



Global Health Watch 6. In the shadow of the pandemic - FR

Introduction

Il y a 21 ans, en 2000, quelque 1 500 militants de la santé de 75 nations représentant des dizaines de mouvements de la société civile se sont réunis pour une Assemblée populaire de la santé à Savar, au Bangladesh, afin de mobiliser un nouveau mouvement mondial pour la santé pour atteindre l'objectif inscrit dans la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : "La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale." L'Assemblée a rédigé une Charte populaire pour la santéⁱ qui désigne "l'inégalité, la pauvreté, l'exploitation, la violence et l'injustice" comme les principaux facteurs de mauvaise santé, et a lancé une campagne mondiale de sensibilisation autour du thème ambitieux de "la santé pour tous". L'Assemblée a également entamé le processus d'organisation de la création d'un *Observatoire mondial de la santé*, compagnon plus critique et progressiste des Rapports sur la santé dans le monde de l'OMS (alors publiés chaque année).

La première édition de *Watch est* parue en 2005, amorçant une critique de l'échec de la mondialisation à fournir les avantages promis en matière de santé et de richesse, qui reste un fil conducteur de toutes les éditions ultérieures. *Watch 2* est paru en 2008, l'année même de la publication du rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé (CSDH) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et juste avant que le monde ne soit plongé dans le chaos de la grande crise financière. En 2011, *Watch 3* a pu se plonger dans les suites immédiates de cette crise, dans l'espoir que les dirigeants, forts des conclusions de la CSDH et de son adoption rapide par les autorités de santé publique du monde entier, prendraient le temps de réfléchir à la restructuration fondamentale de l'économie mondiale nécessaire après son sauvetage public (gouvernemental) d'un quasi effondrement. Malheureusement, comme le déplorait *Watch 4* en 2014, il y a eu un retour rapide d'une orthodoxie économique néolibérale toxique, les élites politiques et économiques du monde n'ayant pas réussi à embrasser les implications transformatrices de la crise financière mondiale. Alors même que le néolibéralisme était de plus en plus considéré comme une idéologie défectueuse, les hommes politiques semblaient incapables de se défaire de ses idées politiques, tandis que les élites économiques continuaient à le vanter pour les avantages qu'il leur procurait. L'année suivante, deux accords historiques ont été conclus, laissant présager une version différente de l'avenir :



les objectifs de développement durable (ODD), universellement applicables à tous les pays, et l'accord de Paris, qui prévoit des objectifs en matière d'émissions de gaz à effet de serre pour maintenir les températures du changement climatique dans des limites supportables pour l'homme. Ces éléments ont constitué la toile de fond de la *Veille 5* de 2017, qui a exprimé un certain optimisme pour un avenir plus sain, mais est restée très critique à l'égard d'un ordre politique et économique persistant qui continue de saper les conditions structurelles nécessaires pour assurer une population humaine équitablement saine et entièrement dépendante de la durabilité écologique d'une planète menacée.

Ainsi, nous arrivons au moment présent, avec cette 6th édition de *Global Health Watch* qui apparaît à un autre moment critique de la santé mondiale : la pandémie de COVID-19. Plus que toute autre période au cours des plus de 15 ans d'évaluation de l'état de santé du monde par les *Veilleurs*, la pandémie a révélé la profondeur des inégalités mondiales dans l'accès aux ressources essentielles à la santé et le risque que cela représente pour notre survie future. Alors que les pays riches sortent timidement de l'ombre de la pandémie, une grande partie des pays pauvres n'y parviendra probablement pas avant deux ans ou plus, voire beaucoup plus. Comme pour toutes les éditions précédentes, les informations et les analyses de *Watch 6* restent ancrées dans la vision d'un monde et d'une société humaine plus justes, plus égaux, plus humains et plus respectueux de nos responsabilités écocentriques envers tous les autres êtres vivants qui partagent notre fragile maison. Comme toutes les éditions précédentes, elle commence également par une section sur "L'architecture politique et économique mondiale", établissant des liens entre la politique et les politiques au niveau mondial et national et ce qu'elles signifient pour le monde que nous envisageons. La deuxième section *de l'Observatoire* est consacrée aux "systèmes de santé" et tire des enseignements pour les réformes rendues plus urgentes par la pandémie. La troisième section s'étend au-delà des soins de santé pour aborder plusieurs déterminants sociaux et environnementaux de la santé, avec des implications politiques qui touchent plusieurs secteurs publics et privés. Enfin, la dernière section "Observation" dresse un bilan critique de l'état de la gouvernance mondiale en matière de santé en mettant l'accent sur plusieurs institutions clés.

Nous concluons ce *Watch* par un cri de ralliement pour les militants de la santé du monde entier. Nous ne prétendons pas que les tâches à accomplir pour parvenir à un monde équitable et durable sur le plan de la santé seront faciles à accomplir, mais le livre met en évidence de nombreux points de levier où les militants peuvent s'engager utilement. Et certains signes



montrent que, malgré la montée de la répression autocratique, la soif des militants pour un changement transformateur n'a pas diminué.

L'architecture mondiale et politique

La pandémie a incontestablement bouleversé une grande partie de notre architecture mondiale et politique, ce qui est mis en évidence dans de nombreux chapitres du livre. Le chapitre A1 situe une grande partie de ce bouleversement dans le prolongement de trois tendances " existentielles " pré-pandémiques : l'élargissement des inégalités économiques, l'aggravation des impacts écologiques et l'augmentation des mouvements de personnes cherchant à se libérer de la pauvreté, des conflits, du changement climatique ou des trois. COVID-19 a rendu impossible d'ignorer ou de rejeter la mesure dans laquelle notre histoire récente de domination néolibérale a placé une grande partie de l'humanité dans un péril inéquitable. L'ironie est que la capacité du monde riche à financer publiquement un grand nombre de ses entreprises (si elles sont suffisamment grandes) et de sa main-d'œuvre (si elle est suffisamment qualifiée) touchées par la pandémie a créé tellement d'argent frais dans l'espace financier mondial que ceux qui étaient en mesure d'en tirer parti (la classe des milliardaires) se sont considérablement enrichis.

