

Pandémie, États–nations et capital

1)

L'épidémie du COVID-19 apparaît être la deuxième épidémie virale mondiale la plus grave et menaçante de l'histoire connue de l'humanité après celle de la grippe espagnole. Tous les continents sont touchés, c'est une pandémie. La transmissibilité du virus est très élevée, comparable à celle de la première pandémie mondiale de 1918-19 qui avait fauché 30 millions de vies selon l'institut Pasteur¹. Cette dernière avait un taux de mortalité de 3 % environ sur le milliard de personnes atteintes (60 à 70 % de la population totale de la planète à l'époque). En l'absence d'un vaccin ou d'un traitement efficace, le coronavirus va lui-même toucher de 60 à 70 % de la population du globe aux dires des spécialistes². Toujours d'après eux, son taux de mortalité, en revanche, devrait être de l'ordre de 1 %. Ce qui rapporté aux 7,6 milliards d'êtres humains vivants se solderait quand même par entre 45,6 et 53,2 millions de décès. Autant dire qu'aucun pays en l'état n'est en mesure de gérer avec les moyens disponibles une crise sanitaire de cette ampleur qui, de surcroît, s'aggrave à une vitesse extraordinaire. Première question : pourquoi progresse-t-elle si vite ?

2)

La réponse est simple : le cocktail de l'hyper-urbanisation et de l'hyper-centralisation des structures sanitaires. Plus de 55 % de la population mondiale vit en milieu urbain, dont une nette majorité entassée dans des lieux d'habitation surpeuplés et souvent insalubres. La surpopulation en milieu urbain est aussi victime de la dégradation de la qualité de l'air qui fragilise les voies respiratoires en les exposant davantage aux attaques virales³. En France, un travailleur sur cinq consacre une heure et demie ou plus à ses déplacements domicile/travail et seuls près de 40 % d'entre eux effectuent leurs trajets quotidiens en moins d'une demi-heure. L'allongement du temps de transport est une tendance lourde qui fait suite à l'éclatement spatial des territoires productifs.

¹ <http://theconversation.com/grippe-espagnole-et-coronavirus-pourquoi-le-contexte-est-tres-different-133836>

² <https://www.theguardian.com/world/2020/feb/11/coronavirus-expert-warns-infection-could-reach-60-of-worlds-population>

³ <https://www.actu-environnement.com/media/pdf/news-35178-covid-19.pdf>

et http://www.simaonlus.it/wpsima/wp-content/uploads/2020/03/COVID19_Position-Paper_Relazione-circa-l'effetto-dell'inquinamento-da-particolato-atmosferico-e-la-diffusione-di-virus-nella-popolazione.pdf

Parallèlement, l'offre de la marchandise « santé » suit les traces de tout autre secteur productif de nouvelle valeur : centralisation des capitaux, spécialisation, standardisation, taylorisme qui créent des déserts médicaux à côté de zones avec des établissements sanitaires modernes et mieux équipés⁴.

3)

Comment ça marche ? Prenons l'exemple des structures sanitaires étatiques. L'hôpital touche de l'argent des patients (les tickets modérateurs), de la sécurité sociale, elle-même généralement financée par les cotisations des salariés et des employeurs, ET de l'État (région, département et budget central de la santé). Sa capacité d'accumulation dépend de la capacité de chacune des unités sanitaires de faire des économies sur les prestations aux malades par rapport au prix standardisé, de chacune d'entre elles, fixé par les partenaires sociaux (Sécurité sociale) ET par l'État. Si tel est le cas, le patient est POUR L'HÔPITAL COMME ENTREPRISE (pas pour les personnels hospitaliers évidemment) une matière première à transformer au moindre coût. Prenons le cas des thérapies intensives. Il est désormais avéré que le nombre de thérapies intensives (nombre de lits) est largement insuffisant. Il est aussi évident que la pandémie grippale avait été abondamment anticipée par l'OMS, la CIA etc., depuis dix ans au moins. Pourtant, les États ET les hôpitaux n'avaient rien fait pour préparer les structures sanitaires à ce choc. Pourquoi ?

