

SOCIÉTÉ

Crise sanitaire

Solidarité et commun mondial de la santé : la voie à suivre

> Christian LAVAL (*)

La pandémie du COVID-19 nous rappelle les traits les plus fondamentaux de la condition humaine : la solidarité existant entre les humains par-delà les frontières, mais aussi la solidarité entre les humains et tous les autres vivants, comme la solidarité entre les vivants et leurs milieux. Ce brutal rappel, que les nationalismes obtus et les logiques concurrentielles s'empressent déjà d'étouffer, nous invite à repenser à ce que devrait être une véritable institution politique du monde, ce que nous appellerons ici le commun mondial de l'humanité.

Ce que la pandémie nous apprend vaut aussi pour d'autres grands problèmes qui se posent de façon dramatique à l'humanité, à commencer par le réchauffement climatique et le cortège de catastrophes annoncées auxquelles nous ne sommes pas plus préparés que nous ne l'étions pour faire face au virus mondial aujourd'hui. Nos institutions économiques et politiques ne nous arment absolument pas pour affronter ce qui nous attend. Aussi n'y a-t-il rien de plus urgent que de repenser politiquement les conditions nécessaires à la survie de l'humanité sur Terre.

La solidarité humaine démontrée par le virus

Pour qui voudrait une preuve des solidarités qui attachent les humains entre eux, et les humains aux non humains, le virus en offre une des plus parfaites possibles. L'interpénétration croissante des sociétés, avec les échanges économiques, l'urbanisation planétaire et les facilités de la circulation transfrontalière, ont considérablement accéléré la propagation de l'épidémie et pris de vitesse les États et des organisations de santé mal préparées et surtout démunies de moyens pour y faire face.

Le propre des phénomènes infectieux est qu'ils rendent palpables sur le plan biologique ce que les sociologues et les philosophes de la fin du XIX^e siècle ont appelé la solidarité. Durkheim, dans sa thèse, *De la division du travail social*, publiée en 1893 fait du concept de solidarité celui qui permet de décrire ce qui attache les individus les uns aux autres et de différencier les sociétés selon le type de solidarité qui les caractérise.

Au même moment, la théorie solidariste, dont on a pu dire qu'elle avait été la philosophie de la Troisième République en France, fait de la solidarité « la loi universelle » qui doit inspirer la politique sociale du gouvernement. Léon Bourgeois (1851-1925), le principal auteur de ce courant de pensée écrivait : « Ainsi les hommes sont, entre eux, placés et retenus dans des liens de dépendance réciproque, comme le sont tous les êtres et tous les corps, sur tous les points de l'espace et du temps. La loi de solidarité est universelle. »¹ Et elle touche tous les domaines de la vie, la santé, le travail, la pensée, les sentiments. Contre la lecture que font de Darwin les libéraux, et notamment Spencer, les solidaristes français, s'appuyant entre autres sur les écrits du premier sur la coopération dans l'espèce humaine, font de cette loi de solidarité une loi de cohésion et d'évolution.

Les théoriciens de la santé publique empruntent à leur tour la catégorie de solidarité pour en faire une clé opératoire de toute politique de santé publique. Henri Monod (1843-1911), directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques en France, dans un ouvrage publié en 1904, reprend à son compte l'argument solidariste pour encourager la solidarité financière entre départements riches et départements pauvres, entre villes riches et villes pauvres : « La santé publique est peut-être le domaine où le fait social de notre dépendance mutuelle, de la solidarité humaine, se manifeste avec le plus d'évidence. À chaque instant, chacun de nous, sans qu'il s'en doute, influe sur la santé, sur la vie d'êtres humains qu'il ne connaît pas, qu'il ne connaîtra jamais ; des êtres que nous ne connaissons jamais, ou qui sont depuis longtemps disparus, influent à chaque instant sur notre santé, sur la santé de ceux que nous

1. L. BOURGEOIS, *Solidarité. L'idée de solidarité et ses conséquences sociales (1896)*, présentation Marie-Claude Blais, Le Bord de l'Eau, Lormond, 2008, p. 65. Nous devons à Guy Dreux ces précieuses informations sur le solidarisme.

aimons, sur les conditions essentielles de notre bonheur.»² Cette solidarité doit s'étendre au monde entier, car les maladies infectieuses n'ont pas de frontières : «Ce n'est pas même assez de dire que ce souci est un devoir pour le citoyen, car la solidarité sanitaire ne connaît pas de frontières.»³ La lucidité de Monod sur le caractère international de la santé publique est encore frappante aujourd'hui : «Peut-être, au moment où j'écris, quelque faute contre l'hygiène, qui fera un jour des victimes en Europe, s'accomplit-elle sur les bords du Gange ou dans un des ports de l'Inde ; peut-être un autre acte, celui-là dans l'ordre scientifique, qui sauvera des milliers et des millions d'hommes d'un mal aujourd'hui triomphant, s'accomplit-il, au moment où j'écris, dans quelque lointain laboratoire étranger. Toute l'humanité peut souffrir des méfaits hygiéniques ; des conquêtes de l'hygiène, toute l'humanité profite. Le souci de la santé publique, avec l'accomplissement des obligations que sa protection impose, est donc

