juste avant le Covid. Malgré une répression féroce, il mobilise pendant six semaines des millions de personnes.

Ce contexte est favorable à l'émergence de pratiques collectives de prévention qui, en dehors de toute consigne officielle, traduit en termes sanitaires la solidarité et la conscience de pouvoir peser sur l'avenir. Dès le début de la pandémie, de telles pratiques apparaissent. Par exemple à Sumapaz, une petite localité rurale à proximité de Bogotá, la population met en place des normes de prévention exigeantes. L'entrée et la sortie des personnes sont contrôlées de manière à vérifier que leur déplacement répond bien à un besoin indispensable. Ces initiatives précoces sont favorisées par une vie politique active, structurée autour d'organisations populaires et syndicales, qui a permis à la population de résister depuis un quart de siècle aux tentatives de s'emparer de ses terres.

Dans de nombreuses communautés indigènes, des mesures similaires sont adoptées et combinées avec un recours à la médecine traditionnelle pour l'attention primaire. Le fait que, dans plusieurs régions, les populations indigènes disposaient déjà de gardes destinées à les protéger contre les intrusions de groupes armés a contribué à des décisions rapides prises dans des assemblées citoyennes. Dans les grandes villes, dans les mois qui suivent le soulèvement populaire du printemps 2021, des dizaines de milliers de jeunes qui s'étaient mobilisés dans les collectifs de base pour l'autodéfense, mettent sur pied des réseaux denses d'entraide, de solidarité

nouvelles générations urbaines confrontées à la précarisation de l'emploi et du travail. Les principaux axes sont la lutte pour l'égalité sociale, pour la démocratie, contre le caudillisme et la corruption.

Ces mobilisations surgissent souvent à l'occasion de brèches ouvertes par la paralysie ou les divergences de ceux "d'en haut". Le populisme progressiste de nombreux gouvernements des quinze premières années du XXI^e siècle n'a pas modifié fondamentalement les structures économiques. La pauvreté a été réduite par des programmes de redistribution. Cet échec relatif a contribué à relâcher le poids du passé d'autant plus que les acteurs de la mobilisation sont très jeunes. D'un pays à l'autre, il y a de grandes différences dans les dynamiques nationales.

Ces mouvements se traduisent par l'invention de nouvelles formes de mobilisation, par un recours créatif aux réseaux sociaux et par des formes d'autodéfense et de démocratie interne. Leur dimension culturelle et festive est importante. La place des femmes y est beaucoup plus décisive que dans les partis et syndicats traditionnels.

En parallèle, un populisme réactionnaire se développe. Dans plusieurs pays, il est lié au développement des églises évangéliques qui lui fournit une base de masse. Sa référence centrale au cours de ces dernières années a été le président brésilien Jair Bolsonaro.

Les mobilisations les plus importantes pendant les deux années qui précèdent le Covid se déroulent au Nicaragua en 2018, en Colombie et au Chili en 2019. Au Venezuela, le désespoir des classes populaires se traduit par une émigration massive de millions de personnes. Au Brésil, les premières années du gouvernement Bolsonaro augmentent la conflictualité politique avec des mobilisations importantes de protestation mais également d'autres de soutien à l'extrême droite et à l'armée.

Dans la crise pandémique

Lorsque le Covid arrive, la confrontation entre les gouvernants et les masses populaires se radicalise dans plusieurs pays. Elle n'est pas directement liée à la critique des réponses sanitaires en tant que telles (sauf au Chili dans un premier temps) mais plutôt à l'exacerbation des inégalités sociales, à la prise de conscience que celles-ci peuvent déterminer la vie ou la mort à grande échelle. C'est donc plus le Covid en tant que révélateur de l'état réel de la société qu'en tant que maladie qui s'inscrit au cœur des mobilisations.

Des mesures de confinement ont été décidées, sous diverses formes, partout en Amérique latine. Mais leur efficacité a été nettement moindre qu'en Europe où les taux de mortalité de la première vague ont chuté en quelques semaines à partir d'avril 2020. En Amérique latine, la mortalité se maintient à un niveau élevé⁵. En mai 2021, cette région est devenue l'épicentre de la pandémie. La raison principale est que, dans des pays où le secteur informel est très étendu et où les niveaux de pauvreté sont déjà élevés, le confinement est inapplicable pour une partie importante de la population. Le choix se situe entre la prévention du Covid et la survie quotidienne. Alors qu'en Europe, les mouvements contre les mesures de confinement évoluent rapidement vers des mobilisations réactionnaires et covidosceptiques, en Amérique latine, elles tendent à dégager peu à peu une prévention "du bas" à la place d'une prévention imposée. Elles ne tombent pas dans le déni de l'épidémie ou de sa gravité. Elles ne remettent pas en cause les données scientifiques. Cela empêchera, à l'étape suivante, leur transformation en un mouvement anti-vax qui se réduira d'emblée à l'extrême droite, à Trump et Bolsonaro et aux églises néo-pentecôtistes.