4)

Premièrement, car le coût unitaire des équipements est très élevé (nous l'avons chiffré à environ 100 000 euros). Deuxièmement, parce que chaque journée d'un malade en thérapie intensive coûte en moyenne 1 500 euros, ce qui dans le cas des 15 jours en moyenne d'hospitalisation en raison du Covid-19, donne une facture de plus de 22 500 euros. Ces montants sont parfaitement connus par les organismes payeurs des hôpitaux et ne sont pas compressibles. Ainsi, la concurrence entre établissements des soins ne peut pas jouer. Aucun hôpital ne peut engranger des profits sur les thérapies intensives alors que la mise initiale est élevée et que les coûts de production des soins sont identiques d'un hôpital à l'autre. Différente est en revanche, par exemple, la rentabilité

⁴ https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/carte-coronavirus-quels-sont-les-departements-les-mieux-dotes-en-lits-en-reanimation_3876681.html

d'établissements spécialisés dans les traitements des tumeurs. Ici, la mise initiale est certes très élevée (plus encore que celle des thérapies intensives) mais la centralisation du capital, la standardisation/spécialisation et les retombées de la R&D peuvent faire la différence de profitabilité d'un établissement à l'autre.

5)

Le système des soins connaît partout une transformation qui va dans le sens de la rationalisation, lire spécialisation et centralisation par pôles de compétences. Les structures sanitaires les moins efficaces et plus dispendieuses sont fermées. Et ce sont souvent les petites structures locales. Des zones avec des spécialistes bien formés, des équipements de pointe en abondance tendent à côtoyer des territoires sans véritables couvertures sanitaires adéquates. La médecine au temps du capital est elle-même de plus en plus une source de profit pour les établissements qui savent investir et minimiser les coûts de soins des patients, véritable matière première de la marchandise « santé ». De leur côté, les États doivent faire face à des dépenses croissantes de protection sociale dans une période marquée par leur crise fiscale. Ainsi, l'intérêt convergent des capitaux individuels (publics ou privés) engagés dans le secteur reproductif de la santé et des États qui en financent en grande partie leurs activités (commandes publiques ; budget) est de comprimer au maximum les dépenses improductives (l'État) et les investissements improductifs ou pas assez productifs (les structures sanitaires).

6)

La recherche de profits en matière de santé par les capitaux individuels qui y sont investis et le transfert progressif aux malades des dépenses improductives de santé opéré par l'État ont porté le système sanitaire – y compris de la plupart des pays capitalistes avancés – à réduire l'offre globale de soins gratuits au bénéfice d'une offre solvable donc payante. La situation que la pandémie crée en est la démonstration. Pas assez de moyens de dépistage, pas de masques en suffisance, pas de ventilateurs d'assistance respiratoire en nombre adéquat, pas de lits de soins intensifs disponibles en quantités et pas assez de personnels de santé, tel est, en courte synthèse, le constat. Cela va changer progressivement au fil du développement de la pandémie car les bourses des États se desserrent, les usines et les laboratoires qui produisent les médicaments et les matériels utiles fonctionnent à plein régime et les chercheurs du monde entier se mettent à la tâche pour découvrir l'antidote au virus. La raison ? Le virus est en passe de dérégler l'ordre productif du capital. Soudainement, les coûts et les dépenses deviennent indispensables. L'argent coule à flots (*helicopter money*⁵) pour défendre les entreprises, pour gérer les déséquilibres du marché du travail, pour rattraper

⁵ https://en.wikipedia.org/wiki/Helicopter_money

le retard de l'offre des soins. Mais toutes ne sont pas des dépenses improductives. Loin s'en faut.