“ *Tout s'est passé comme si chaque État était un îlot voulant traiter la crise sanitaire à sa manière et indépendamment des autres.* ”

un devoir pour tout honnête homme.»⁴ On retrouve dans les années 1930 chez le spécialiste des maladies infectieuses, Charles Nicolle [1866-1936], cette même idée de l'interdépendance prouvée par l'infection : «La connaissance des maladies infectieuses enseigne aux hommes qu'ils sont frères et solidaires. Nous sommes frères parce que le même danger nous menace, solidaires parce que la contagion nous vient le plus souvent de nos semblables.» Et parlant de la recherche en médecine il s'exclamait : «Quels résultats féconds quand les efforts des peuples s'unissent !»⁵

Les réalisations institutionnelles ont accompagné cette prise de conscience des milieux scientifiques. En 1851 s'était tenue à Paris la première réunion internationale de lutte contre la peste et le choléra, cette dernière maladie ayant fait des ravages entre 1830 et 1847. Monod milite dès la fin du XIX^e siècle pour une organisation internationale qui s'occupera non pas de ces seules épidémies «classiques», mais de toutes les maladies. Elle verra le jour à Rome en 1907 sous le nom d'Office international d'hygiène publique. L'internationalisation de la santé publique reçoit un nouvel élan avec la création du comité de santé de la Société des Nations en 1921 et surtout avec l'Organisation mondiale de la

Santé, dont la Constitution est adoptée en 1946 et qui devient opérationnelle en 1948.

Un confinement étatico-national

Au regard de ces propos solidaristes et de cette institutionnalisation de la santé publique mondiale, on peut s'interroger sur la réponse apportée en 2020 par les différents États à la pandémie du COVID-19. Pour le dire brièvement, la réponse économique, politique et scientifique s'est révélée, en bien des points, désastreuse, et d'abord du fait du désarmement engendré par des décennies de politiques d'austérité et de rentabilisation des soins. Mais on ne peut pas ne pas souligner aussi la prévalence quasi absolue de la logique étatico-nationale dans la réponse à la crise sanitaire. Tout s'est passé comme si chaque État était une sorte d'îlot qui voulait traiter à sa manière et indépendamment des autres les problèmes posés par la crise sanitaire mondiale. On a ainsi très vite assisté à la fermeture des frontières, à la définition strictement nationale de la stratégie à suivre, à la mobilisation et à la réquisition des moyens parfois au détriment des autres pays, et même parfois au dénigrement ou à la dénonciation des mesures prises ailleurs.

À cette cacophonie politique générale, qui a témoigné sur le plan sanitaire de la crise générale du «multilatéralisme», s'est ajoutée la plus grande confusion scientifique et administrative, au niveau national comme international. Même dans l'UE, les agences nationales du médicament ont joué chacune leur propre jeu. Les essais cliniques se sont multipliés d'un coup avec l'ouverture soudaine des «robinets financiers», sans coordination des méthodologies, chaque pays, chaque laboratoire, chaque industrie cherchant à prendre de vitesse les autres.

Comment expliquer que les grandes leçons des solidaristes aient été oubliées ? Comment comprendre la tétanie qui a saisi les États, au point que pendant une période trop longue la gravité de la situation a été purement et simplement niée ? Les facteurs sont multiples, mais nous en retiendrons deux, l'un au niveau national, l'autre au niveau mondial.

Le ressort civique, l'intérêt individuel et la coercition de l'État

Face à la pandémie d'un virus hautement contagieux comme le COVID-19, la seule solution selon les épidémiologistes est de couper toutes les chaînes possibles de transmission d'humain à humain. Autrement dit, de faire appel à la responsabilité collective de chacun-e, entendant par là non pas une auto-protection de chacun-e en particulier, mais une protection mutuelle que chacun-e accorde à l'autre dans une

2. H. MONOD, *La santé publique : législation sanitaire de la France*, Librairie Hachette, 1904, p.1.

3. H. MONOD, *La santé publique*, ibid.

4. H. MONOD, *La santé publique*, op. cit., p. 1 - 2.

5. Ch. NICOLLE, *Destin des maladies infectieuses*, PUF (3^e édition), Paris, 1939, p. 21 - 22.

relation de réciprocité. Lorsqu'on parle de «santé publique», on s'avise trop peu souvent du fait que, dans cette expression, «public» est absolument irréductible à «étatique». Car le «public» ici désigné renvoie non à la seule administration étatique, mais à la collectivité tout entière en tant qu'elle est constituée de l'ensemble des citoyen·nes. Or, les gouvernants ont généralement été incapables de saisir que le principal atout dans une lutte contre une maladie aussi contagieuse résidait dans ce qu'on peut appeler le ressort civique ou encore la responsabilité collective. Profondément dévoyée par des décennies de dogmes utilitaristes, de normes néolibérales, de

