



LE DÉCONFINEMENT ENTRE LES IMPÉRATIFS DE LA SANTÉ ET CEUX DE L'ÉCONOMIE

Introduction

Le tsunami généré par la pandémie du Covid 19 qui constitue une crise sans précédent dans l'histoire humaine récente, interpelle les penseurs, les stratèges politiques et économiques, les sociologues et les spécialistes de santé publique en Tunisie et de par le monde.

Des laboratoires d'idée (Think Tank) se développent un peu partout pour analyser les diverses facettes de la pandémie notamment la **globalisation** de l'économie et son devenir, les dérives de la croissance économique basée sur le **productivisme**, le **repositionnement** de l'État dans ses fonctions régaliennes et sociales, le rôle important mais négligé de la **santé publique**, les dilemmes **éthiques** face au **rationnement** des soins intensifs, etc.

S'agissant d'une **crise sanitaire** en premier lieu, les débats ont concerné les aspects épidémiologiques visant à connaître l'évolution des cas et les mesures prises pour réduire l'expansion de la pandémie et pour assurer le traitement des malades touchés par le virus.

Toutefois les stratégies nationales de réponse à la pandémie ont vite réalisé l'importance des **déterminants sociaux**, économiques et culturels de la santé qui doivent être pris en considération pendant toutes les étapes de la pandémie : préparation, gestion et après crise.

Les débats relatifs aux mesures de confinement et de déconfinement demeurent influencés par les choix **sociétaux et politiques** mais doivent éviter l'écueil de faire le choix entre la vie humaine, la mort et le gel économique.

L'économie d'abord

Dès l'apparition de l'épidémie en Chine, et dans le cadre des préparatifs pour éviter la propagation dans leurs pays, les dirigeants politiques des grandes puissances américaines et européennes ont misé sur un retour rapide du fonctionnement normal de l'économie, afin d'éviter une **récession économique** aux lourdes conséquences.

En dépit du confinement observé par 19 pays, Donald Trump a insisté au mois de Janvier 2020 sur le retour à la normale de l'activité économique en trois semaines (échéance corrigée suite à

l'acceptation de la mesure de distanciation sociale) afin de protéger les **emplois**. Cette attitude est certainement en rapport avec des préoccupations électoralistes.

Jair Bolsonaro, président du Brésil, a déclaré tout au début de la pandémie qu'on ne pouvait pas sacrifier l'économie à une « **mauvaise grippe** » et vient de démettre récemment son ministre de la santé, opposé au déconfinement rapide pour protéger l'économie.

D'après une enquête d'Il Fatto Quotidiano, le patronat local en Lombardie, aurait incité les autorités locales à ne pas agir rapidement pour réduire le mouvement de population afin d'éviter la propagation de l'épidémie, et cela de peur de perdre des marchés (1).

Parmi les arguments avancés pour repousser le confinement, figure la notion de **l'immunité du groupe (troupeau)** suite à l'extension de l'épidémie et le décès regrettable de plusieurs personnes âgées ou handicapées. Un officiel du Texas a poussé le cynisme au point de dire que plusieurs personnes âgées souhaiteraient mourir plutôt que de voir l'Amérique tomber dans une récession !! (1)

Le retour du fonctionnement normal de l'économie est justifié par un calcul macabre et d'un rapport **coût-bénéfice** entre d'une part les décès par la pandémie et de l'autre les coûts économiques de perte de PIB tout en soulignant les dégâts économiques et sociaux qui seraient causés par une éventuelle récession économique.

De **crise sanitaire**, la pandémie est devenue rapidement une **crise économique**. En Chine depuis le début de l'épidémie, la production industrielle est tombée de 13.5 %, les ventes de détail ont chuté de 21 % et la vente de voitures de 92 %. Goldman Sachs prévoit une baisse du PIB Américain de 24 % pendant le deuxième trimestre de 2020 (2).

En Tunisie, le Pr Hakim Ben Hammouda prévoit une **récession de l'économie en 2020** de trois à quatre pour cent ce qui concorde avec les prévisions du Fonds Monétaire International. La croissance ne pourra pas démarrer de sitôt et le taux de chômage passerait de **15,3 % 18 %** avec la perte cette année de **160000** emplois (3).

Il faut préciser que les déclarations de certains membres du patronat Tunisien, tout en soulignant les difficultés **structurelles et conjoncturelles de l'économie nationale**, soutiennent celles du gouvernement qui privilégie en priorité la lutte contre l'épidémie et la protection des vies humaines. Cependant certaines voix y compris dans le **secteur privé de la santé** appellent à un retour rapide au fonctionnement normal de l'économie.

Protégeons la santé pour préserver l'économie

L'autre réponse consiste à privilégier les mesures de protection de la santé des individus et de la population en espérant qu'une bonne gestion de la pandémie préservera le capital humain et permettra une reprise de la relance économique. Cette approche est basée sur la contribution du développement sanitaire à la croissance économique telle que soutenue par les organismes Onusiens et par les banques de développement.

L'intérêt de l'OMS à la relation entre santé et économie a culminé avec l'édition du rapport mondial **Macro économie et santé** en 2001 résumant le travail de la commission présidée par le professeur Jeffrey Sachs, économiste de renom de l'université de Harvard (4). Les recommandations de ce rapport visaient à informer la communauté internationale de l'importance **d'investir** dans la santé pour **développer l'économie**. Ce rapport précise que le **gain d'une année supplémentaire de l'espérance de vie à la naissance** est associé à **quatre points du produit intérieur brut**.