7)

La logique de l'accumulation du capital change de cap rapidement. Elle se tourne à grande vitesse vers des nouveaux marchés, extrêmement juteux, créés ou amplifiés à l'extrême par le déferlement viral. Il y a fort à parier par conséquent que la normalité de l'exploitation, des marchés, de la dictature habituelle du capital va reprendre le dessus bien plus vite qu'en 1918 et 1919, aux temps de la grippe espagnole. On peut même légitimement imaginer que le bilan meurtrier du coronavirus ne sera pas celui estimé plus haut par simple opération arithmétique. Et il est fondé d'envisager que le capital retrouvera vite une santé de fer quand les commandes en suspens redémarreront, quand le travail reprendra partout sans anicroches et quand les populations auront fait un pas de plus dans leur dépendance vis-à-vis de l'État et du capital qui auront vaincu le « mal ». Pour l'instant les États endossent les coûts énormes de l'arrêt ou du ralentissement de l'accumulation en faisant tourner la planche à billets avec les banques centrales qui achètent la dette publique additionnelle. D'après des premiers calculs de banques d'affaires, l'endettement supplémentaire des États et de leurs banques centrales devrait dépasser les 3 % du PIB mondial. Les États-Unis seuls ont créé une masse monétaire additionnelle dépassant le 8 % de leur PIB⁶, le Japon et l'Allemagne de l'ordre de 6 % de leurs PIB respectifs, le Royaume-Uni 4 % et la France 2 % en subventions, crédits sans intérêt, dépenses publiques d'équipements, en rachats de dettes publiques et de dettes d'entreprises par les banques centrales ainsi qu'en liquidités en abondance fournies sans contreparties aux banques.

8)

Pour l'heure, la dette publique congèle la crise industrielle (secteurs entiers presque à l'arrêt ; crédit bancaire qui se raréfie ; commerce mondial qui se rétracte davantage) en soutenant les capitaux individuels des principaux pays. À ce stade, deux scénarios possibles peuvent être envisagés : un « *stop & go* » temporaire de l'accumulation car les laboratoires trouvent l'antidote rapidement⁷. Dans ce cas, l'accumulation va repartir de plus belle avec peu de sociétés importantes touchées sérieusement. Ou bien la pandémie perdure,

⁶ https://www.wsj.com/articles/house-lawmakers-race-to-washington-to-ensure-coronavirus-stimulus-passes-11585318472?mod=hp_lead_pos1

⁷ Ursula von der Leyen, la présidente de la Commission européenne, espère qu'un vaccin contre le coronavirus sera prêt « avant l'automne » (cf. Sa déclaration du 17 mars). Un laboratoire allemand travaille sur un tel projet. Toutefois, même si tel était le cas, l'industrialisation rallongerait de plusieurs mois la date de sa diffusion effective auprès des structures sanitaires. Et ceci ne concernerait en tout état de cause que les pays capitalistes développés qui seraient servis en priorité.

conduisant à coup sûr à une crise industrielle de grande envergure. Le premier scénario est celui retenu par l'OCDE, le FMI, la Federal Reserve, la BCE, la PBoC (People's Bank of China) et tutti quanti. Ceci étant, et même en présence du meilleur scénario pour le capital dans son ensemble, des pays moins développés vont être incapables de lancer la planche à billets sans que le taux de change de leurs devises ne dévise. Dans les crises, seules les devises qui ont acquis un statut de monnaie internationale, éligible aux réserves officielles des principales banques centrales, peuvent encaisser sans broncher pendant un temps des chocs de cette ampleur en générant une offre surabondante de moyens de paiement.

9)

Car ce qui se joue aujourd'hui est, en un sens, beaucoup plus qu'une grande guerre mondiale pour battre l'ennemi invisible commun, selon la description qu'en donnent les organes de communication des classes dominantes. Le premier effet est celui de l'accélération du redécoupage régional des aires productives. Les différents grands blocs productifs (Europe occidentale, Chine et Amérique du Nord) accentuent le renforcement de leurs marchés intérieurs respectifs et restructurent, notamment en internationalisant, rapatriant, plusieurs de leurs filières de production. La lente érosion des échanges de marchandises entre ces blocs ainsi que la baisse nette du coût de la main d'œuvre, y compris dans les citadelles les plus développées du capital, rendent désormais possible de rapatrier des productions qui nécessitent l'emploi de main d'œuvre en grand nombre. Par exemple, une grande partie des médicaments utilisés dans les hôpitaux européens sont importés de Chine ou d'Inde⁸. L'interdépendance productive poussée à l'extrême a mis en évidence, en Europe, où les frontières se blindent, la fragilité de chaque capital national. La notion d'« intérêt vital pour la nation » que certaines productions revêtaient est élargie à des secteurs comme ceux de la santé et de l'alimentation⁹.