Pendant une brève période, l'effondrement des chaînes d'approvisionnement mondiales a ralenti ou arrêté d'énormes pans de l'industrialisation alimentée par des combustibles fossiles, et la planète a pu respirer un peu. Mais ce soulagement n'a été que momentané, puisque le sixième rapport du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat, publié en 2021, nous avertit qu'il ne nous reste plus que quelques années pour éviter un point de basculement catastrophique. Les politiques qui s'occupent des millions de personnes dont le climat est menacé, qui sont déplacées par des conflits, qui cherchent à se réfugier ou qui fuient la pauvreté, ne parviennent toujours pas à protéger les plus vulnérables.

Ce chapitre présente quelques signes de changement positif. Dans le sillage des dépenses des pays à haut revenu (PFR) pour maintenir la cohésion de leurs économies et de leurs sociétés au cours des deux dernières années, on parle enfin de réforme fiscale nationale et mondiale. Le niveau minimum proposé pour l'impôt mondial sur les sociétés (15 %) est trop bas, les entreprises pourraient encore y échapper et la plupart des recettes iront aux pays à haut revenu. Mais c'est un début. En revanche, il est urgent d'agir sur les impôts marginaux sur le revenu et la fortune. Pourquoi Jeff Bezos d'Amazon (comme d'autres milliardaires ultra-riches) devrait-il pouvoir éviter de payer pratiquement n'importe quel impôt sur le revenu ? (Kiel, Eisinger,

and Ernsthausen 2021) et se faire construire sur mesure un yacht d'un demi-milliard de dollars ? (Pendleton and Stone 2021)? Les pays se bousculent pour être "verts", et même si les mesures de l'économie verte sont limitées et, du point de vue de l'écosystème planétaire, profondément défectueuses, elles créent néanmoins des plateformes de changement dont les militants peuvent se saisir. Dans notre monde d'apartheid vaccinal, cependant, les bénéfices potentiels de ces initiatives mettront un certain temps à atteindre les dépossédés.

Cette dépossession est également fortement liée au genre, comme le décrit le chapitre A2 qui se concentre sur les inégalités de la pandémie. Le genre a été un sujet dans presque toutes les *Veilles*, en grande partie en relation avec les droits sexuels et reproductifs ; cela reste vrai dans la présente *Veille*. Le chapitre A2 prend toutefois soin d'exposer la nature multiple et intersectionnelle des discriminations et des oppressions liées au genre. L'accent est mis sur les inégalités liées au genre dans les pays du Sud, en particulier en Asie du Sud, et sur la façon dont le COVID-19 a eu un impact négatif et disproportionné sur les femmes dans leur rôle de travailleuses sanitaires, sociales et domestiques. Il intègre une analyse de la "pandémie de l'ombre" de la violence fondée sur le genre, en l'étendant à un spectre d'identités de genre au-delà des femmes cisgenres pour inclure les personnes trans, intersexes et non binaires, qui sont toutes plus susceptibles d'être marginalisées.th Il relate également deux récits d'activisme en matière de droits de l'homme : les campagnes féministes visant à résister au virage radical à droite au Brésil, en mettant l'accent sur l'entraide, et la campagne réussie de la "vague verte" en Argentine, qui a conduit à la légalisation de l'avortement volontaire jusqu'à la 14^e semaine de grossesse. Face à l'opposition farouche de l'église catholique et des évangélistes argentins (entre autres) à la réforme de l'avortement, c'est la persistance et la mobilisation massive des féministes de la "vague verte" qui ont permis d'obtenir un résultat "pro-choix" qui ne manquera pas de faire des vagues dans les pays voisins aux politiques plus restrictives.

La section se termine par un retour à certains des thèmes signalés dans le premier chapitre. On prévoit une reprise de la croissance économique, estimée par les "économistes en chef" à environ 6 %. (Centre for the New Economy and Society 2021). La consommation devrait augmenter de façon spectaculaire. Si l'on parle beaucoup d'une "reprise verte", il n'y a guère d'engagement ferme en faveur de la réduction des extractions globales de ressources écologiques. Le chapitre A3 aborde cette question de front en examinant le concept provocateur de "décroissance" - une réduction gérée de la consommation humaine globale en mettant le Nord (et les élites du Sud) au régime strict, essentiel pour créer un espace de consommation

dans les pays plus pauvres où une telle croissance est nécessaire pour créer des vies plus saines. La décroissance (que certains préfèrent appeler "croissance équitable") nécessitera un détrônement radical du modèle économique "consumptogène" intrinsèque du capitalisme, dans lequel le mantra "croissance, croissance et croissance" repose sur la vitesse à laquelle de nouvelles choses sont produites et consommées, l'énergie dépensée et les produits de base jetés aux ordures. Il existe cependant de multiples alternatives à ce modèle à l'échelle locale, qu'il s'agisse d'alternatives aux paramètres de croissance du capitalisme, d'économies circulaires, de réformes du marché du travail ou de l'importance et de la valorisation du travail "solidaire" qui consomme peu de ressources. Comme pour le concept indigène de *Buen Vivir* (rencontré dans les précédentes *Veilles* et dans les chapitres ultérieurs de cette édition), les efforts pour transformer un monde de consommation excessive et inéquitable naîtront presque certainement d'abord dans les espaces locaux où les gens vivent en étroite harmonie les uns avec les autres et avec une attention respectueuse pour tous les êtres vivants.