5. Avec quelques exceptions, à Cuba la mortalité reste faible jusqu'au printemps 2021.

et d'information et créent dans les quartiers pauvres des cantines populaires, des postes de premiers soins, des groupes culturels, des associations contre la répression. Dans ces conditions, l'adhésion à la vaccination a été élevée.

De tous les pays d'Amérique latine, si l'on tient compte des orientations politiques des autorités centrales, le Brésil est celui qui présentait les pires conditions face au Covid. Tout au long de la crise, le président Bolsonaro a maintenu des positions négationnistes concernant l'ampleur et la gravité du Covid. Dès que la vaccination a été à l'ordre du jour, il s'est transformé en animateur principal du mouvement anti-vax.

Dans un premier temps, cela lui a permis de redresser sa popularité, passant d'un soutien de 29 % de la population en août 2019 à 48 % en août 2020. La bourgeoisie appréciait la priorité absolue accordée au fonctionnement normal de l'économie. Les allocations destinées aux catégories les plus pauvres contribuaient aussi à une adhésion d'une partie des secteurs populaires. Pour les couches les plus pauvres de la population, cette intervention publique signifiait une augmentation de leur pouvoir d'achat. Pendant ce temps, la pandémie frappait avec une violence amplifiée par les inégalités sociales. La ville de Manaus, les favelas de Sao Paulo et Rio ont connu des périodes de mortalité massive. Malgré le pic de popularité atteint pendant l'été 2020, la chute sera brutale. La popularité de Bolsonaro tombe à 32 % en janvier 2021 puis à 22 % en septembre 2021.

La résistance face à la politique de Bolsonaro est apparue à différents niveaux. Dans les États fédérés et les grandes villes, les autorités locales ont généralement décidé de mesures de prévention plus exigeantes. Dans d'autres pays, cela n'aurait pas soulevé de problème. Au Brésil, cela a débouché sur un climat de guerre civile attisé par les propos incendiaires de Bolsonaro qui se présentait comme le sauveur du peuple... Peu à peu, une résistance populaire s'est également affirmée. Dans un certain nombre d'entreprises, les syndicats ont exigé une prévention réelle. Ils ont eu recours à "la *greve ambiental*" qui correspond à ce qu'on appelle le "droit de retrait" en Europe. Les organisations afro-brésiliennes ont dénoncé une gestion de la pandémie indifférente à la mortalité très élevée dans leur communauté en raison des conditions de vie et de travail.

Un ensemble d'organisations populaires ont pris des initiatives concrètes de prévention. Le rôle des associations de victimes de maladies professionnelles apparaît dans l'expérience de l'ABREA (association brésilienne des affectés par l'amiante) à Rio de Janeiro. Cette organisation disposait de listes de travailleurs exposés à l'amiante dans le passé. Elle a réalisé qu'ils étaient à haut risque pour les formes graves ou mortelles du Covid. D'autre part, la paralysie des hôpitaux pouvait avoir des conséquences graves pour les problèmes de santé autres que le Covid et le confinement empêchait ces personnes (généralement assez âgées) de bénéficier de l'aide de leur famille. Grâce à des fonds obtenus dans des procédures judiciaires contre des entreprises qui avaient utilisé de l'amiante, l'ABREA a mis en place avec des opérateurs locaux du système unique de santé, un programme remarquable d'attention primaire mené avec des moyens très simples : une équipe mobile avec un véhicule, une permanence téléphonique, des programmes de suivi par vidéo-conférence. Chaque personne concernée a été formée et l'on restait régulièrement en contact pour détecter tout problème. Des exercices

de physiothérapie étaient organisés sous la forme de vidéo-conférence. Ils permettaient de combattre les maladies respiratoires fréquentes chez les victimes de l'amiante.

Des expériences de ce type ont surgi par milliers. Elles ont fait de la lutte contre le Covid une mobilisation collective. En dépit de l'hostilité de Bolsonaro, la campagne de vaccination a connu une adhésion importante de la population. Le cap de 10 % de la population vaccinée avec une première dose n'est franchi que le 7 avril 2021 mais le 24 septembre, on avait déjà administré une dose à 70 % de la population.

Il est encore trop tôt pour tirer des conclusions définitives concernant la gestion de la crise du Covid en Amérique latine. On peut néanmoins déjà noter que les différences essentielles avec la situation en Europe se situent moins dans les politiques étatiques que dans l'articulation entre une dynamique de mobilisations populaires portant l'espoir d'une société égalitaire, des pratiques collectives décentralisées et souvent informelles de prévention et une attitude individuelle de plus grande responsabilité à l'égard des personnes les plus vulnérables. ●

Parmi les trente pays qui ont le plus haut taux de mortalité cumulée par million d'habitants jusqu'au 10 avril 2022, vingt et un se trouvent en Europe, huit en Amérique latine.