10)

Un raisonnement à part doit être fait pour l'Union européenne. Cette dernière joue une partie cruciale de sa survie comme bloc économique à part entière. La cacophonie des institutions communautaires, la réponse hésitante de la BCE, le chacun pour soi semblent prévaloir au moment où nous écrivons. Les

frontières sont rétablies. Le commerce est fortement ralenti entre le Nord et le Sud du continent. La liberté de circulation des personnes est de facto abolie. Les États réquisitionnent les matériels médicaux nécessaires ainsi que les entreprises qui les produisent. Les appels des exécutifs à la réponse unitaire se multiplient mais tombent systématiquement dans le vide. Les liens politiques au sein de l'Union européenne s'effilochent ultérieurement. L'« exemple » du Brexit peut devenir le véritable paradigme avec certains mini blocs encore plus étanches et plus indépendants en matière économique, politique et commerciale (Scandinavie et aire germanique avant tout).

11)

Le proto-fascisme a une chance inespérée de se relancer partout dans le monde¹⁰. La quête presque hystérique d'un commandant en chef qui tiendrait solidement entre ses mains le gouvernail des pays qui évoluent comme des véritables bateaux ivres face à la contamination de masse ; la critique généralisée des démocraties représentatives jugées « trop lentes et complexes dans leur fonctionnement » pour riposter efficacement au virus ; le soupçon partagé que la maladie ait été « importée » par des étrangers proches ou lointains ; les appels incessants à l'unité nationale couplés à la métaphore guerrière ; la réévaluation du rôle de l'État père protecteur et l'instauration progressive d'une sorte de loi martiale permanente, depuis le lointain 11 septembre 2001, sont autant d'éléments qui nourrissent la tendance dominante à la transformation des démocraties représentatives « classiques » en démocraties plébiscitaires et au renforcement des tendances politiques proto-fascistes qui restent cependant encore minoritaires. Avec la crise de l'« État social », plombé par la crise budgétaire¹¹, le mode de gouvernance passe de moins en moins par la démocratie sociale, par l'expansion des services publics comme régulateur de la lutte de classe. Désormais, la gestion de la société civile est de plus en plus fondée sur l'état d'exception, l'utilisation de toutes sortes de chocs (financiers, géopolitiques, sanitaires, démographiques, etc.) pour renforcer l'emprise et la « verticalisation » de l'État. Il s'agit donc d'une gestion politique par excellence, propédeutique à une militarisation générale fondée sur la crainte et la demande obsédante de protection émanant de sociétés civiles de moins en moins conflictuelles.

⁸ « L'Inde importe de la Chine environ 70 % de ses ingrédients et médicaments initiaux, qu'elle conditionne ensuite pour l'exportation vers le reste du monde. À leur tour, les industries américaines produisent 40 % de leurs besoins en médicaments en Inde ». *L'Espresso*, 15 mars 2020.

⁹ Certaines matières premières agricoles sont depuis longtemps traitées à rang de denrées stratégiques (blé ; riz, sucre, etc.) dans plusieurs pays capitalistes et stockées dans des silos et entrepôts contrôlés par les États. A celles-ci pourraient s'ajouter dans la liste des marchandises stratégiques des produits agro-alimentaires finis (ce qui est déjà le cas pour les rations pour les militaires).

¹⁰ Heureusement, jusqu'à présent, les Salvini, Trump, Bolsonaro et autres Johnson n'ont pas réussi à capitaliser sur la crise virale faite à une communication puérile, à laquelle, même nombre de membres de leurs fan-clubs ne pouvaient souscrire. Mais ils reviendront à la charge dès que possible, on peut leur faire confiance.

¹¹ Quelques États, comme la Tchéquie, échappent encore à cette crise ce qui leur laisse des capacités de financement, mais ils restent très dépendants de l'intégration de leur économie dans la chaîne de production mondiale.