Systèmes de santé

Les cinq chapitres de notre deuxième section réduisent la portée du livre à l'immédiateté des systèmes de santé et au terrain de travail de la plupart des militants de la santé. Chaque *Watch* passé a passé un temps considérable à débattre une foule de questions liées à la fourniture équitable de services de santé de qualité à tous, en invoquant les principes d'Alma-Ata et le cri d'alarme de la "santé pour tous". Le tout premier *Watch* nous a rappelé l'importance des principes d'Alma-Ata et ce qu'ils signifient pour une approche des soins de santé primaires (SSP). La question publique/privée qu'elle soulignait (et les risques inhérents à la commercialisation des soins de santé) est toujours d'actualité. Les *Veilles* suivantes ont analysé différentes facettes de ces questions : la santé des migrants, le financement des systèmes de santé, la montée problématique de la couverture sanitaire universelle (CSU), la nouvelle gestion publique en tant que "privatisation furtive", et le rôle de l'opposition de certains États à une approche davantage axée sur l'État (plutôt que sur le marché). Les expériences des pays ont été fréquemment mises en avant, souvent de manière critique, mais aussi avec des récits de changement progressif et de lutte. Le chapitre B1 de la présente édition s'appuie sur les *Veilles* précédentes en fournissant une analyse en coupe temporelle de l'état mondial des débats sur les soins de santé primaires/soins de santé primaires, qui montre que les soins de santé primaires sont partout et que les soins de santé primaires sont restés en

marge. Les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFM) sont censés générer leur propre financement national (ce que la pandémie a depuis remis en question de manière incontestable), la rhétorique du marché imprègne la réforme des systèmes de santé et le discours politique mondial croissant sur l'engagement avec le secteur privé de la santé fait sonner les caisses des investisseurs. Il n'y a rien d'intrinsèquement mauvais dans l'*idée* d'un système de santé universel, souligne le chapitre, mais l'accent mis sur le financement et l'agnosticisme quant aux inconvénients d'une augmentation du rôle des prestataires privés (mais toujours avec un soutien financier de l'État) ont conduit à une mise en œuvre peu impressionnante ou peu équitable du système de santé universel. L'avenir de la santé doit être public, mais c'est le public activiste qui doit le faire.

L'importance de la vigilance et de l'opposition à la tendance mondiale actuelle à la privatisation est présentée de manière frappante dans le chapitre B3, qui situe la privatisation des soins de santé dans le contexte plus large de l'incursion du financement et de la prestation de services privés dans la plupart des secteurs de "bien public". Le chapitre commence par raconter comment les premières années de privatisation des systèmes de santé (et la réduction des budgets de santé publique préventive qui en a résulté) ont laissé certains des pays les plus riches du monde mal préparés pour le COVID-19. Il illustre de manière effrayante la façon dont la pandémie est rapidement devenue un jour de fête pour les acteurs privés bénéficiant de financements publics, qu'il s'agisse de gérer des hôtels de quarantaine, des services spéciaux COVID-19 ou des applications de recherche de contacts ou, s'ils opèrent déjà dans le secteur des soins privés d'un pays, de bénéficier de surtaxes de pandémie et/ou de généreuses subventions gouvernementales de fonctionnement (les États-Unis se distinguent à cet égard, mais sont loin d'être les seuls). Les établissements de santé publics ou à but non lucratif n'ont peut-être pas toujours réussi à faire face à la pandémie, mais ils ont généralement obtenu de meilleurs résultats que les établissements privés, en particulier ceux qui s'occupent des personnes âgées, le groupe démographique le plus tôt et le plus durement touché par la COVID-19. Malgré les coûts publics élevés pour faire face à la pandémie, les gouvernements n'ont guère d'autre choix que de renforcer considérablement leurs systèmes de santé publics. Comme le souligne le chapitre A1, la richesse mondiale est plus que suffisante pour le faire. Elle est simplement immobilisée dans des mains privées qui ne répondent à aucun objectif public utile.

Le chapitre B3 décrit également brièvement certaines des innovations qui ont vu le jour dans les technologies numériques et de l'information à la suite de la pandémie. Le chapitre 2 de cette section, pris en sandwich entre

les deux chapitres largement axés sur la privatisation des systèmes de santé, introduit un nouveau thème de *Watch* : une exploration détaillée de la révolution de la numérisation qui touche la plupart des aspects de la vie des gens, y compris leur santé. La "perturbation" des technologies numériques (du Big Data et de la surveillance des entreprises ou des États par Big Brother, aux inquiétudes apocalyptiques ou banales liées à la croissance de l'intelligence artificielle) présente à la fois des avantages et des risques potentiels pour les systèmes de santé. Les technologies de la santé n'ont fait l'objet que d'une attention passagère dans les *Veilles* précédentes, pour des raisons de coût, de contrôle, de confidentialité ou d'accès équitable aux nouveaux produits médicaux. Le chapitre B2 est la première fois qu'une *Veille* examine en profondeur la manière dont ces technologies réforment (ou pourraient bientôt réformer) les systèmes de santé. Il reconnaît les avantages plausibles des technologies numériques (une "médecine plus personnalisée", de meilleurs résultats en matière de santé, des coûts réduits, une meilleure qualité des soins, des "patients" responsabilisés), bien que les preuves de ces avantages soient rares, du moins pour le moment. Il examine de manière plus critique leurs inconvénients complexes en matière de protection de la vie privée, de la montée du "capitalisme de la surveillance" à la propriété et au profit des grandes entreprises technologiques, en passant par le risque de creuser une profonde "fracture numérique" mondiale. Il explique également comment la pandémie favorise des relations de plus en plus étroites entre les gouvernements et les géants de la technologie, ces derniers voyant apparaître de nouvelles opportunités de marché dans le domaine de la santé dans le sillage de COVID-19. Le chapitre met en garde contre une gouvernance numérique trop en retard sur l'innovation numérique, en soulignant le défi auquel sont confrontés les mouvements d'activistes numériques "open source" dans leurs efforts pour empêcher les entreprises de revendiquer un monopole sur ce qui devrait être considéré comme un bien public mondial, avec la justice au cœur.