Par ailleurs, le secteur de la santé contribue à la production de la richesse nationale en créant des biens et services et en étant un des principaux employeurs de la fonction publique. En Tunisie, l'exportation des services médicaux dans le cadre du tourisme de santé, contribue à l'amélioration des réserves nationales en devises. (5)

Une étude antérieure effectuée par la Banque Mondiale dans le cadre de son rapport annuel de 1993 avait également pour titre : **investir dans la santé pour le développement**. Ce rapport avance des chiffres édifiants sur l'apport des programmes globaux de lutte contre les diverses épidémies en Afrique (onchocercose, paludisme, etc.) qui ont permis de récupérer des terres importantes infestées par les maladies parasitaires et qui ont été re utilisées en agriculture et à des fins de logement et autres activités économiques (6).

Malheureusement la globalisation de l'économie n'a toujours pas eu des retombées positives sur le secteur de la santé. En effets les accords internationaux dans le cadre de la protection de la propriété intellectuelle ADPIC (TRIPS) et des accords de la libre circulation des services AGSS (GATS) ont réduit l'accès aux médicaments et aux autres aspects de la technologie sanitaire notamment dans les pays pauvres et en développement et ont contribué à la fuite des compétences en santé en direction des pays du Nord.

Les politiques économiques néolibérales, promues dans le cadre de la globalisation et largement adoptées par les organismes financiers internationaux tels le Fonds Monétaire International et la Banque Mondiale, ont limité les **investissements publics** en santé et favorisé le renforcement de l'offre par le secteur privé mieux financé et mieux équipé en ressources humaines créant souvent une offre **médicale à deux vitesses**.

La santé est également perçue comme une **valeur humaine** et non pas comme **une marchandise** et le droit à la santé est consacré dans la plupart des constitutions des pays. La mise en œuvre du droit à la santé incombe aux États dans le cadre de leurs fonctions régaliennes de protection de la **sécurité sanitaire** et aussi dans le cadre de leurs fonctions sociales de garantie de la protection sociale en santé.

Dès l'apparition de l'épidémie des voix se sont levées un peu partout pour protéger la santé publique et pour renforcer les mécanismes nationaux de sécurité sanitaire dans les divers pays. Un intérêt particulier est porté au renforcement et à la **protection des ressources humaines en santé** et à l'accompagnement social des couches vulnérables (chômeurs, personnes âgées dépendantes, handicapés, migrants et réfugiés, etc.).

Quelques leçons apprises :

Une crise offre toujours l'occasion de réfléchir et de tirer quelques leçons en souhaitant de la transformer en une **opportunité** pour des réformes tant souhaitées :

- La crise a montré que le rôle protecteur voir même **providentiel** de l'état n'a pas tiré sa révérence en dépit des politiques néolibérales. La fonction sociale de l'état en matière de sécurité sanitaire, de santé publique et de protection sociale doit être renforcée et les **liens sociaux doivent être reconstruits**
- La protection de la **vie** doit être au centre des politiques publiques. C'est l'économie qui doit se soumettre à l'homme et non l'inverse.
- Les services publics en rapport avec **l'humain** comme l'éducation et la santé doivent être **sanctuarisés** et protégés des **programmes d'austérité**. **L'investissement dans la santé** doit être renforcé
- Le secteur public de la santé reste un **élément important de la sécurité sanitaire** et son renforcement est devenu nécessaire notamment en résorbant son **déficit financier**.
- L'état à travers son rôle **régulateur** doit veiller à la complémentarité entre les secteurs public et privé de la santé en affirmant que le développement du secteur de libre pratique doit s'appuyer sur un **secteur public performant** et servant de référence en matière d'offre de services, de formation et de recherche
- La **solidarité** entre les couches sociales au sein des pays et la solidarité entre les pays doivent être renforcées davantage. Un effort reste à faire pour alléger la dette des pays pauvres et en développement.

Les perspectives du déconfinement :

La décision du déconfinement revient au **gouvernement** et à **l'équipe centrale** qui gère la pandémie et sera basée sur l'analyse de l'évolution des données épidémiologiques et la capacité de réponse du système de santé et sur l'évaluation de la situation économique et sociale. IL est important de capitaliser sur les **gains obtenus** concernant l'évolution du nombre de malades et sur les possibilités de traçage et de suivi des foyers de contamination.

Un effort de **pédagogie** est à faire en direction des personnes qui s'impatientent à retrouver le rythme normal en insistant sur le maintien des mesures de **protection individuelle et publique** comme le port obligatoire du masque, la distanciation sociale, l'hygiène et le lavage des mains et l'interdiction des manifestations culturelles et sportives. Une vigilance particulière sera maintenue concernant les mesures de quarantaine pour les porteurs du virus et pour une meilleure protection des professionnels de la santé.

Références :

- 1) Romaric Godin, Mediapart 11/04/2020

- 2) Martin Mckee and David Stuckler : Covid 19 and the economy, Nature Research Journal, 09/04/2020
- 3) Interview du Pr Rafik Ben Hammouda à la Radio Shems FM le 12/04/2020
- 4) <https://apps.who.int/> Macrohealth WHO report on Macro economics and health: Investing in health for development and Poverty reduction, 2001
- 5) Forum sur l'exportation des services de santé en Tunisie : émission radiophonique, 2017
- 6) Investing in health: World Development report the World Bank 1993
- 7) Closing the gap in a generation: Health equity through action on social determinants of health 2008

Dr Belgacem Sabri,
*Médecin et économiste de la santé, ancien directeur du
département de renforcement des systèmes de santé OMS-EMRO
Membre de la Cellule de Veille Beit-Al-Hikma*

PS : Je remercie les collègues membres de la cellule de veille professeurs Mohamed Hsairi, Amine Slim, Noureddine Bouzouaya et Habiba Bouhamed-Chaabouni pour leurs remarques pertinentes et la relecture du texte.