12)

Les prolétaires sont les premières victimes de la situation. Ils sont frappés tout d'abord dans leur condition matérielle. Ce sont bien eux qui vivent le plus souvent dans des environnements étriés, où la promiscuité est la règle. Une promiscuité qui peut se solder, si le confinement dure longtemps, par la multiplication des violences sur les femmes et les enfants, comme les premiers signaux semblent le confirmer. Ce sont encore les prolétaires qui peuvent plus difficilement s'adonner au télétravail qui ne concerne, dans le meilleur des cas, en France, que 22 % des salariés. Beaucoup d'entre-eux n'ont le droit à aucun dédommagement s'ils refusent de se déplacer, comme toujours contraints de choisir entre salaire et santé. Ce sont toujours eux qui s'entassent aux mêmes heures dans les transports en commun pour se rendre ou rentrer du travail. Ce sont eux qui vont subir l'essentiel des contrôles de police prévus dans cette gigantesque opération d'exercice à la guerre bactériologique en cours dans plusieurs pays capitalistes avancés. Et ce sont eux qui ont traditionnellement moins accès aux soins, qui ont davantage de pathologies héritées aussi du travail. Enfin, ce sont eux qui n'ont pas ou peu accès aux informations de qualité sur l'épidémie.

13)

Mais le prolétariat est surtout le grand perdant politique. Non constitués en classe pour soi, privés de leurs organisations propres, moins habitués qu'autrefois à se battre pour leurs intérêts, les ouvriers, les prolétaires, sont livrés à la propagande étatiste et nationaliste de l'État fort, protecteur et interclassiste. La pérennisation des dispositifs de contrôle et de militarisation du territoire et du travail hérités du 11 septembre puis des attentats islamistes n'est plus en question. Au contraire, l'arsenal de dispositifs sécuritaires va s'accroître avec des contrôles de police étendus, l'interdiction des rassemblements (justifiée jusqu'ici par manque d'antidotes mais jusqu'à quand sera-t-elle en vigueur ?), la diffusion de caméras en ville et la militarisation des services de soin et plus généralement des services dits publics¹².

14)

La flambée de grèves dans les usines du Nord mais aussi de certaines unités productives du Sud qui ont imposé en Italie la fermeture des usines pour cause de danger viral ainsi que la révolte des prisonniers dans

une quarantaine de prisons pour obtenir des remises de peine et le traitement approprié des détenus, malades chroniques ou graves, pour qu'ils soient moins exposés à la contamination sont les seuls signes d'autonomie que la classe a déjà envoyé à l'ennemi de classe. Des tentatives pour l'instant isolées de réappropriation collective des marchandises dans des supermarchés du sud de l'Italie apparaissent. En France, des actions similaires, de moindre intensité pour l'instant, ont lieu alors que la désertion individuelle du travail prend de l'ampleur. Espérons que d'autres actes d'insubordination, de préférence collective organisée, suivront.

15)

Les épidémies ont jalonné toute l'histoire de l'humanité. Elles existaient avant le capitalisme et personne ne peut garantir, à moins d'être un charlatan, qu'elles disparaîtront après la destruction des sociétés divisées en classes. Ce qu'on peut envisager, en revanche, c'est que la forme qu'elles prennent sous le capitalisme et plus généralement dans les sociétés fondées sur l'oppression et l'exploitation des êtres humains¹³ et la façon de les combattre seront très différentes. Conformément à la préservation de l'espèce et libérées de la dictature de la marchandise et de la valeur.

¹² En France, par exemple, l'État et les patrons utilisent la crise pour durcir les conditions d'exploitation. L'exécutif prépare le terrain avec ses déclarations répétées sur le pays en état de « guerre ». Et demain il y a aura la « bataille de la reconstruction » (lire de la relance de l'accumulation du capital), ce qui signifie des sacrifices supplémentaires pour les exploités. D'ores et déjà, les employeurs peuvent imposer les dates de six jours de congés payés pour réduire le recours au chômage partiel. Après le confinement, la durée maximale hebdomadaire du travail passera de 48 à 60h. Il a fort à parier que ce n'est pas fini.

¹³ <https://theconversation.com/les-epidemies-sont-inevitables-apprenons-a-les-anticiper-133888>