Cette préoccupation concernant les droits de monopole est au cœur du chapitre B4, qui revient sur l'un des défis les plus fréquemment évoqués *par les Veilleurs* en matière de système de santé : le rôle de la protection des droits de propriété intellectuelle par les accords commerciaux dans la création d'obstacles à l'accès aux médicaments. Le chapitre fait le point sur l'état déplorable de l'accès (pour les groupes ou les pays à faible revenu, le coût des médicaments reste la principale dépense de santé), la pandémie de COVID-19 ayant considérablement accru les inégalités d'accès aux médicaments (et surtout aux vaccins). Non seulement les pays à revenu élevé ont fait main basse sur les vaccins dans le cadre de leurs achats anticipés, mais ils ont fait de même avec la plupart des produits médicaux (traitements, dia-

gnostics). L'une des causes fondamentales est le régime mondial des droits de propriété intellectuelle (DPI), d'abord élaboré dans le cadre de l'Accord sur les droits de propriété intellectuelle liés au commerce (ADPIC) de l'Organisation mondiale du commerce (OMC), puis renforcé par des accords commerciaux bilatéraux et régionaux. Le chapitre passe en revue la triste histoire des grandes entreprises pharmaceutiques qui refusent de partager leurs brevets ou leurs technologies en matière de vaccins (bien que la plupart des coûts des vaccins soient financés par des fonds publics ou garantis par des accords d'achat anticipé conclus par les gouvernements) et les efforts déployés par les PRFM, menés initialement par l'Afrique du Sud et l'Inde, pour obtenir une dérogation temporaire aux principales règles de l'ADPIC afin de faciliter la mise en place rapide de vaccins. Il aura fallu 8 mois de campagne (d'octobre 2020 à mai 2021) pour initier des négociations "textuelles" pour une dérogation, dont la portée et les chances de succès sont encore discutables. Big Pharma y reste opposé, l'Union européenne ne pense pas que la dérogation soit nécessaire et les États-Unis (dont l'accord pour envisager une dérogation en mai 2021 a suscité une certaine avancée) la limitent aux vaccins et aux brevets uniquement (voir chapitre B4). Une dérogation aux ADPIC ne résoudra pas en soi immédiatement la question de l'accès inéquitable aux vaccins ou aux produits de santé COVID-19, même si c'est un début ; et les régimes de propriété intellectuelle des ADPIC et des "ADPIC-Plus" posent d'autres problèmes de réglementation. La campagne d'exemption a néanmoins fourni aux activistes de la santé du monde entier un moment de ralliement et une plateforme de plaidoyer susceptible de créer des changements plus fondamentaux en matière de propriété, de contrôle et de gestion des "biens communs de la connaissance".

Pendant ce temps, les stocks de vaccins sont toujours très bas, alors que les bénéfices des entreprises provenant des ventes de la première vague aux pays à haut risque s'accumulent, l'exemple le plus public étant celui de Pfizer. De son propre aveu à ses actionnaires, Pfizer s'attend à générer 33 milliards de dollars de ventes de vaccins cette année, avec des bénéfices de près de 30 % ("high 20s"), soit environ 10 milliards de dollars, sans tenir compte de ce qu'elle gagnera avec les injections de "rappel". Pfizer ne paie des impôts sur ses bénéfices qu'à hauteur de 5,8 % en moyenne, grâce à sa pratique d'évitement fiscal consistant à créer des centaines de sociétés "boîtes aux lettres" dans des paradis fiscaux. En vertu des règles du traité ADPIC et des lois fiscales internationales actuelles, Pfizer peut prétendre qu'elle ne fait que ce qu'elle est autorisée à faire... ("Pfizer Using Dutch Letterbox Company to Avoid Taxes: Report" 2021). Moderna, qui produit l'autre vaccin à ARNm, ne fait pas mieux, avec des bénéfices de 8 à 10 milliards de dollars en 2021 pour un chiffre d'affaires de 18,4 milliards

de dollars seulement. Les bénéficiaires seront détenus dans l'un des deux "paradis fiscaux" à faible taux d'imposition : l'État du Delaware aux États-Unis et la Suisse dans l'UE (Kiezebrink 2021). La question de savoir si ce comportement légalement acceptable est éthiquement acceptable ou non est une autre question.