« Le gouvernement n'a pas trouvé les mots pour dire que la solidarité sociale était le premier traitement de l'épidémie. »

revendications individualistes, le discours gouvernemental, bien souvent, n'a pas trouvé les mots nécessaires pour dire que la solidarité sociale était le premier traitement de l'épidémie, que le sentiment et la conscience que le sort de tou·tes était dans les mains de chacun·e étaient le seul vaccin pour le moment disponible. À la place, ces gouvernants n'ont eu que des mots parfaitement inadéquats: l'intérêt bien compris de chacun·e ou encore la responsabilité individuelle devant le risque. C'était faire comme si la société était un agglomérat d'atomes isolés, comme si chaque particulier devait se protéger des autres. C'était «pour soi» qu'il fallait se tenir à distance, se masquer, se laver les mains, et non pour protéger la communauté dans son ensemble. Si les gouvernants ont été incapables d'énoncer clairement et d'encourager la co-responsabilité de chacun·e dans le destin collectif c'est sans doute qu'ils ont beaucoup de mal à imaginer d'autres rapports entre les individus que de rivalité, de concurrence, d'affrontement d'intérêts.

« Le monde n'est pas préparé »

Les États ont répondu selon la logique du «chacun pour soi» et l'OMS n'a pas été en mesure de coordonner efficacement les efforts. L'analyse la plus convaincante de cette impuissance a été fournie par l'experte des pandémies, Suerie Moon, codirectrice du Centre de santé globale de l'Institut de hautes études internationales et du développement: «La crise que nous traversons montre la persistance du principe de la souveraineté étatique dans les affaires mondiales. (...)»⁶ On ne peut pourtant pas reprocher à l'OMS de n'avoir pas parfaitement anticipé le risque. Le Global Preparedness Monitoring Board, office lié à l'OMS et

chargé plus spécialement de la riposte aux pandémies, quelques mois avant l'apparition du virus, avait mis en garde le monde: «S'il est vrai de dire que "le passé est un prologue", alors il existe une menace très réelle de pandémie hautement mortelle due à un agent pathogène respiratoire qui se propage rapidement, tuant 50 à 80 millions de personnes et anéantissant près de 5% de l'économie mondiale. Une pandémie mondiale de cette ampleur serait catastrophique, créant des ravages, de l'instabilité et de l'insécurité à grande échelle. Le monde n'est pas préparé.»⁷

Pour le commun mondial de la santé

Si la conséquence de cette crise devait être le «retour de l'État national» et «la renaissance de la souveraineté de l'État», on aurait affaire à l'un des plus graves contresens de l'histoire. La seule voie possible, est de considérer la santé comme un commun mondial⁸. Que faut-il entendre par là? Est commun ce qu'une décision collective rend commun. Rendre commun c'est faire qu'une ressource, un service ou un espace soit accessible à une communauté, en fonction de la reconnaissance d'un droit des personnes. Un vaccin est un «bien commun» en fonction du lien qui est politiquement établi entre lui et un droit fondamental à la santé pour tout être humain. Mais cela ne suffit pas à définir un commun mondial, car on devine aussitôt qu'il faut encore créer les conditions institutionnelles pour que cette décision soit prise et soit mise en œuvre. Il faut un autre type d'organisation politique de la santé mondiale que l'OMS. Sa double dépendance aux États et aux fonds privés ne lui donne pas l'autorité et les moyens dont elle devrait bénéficier pour répondre à sa tâche de coopération. Il faut donc imaginer dès maintenant une institution mondiale de la santé dont les délibérations et les décisions constitueront des normes mondiales impératives. Cette institution cosmopolitique, c'est-à-dire non «interétatique», fédérerait toutes les institutions de santé non lucratives nationales, régionales et locales, mobiliserait les chercheur·euses de tous les pays. Elle aurait les mêmes missions d'information, de notification et de coopération que celles officiellement attribuées à l'OMS aujourd'hui, mais, à la différence de cette dernière, elle aurait autorité nationale et localement pour mobiliser les moyens nécessaires à la satisfaction du droit fondamental à la santé des populations.

La question ouverte par les conséquences de la globalisation est celle de savoir si l'humanité future sera capable de se doter des nouvelles institutions qui lui donneront les moyens de faire face aux risques que le capitalisme prédateur lui aura légués. Le commun mondial de la santé en fait partie. #

(*) Professeur de sociologie à l'université Paris Ouest Nanterre

6. Entretien avec Suerie Moon: «Avec le coronavirus, les États-Unis courent au désastre», *Le Temps*, 12 mars 2020, <https://www.letemps.ch/monde/suerie-moon-coronavirus-etatsunis-courent-desastre>

7. Global Preparedness Monitoring Board, "A World at Risk: Annual Report on Global Preparedness for Health Emergencies", OMS, 2019

8. Sur ce concept, cf. P. DARDOT et Ch. LAVAL, *Commun, Essai sur la révolution au XXI^e siècle*, La Découverte, 2013, p. 533 et sq.