Le dernier chapitre de la section, le chapitre B5, aborde une question qui prend de plus en plus d'importance dans le cadre d'une pandémie : la santé mentale. Les séquelles psychosociales de la maladie COVID-19 sont de plus en plus considérées comme l'un des problèmes de santé les plus durables, en particulier pour les jeunes dont les années de socialisation les plus intenses ont été interrompues par des fermetures d'écoles et un avenir incertain. Les *Veilles* passées ont examiné des tranches des problèmes de santé mentale associés aux inégalités sociales, les retombées de la crise financière de 2008 et les critiques de la tendance de la biomédecine occidentale à traiter par des médicaments n'importe laquelle de sa liste croissante de "maladies mentales". Ce dernier thème est repris dans le présent chapitre qui, tout en reconnaissant certains des avantages que la biomédecine apporte à la santé mentale, discute de l'importance de la prévention primaire (traitement des déterminants de la mauvaise santé mentale au niveau des systèmes) et du développement de l'utilisation d'alternatives thérapeutiques aux médicaments et à l'institutionnalisation, telles que les interventions psychosociales par des agents de santé de première ligne et des réseaux de soutien par les pairs. De telles stratégies peuvent permettre de remédier à la pénurie troublante de travailleurs de la santé mentale, un autre déficit flagrant dans le personnel de santé mondial décrit au chapitre B1, qui renforce l'argument du chapitre A3 en faveur de l'investissement dans un redressement post-pandémique fondé sur une "économie des soins".

Au-delà des soins de santé

On sait depuis longtemps que la santé est déterminée par bien plus que les systèmes de santé, bien que cette connaissance ait été éclipsée par la domination de la biomédecine occidentale pendant la majeure partie du siècle dernier. Les six chapitres de ce *Watch* actuel poursuivent l'accent mis par la série sur ce que l'on appelle communément les déterminants sociaux de la santé, mais qui peuvent être décrits de manière plus critique comme les systèmes d'oppression sociale et de marginalisation hiérarchiques, sexués, racialisés et économiquement stratifiés qui créent des risques sanitaires inéquitables.

Le chapitre C1 revient sur une question qui a fait l'objet d'une attention considérable dans la dissection du programme d'austérité de *Watch 4*, qui a mondialisé les carcans fiscaux des programmes d'ajustement structurel antérieurs que le monde riche avait jugé essentiel que les nations plus pauvres suivent pour préserver la liquidité de leurs propres privilèges financiers. Les retombées économiques de la pandémie, comme celles de la crise financière de 2008, semblent devoir se répéter. Malgré un changement de rhétorique au sommet (notamment celui du Fonds monétaire international), les shibboleths politiques du néolibéralisme dominant toujours les conseils qu'il prodigue dans le monde entier (que les PRFM dépendant de l'aide au crédit considèrent comme obligatoires), comme si les engagements pris dans le cadre des ODD de 2015 et de l'Accord de Paris n'exigeaient pas de repenser radicalement l'économie. L'activisme de la société civile a contesté avec succès les coupes de l'austérité dans plusieurs HIC, mais cela n'a pas été le cas dans la plupart des LMIC malgré les vagues de protestations anti-austérité sur tous les continents. Après avoir préparé le terrain pour les résultats sanitaires grossièrement inéquitables de la pandémie, l'austérité est maintenant réinventée comme une prudence fiscale nécessaire pour réduire les profondes dettes publiques des gouvernements créées par le COVID-19. Pas moins de 4 pays sur 5 sont en recul budgétaire, réduisant leurs dépenses publiques en pourcentage de leur PIB déjà en baisse, alors même que les troisième et quatrième vagues de pandémie continuent de bouleverser la vie et les moyens de subsistance des populations. Le chapitre identifie des options importantes pour inverser ce cours, similaires à celles mentionnées au chapitre A1. Certaines d'entre elles sont déjà courantes dans certains pays, tandis que de nouvelles sont mises en œuvre avec lenteur, et toutes nécessitent un "cadre macroéconomique plus souple". Quel que soit ce cadre, il doit tenir compte de l'agenda de l'éco-justice (décroissance) discuté en détail au chapitre A3.

Elle devra également tenir compte des marchés mondiaux de l'emploi qui continuent d'être en proie à des turbulences, tous les travailleurs hautement qualifiés (généralement dans le domaine des technologies), à l'exception d'un petit nombre, étant toujours confrontés à une diminution de leurs revenus, à la précarité de l'emploi, à la perte des prestations de sécurité sociale et à une part toujours plus réduite du gâteau économique mondial. Les accords de travail informels n'ont rien de nouveau, en particulier dans les PFR-PRI dont les possibilités d'emploi (aussi exploitantes soient-elles) se sont améliorées avec la mondialisation et l'externalisation. Mais elles sont en train de devenir la norme mondiale, avec une économie "gig" alimentée par des applications et des plates-formes de travail qui transforment un nombre croissant de travailleurs en travailleurs "à temps partiel". Le chapitre C2

montre que l'épidémie COVID-19 aggrave une situation déjà mauvaise, même si certains pays à haut risque qui ont atteint une immunité vaccinale nationale et redémarré leur économie voient s'inverser les pertes d'emplois initiales dues à la pandémie. Les travailleurs des secteurs à bas salaires ont été les plus touchés (ce n'est pas une surprise), tout comme les travailleurs à temps partiel et ceux qui travaillent dans des secteurs à haut risque (agriculture, industrie manufacturière, services alimentaires) et, comme le chapitre A2 l'a montré, dans le secteur de la santé. L'aspect sexué des perturbations liées à la récession pandémique a conduit certains à la qualifier de "shecession", les femmes étant les plus durement touchées sur le marché du travail et ayant moins de chances que les hommes de retrouver un emploi. L'activisme syndical n'a pas manqué en réponse à l'insécurité sociale et sanitaire sur le lieu de travail, tant avant qu'après la pandémie, avec une saine augmentation des campagnes de syndicalisation. Mais comme les marchés du travail risquent de rester sous pression en raison de l'effondrement par la mondialisation de l'ancien contrat social entre le gouvernement, le travail et le marché, le concept de transferts monétaires inconditionnels fait l'objet d'une attention accrue : un revenu de base universel, financé par l'impôt et garanti comme un droit du citoyen. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une panacée ni d'un substitut à une réglementation du travail plus stricte, ces transferts lient plus fortement la lutte pour un "travail décent" à la volonté de créer des "socles de protection sociale" pour tous.

L'une des préoccupations de la droite concernant les transferts monétaires inconditionnels est que les pauvres, ayant plus d'argent dans leurs poches, le dépenseront de façon malsaine en cigarettes, en aliments vides et en alcool. Il n'existe aucune preuve de cette association avec de tels transferts d'argent, mais la préoccupation concernant les "déterminants commerciaux de la (mauvaise) santé" est justifiée, comme le montre le chapitre C3. L'épidémie COVID-19 a peut-être réaffirmé la sensibilité de l'homme aux nouvelles infections, mais ce que l'OMS appelle la "catastrophe au ralenti" des maladies non transmissibles (MNT) n'a pas perdu de son importance. En outre, les "facteurs de risque" des MNT sont tout aussi transmissibles que ceux des maladies infectieuses, en grande partie à cause de la diffusion mondiale de "produits malsains" produits et commercialisés par des sociétés transnationales commerciales qui accumulent des capitaux. Ce chapitre passe en revue certaines des stratégies bien connues déployées par les industries du tabac, de l'alimentation obésogène et de l'alcool pour défendre leurs intérêts (marketing, lobbying, litiges, et l'écran de fumée de la responsabilité sociale des entreprises), mais les actualise en examinant comment la pandémie a créé de nouvelles niches numérisées pour leur approvisionnement. Les traités de commerce et d'investissement exécutoires restent

des obstacles puissants aux efforts des activistes pour réduire la propagation de ces "produits malsains", bien qu'il y ait eu quelques succès dans la limitation de leurs dommages de déréglementation, principalement en ce qui concerne les mesures de contrôle du tabac. Malgré l'opposition massive des entreprises, et avec le soutien d'une forte mobilisation de la société civile et de la défense de la santé publique, de plus en plus de gouvernements se tournent vers les politiques d'étiquetage et de taxation pour limiter la consommation de produits nocifs pour la santé.

En fin de compte, et particulièrement en ce qui concerne la production et la consommation d'aliments sains, la gouvernance nationale et mondiale doit accorder une plus grande attention à la protection de la santé de nos biens communs environnementaux. Chaque édition précédente de *Watch* a commenté le déclin de notre santé planétaire et, avec lui, les risques futurs (en fait, déjà actuels) pour notre santé humaine. Le changement climatique, la perte d'eau et les industries extractives ont tous été mentionnés dans les éditions précédentes, et restent présents dans de nombreux chapitres de celle-ci. Les industries extractives sont le sujet dominant du chapitre C4, un tissage fascinant de récits provenant de plusieurs pays et de contributeurs qui font partie du cercle Environnement et Santé du Mouvement pour la Santé des Peuples (MSP). Ils s'en prennent au concept de développement lui-même et à sa dépendance à l'égard de l'extraction sans fin de ce que l'on appelle les "ressources naturelles", un phénomène accéléré par les gouvernements de droite mais qui n'est pas étranger non plus aux gouvernements supposés de gauche. Le chapitre s'ouvre sur une opposition entre la vision du monde du développement du capitalisme et celle du *Sumak Kawsay*, la philosophie indigène de l'Équateur, également connue sous le nom de *Buen Vivir* et commune à la philosophie de nombreux peuples indigènes d'Amérique latine. Plusieurs des neuf études de cas du chapitre concernent l'exploitation minière, tandis que d'autres se concentrent sur l'eau (et les droits à l'eau), les impacts sexospécifiques du changement climatique, l'essor toxique de l'agro-industrie et les luttes actuelles pour défendre les régions de la planète habitées par les autochtones et riches en biodiversité contre les attaques commerciales rapaces et les gouvernements complices. En soulignant l'étendue et l'intensité de l'opposition des activistes à la pathologie inhérente à l'extractivisme, le chapitre ne minimise pas l'étendue des dommages encore fomentés par le mythe du "développement" de l'extractivisme. Mais il est clair sur la nécessité de le remettre en question, et sur certains des moyens d'y parvenir.

Un argument similaire est avancé au chapitre C5, qui rassemble les thèmes des deux précédents : les aliments malsains (industrialisés) et l'extraction non durable des ressources écologiques de la planète. L'argument

de ce chapitre est simple : le système alimentaire mondial est défaillant. Il pollue, consolide le contrôle au sein de quelques oligopoles et ravage les terres nécessaires à la production, tout en ne répondant pas aux besoins du monde en aliments sains et nutritifs. Ce chapitre s'appuie sur les *Veilles* précédentes qui ont exploré les racines de la malnutrition pour certains et de la suralimentation pour d'autres, la croissance de l'insécurité alimentaire, le recours accru aux technologies des entreprises pour compenser les aliments mal nourris, et la nécessité de protéger le droit des communautés à la souveraineté alimentaire. Le chapitre se penche sur l'histoire du modèle agro-industriel dominant, en l'opposant aux alternatives agroécologiques qui ont persisté malgré la corporatisation continue de l'agriculture. Il trouve des preuves considérables de la capacité de l'agroécologie à répondre à la fois aux besoins alimentaires de l'homme et à la durabilité planétaire, en citant des exemples encourageants. COVID-19 a fait reculer certaines de ces initiatives : les aliments transformés à longue durée de conservation et emballés semblaient plus sûrs que les marchés alimentaires locaux dans une "nouvelle normalité" pandémique où la mobilité est restreinte et où l'on porte des masques. Mais le travail de mobilisation pour façonner une transformation des systèmes alimentaires mondiaux continue de se développer grâce au Mécanisme de la société civile et des peuples autochtones (MSC) qui fait partie du Comité des Nations unies sur la sécurité alimentaire mondiale. Un moment critique à court terme sera la mesure dans laquelle l'agroécologie peut empêcher les solutions techniques/entreprises et leurs intérêts économiques sous-jacents de dominer la gouvernance alimentaire mondiale.

La section se termine par le chapitre C6, qui émet une note sombre sur l'état des conflits mondiaux et les perspectives de revitalisation du mouvement mondial pour la paix. Les richesses et les ressources consommées par ce que nous appelions autrefois le "complexe militaro-industriel" deviennent plus absurdes dans un contexte de besoins sanitaires et sociaux aigus, alors que le monde tente de dépasser ses crises pandémiques. Ce chapitre nous rappelle l'ampleur du carnage sanitaire perpétré dans deux des pires zones de conflit au monde (le Yémen et la Syrie), aggravé par le COVID-19, et comment ces guerres par procuration sont soutenues par des intérêts étatiques et commerciaux dans le commerce des armes. Il décrit comment l'islamophobie, en partie sous le couvert de la pandémie, alimente ce que de nombreux militants considèrent comme des génocides, et constate que trop de pays "militarisent" le COVID-19 dans leurs réponses, avec des autocraties qui semblent prêtes à défier les démocraties dans de nombreuses régions du monde. Mais le rapport fait également l'éloge des réformes : le traité sur l'interdiction des armes nucléaires, qui est entré en vigueur en janvier 2021, l'augmentation de la "paix par le bas" (les initiatives de base visant à créer



les conditions de la paix et de la cohésion sociale), et le rôle prépondérant joué par les femmes dans nombre de ces efforts.

Regarder

L'idée même d'une *veille sanitaire mondiale* est de "veiller" - d'observer, d'étudier, d'analyser et d'interroger les forces mondiales qui donnent naissance aux possibilités de santé, à travers leurs effets sur les voies sociales et environnementales de la santé, et leur rôle dans la réalisation d'une plus (ou moins) grande équité dans ces possibilités. Les thèmes qui traversent cette section peuvent être résumés en deux mots (gouvernance mondiale) et la menace qui pèse sur sa responsabilité démocratique (le pouvoir croissant des élites économiques et des entreprises du monde). En l'absence de gouvernement mondial (en dehors des décisions du Conseil de sécurité de l'ONU qui peuvent être soutenues par la force), nous disposons d'une pluralité croissante de plateformes de gouvernance multipartites. Les gouvernements (élus ou non) s'assoient autour de ces tables de décision collectives, mais ils sont progressivement dépassés par les acteurs privés, les ultra-riches "philanthrocapitalistes" et le secteur des entreprises, dont la richesse et le pouvoir dépendent de plus en plus de notre système d'agences intergouvernementales des Nations unies.

Le chapitre D1 donne le ton en critiquant de manière virulente le rôle décroissant de l'OMS en tant qu'agence mondiale de la santé. Cette situation n'est pas nouvelle et a été évoquée dans plusieurs *Veilles*. Mais la situation s'aggrave, car une petite partie du financement de l'OMS provient des "contributions obligatoires" sur lesquelles, par l'intermédiaire de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS), elle a le contrôle des dépenses. Ses fonctions programmatiques sont désormais solidement tributaires de quelques pays riches et de donateurs privés fortunés, ce qui confère à ces derniers des droits privilégiés en matière de fixation de l'ordre du jour par rapport à ceux de l'AMS, plus représentative. Les lacunes de l'OMS en matière de financement sont également à l'origine de certaines des difficultés qu'elle a rencontrées au cours des premiers mois de la pandémie. En effet, à l'instar de ses États membres les plus riches, les leçons tirées de la préparation au SRAS et à d'autres pandémies menaçantes n'ont pas été suivies d'une protection financière en cas d'apparition d'une nouvelle "urgence de santé publique de portée internationale". La réponse mondiale à COVID-19 a donc été confiée à un partenariat public-privé (PPP), l'Accélérateur d'accès aux outils COVID-19 (ACT-A), auquel l'OMS participe mais qu'elle ne dirige pas. Créé en grande partie selon la conception et le financement fournis par Bill Gates, c'est un modèle qui refuse de défier les intérêts des entreprises (principalement les

monopoles de DPI de Big Pharma abordés au chapitre B4) et qui, jusqu'à présent, n'a pas réussi à remédier à la tragédie évitable de l'apartheid vaccinal. Qu'une rétrospective post-pandémie conduite à une nouvelle série de révisions du Règlement sanitaire international ou à un tout nouveau traité sur les pandémies n'a pas d'importance ; la nécessité pour les États membres de l'OMS d'augmenter proportionnellement leurs contributions obligatoires n'en a pas. L'ampleur de la crise de financement de l'OMS est d'autant plus évidente avec la création en 2020 de sa propre fondation, dirigée par un ancien PDG de Big Pharma, qui recherche des dons d'entreprises et de particuliers dont le retour sur investissement fournirait à l'OMS un nouveau fonds de roulement. Le fait que ce modèle place l'OMS dans le même système mondial financiarisé qui a contribué à créer l'augmentation des inégalités de revenus et de richesses évoquée au chapitre A1 est une ironie qui n'a pas été remarquée par la plupart des gens.

La triade financement/gouvernance mondiale/privatisation revient dans les chapitres suivants. Le chapitre D2, cependant, jette un regard réprobateur sur une facette différente de la gouvernance : les règles applicables en matière de commerce et d'investissement qui ont façonné l'économie mondiale (et les biens communs environnementaux) depuis au moins un quart de siècle. Il se concentre sur l'abandon du multilatéralisme de l'OMC au profit d'accords commerciaux bilatéraux ou régionaux qui, par définition, sont des accords OMC-plus. Les nouveaux traités qu'il s'attarde à évaluer pour leurs nouvelles menaces potentielles pour la santé publique sont le CPTPP (l'accord de partenariat transpacifique global et progressif) et l'USMCA (l'accord États-Unis/Mexique/Canada). Tous deux resserrent les rênes sur les mesures politiques que les gouvernements pourraient prendre et qui pourraient entraver le commerce, avec de nouvelles règles sur la manière dont les futures réglementations devraient être élaborées, y compris en autorisant ou même en rendant obligatoire la participation d'entreprises d'autres pays. L'amélioration de la cohérence réglementaire entre les pays commerçants n'est peut-être pas une "mauvaise" chose, mais tout dépend si cette cohérence est fondée sur l'équité en matière de santé, les droits du travail et les résultats en matière de protection de l'environnement. Malgré l'inclusion de nouveaux chapitres sur le travail et l'environnement dans quelques accords bilatéraux et régionaux, ceux-ci peuvent empêcher (ou du moins ralentir) une "course vers le bas", mais ne constituent guère une "poussée vers le haut", bien que le chapitre sur le travail de l'USMCA ait un certain potentiel favorable aux travailleurs, en particulier aux ouvriers mexicains qui alimentent le secteur industriel basé aux États-Unis. L'aspect le plus troublant de ces traités réside moins dans le commerce que dans l'investissement. Les traités internationaux d'investissement sont devenus l'une

des formes les plus prédatrices du capitalisme financiarisé, avec des investisseurs spéculatifs, des cabinets d'avocats d'affaires et des sociétés transnationales qui tiennent les gouvernements (et les personnes qu'ils représentent) en otage de règles de traité vaguement formulées et de procédures de tribunal secrètes. La dernière en date : les efforts en cours, ou prévus, pour poursuivre les gouvernements mis à mal fiscalement par leurs plans de sauvetage en cas de pandémie pour les mesures de santé publique qu'ils ont dû imposer, car ces mesures ont pu interférer avec la rentabilité prévue de leurs investissements.

Ce chapitre fait état de quelques opportunités dans la capacité de la santé à influencer les négociations des traités de commerce et d'investissement, même si la logique économique sous-jacente (et encore largement néolibérale) prévaut toujours. L'OMC n'est qu'une petite partie du système de gouvernance mondiale, même si ses règles de règlement des différends en font l'une des plus puissantes. L'ONU est un réseau beaucoup plus vaste d'organisations intergouvernementales chargées d'un large éventail de tâches, dont beaucoup, comme l'OMS, s'occupent du volet protection sociale de l'équation économie/société. Comme l'indique le chapitre D3, ce réseau d'après-guerre est aussi gravement sous-financé que l'OMS depuis les années 1990 - la même décennie où l'orthodoxie économique néolibérale est devenue si dominante que certains ont annoncé (bien que prématurément) la "fin de l'histoire". Le chapitre est particulièrement critique à l'égard des efforts déployés par l'ONU pour jouer le jeu avec les sociétés transnationales afin d'obtenir leur soutien financier. Ces efforts se traduisent par un "pacte mondial" inapplicable qui donne beaucoup plus de crédit au culte de la "responsabilité sociale des entreprises" (RSE) qu'à des preuves de RSE qui méritent d'être saluées. Les efforts visant à créer un traité contraignant sur les obligations des sociétés transnationales en matière de droits de l'homme constituent une évolution plus positive, sous la pression continue de la société civile. L'opposition à un tel traité de la part de ceux qu'il régirait est, sans surprise, féroce ; mais la pandémie pourrait lui donner le coup de pouce nécessaire pour franchir la ligne d'arrivée des négociations. Mais tant qu'il n'y aura pas un nouveau "pacte de financement" pour soutenir les fonctions essentielles des agences de l'ONU (y compris celle qui surveille le respect des traités relatifs aux droits de l'homme par les États), de puissants intérêts économiques continueront d'infiltrer ce qui reste l'effort le plus durable de gouvernance mondiale pacificatrice.

Le chapitre D4 se concentre sur deux organisations mondiales dont la gouvernance est depuis longtemps remise en question : la Banque mondiale (BM) et le Fonds monétaire international (FMI). Les préoccupations concernant les politiques et les pratiques de ces deux organisations ont été

soulevées dans les chapitres précédents. Comme le montre le D4, le langage de l'ajustement structurel a peut-être disparu, mais ses principes de base ont simplement été reformulés. La BM troque les tropes néolibérales contre l'idée de " capital humain ", dans laquelle l'importance d'investir dans la santé et l'éducation est au moins mise en avant après les OMD, mais moins comme une fin en soi que comme un moyen de réaliser l'éternel favori : l'amélioration de la croissance économique. Son projet relatif au capital humain est lié à ses politiques visant à améliorer les opportunités commerciales et s'inscrit dans le droit fil de son organe de prêt au secteur privé, la Société financière internationale, et de sa stratégie de "construction de marchés" et de positionnement de la croissance du secteur privé comme priorité post-pandémique. La dynamique interne de la BM et du FMI est toutefois quelque peu contradictoire, puisque leur réunion combinée de 2020 a été truffée de références à "l'investissement dans les personnes". La contradiction réside dans la provenance de cet investissement : une nouvelle série d'obligations d'investissement social (en espérant tirer les leçons de la générosité excessive du capital accordée par les obligations pandémiques qui ont échoué), davantage de partenariats public-privé ou, dans le cas du FMI, des droits de tirage spéciaux (DTS) plus généreux pour les PFR-PRI (que les pays peuvent utiliser comme ils l'entendent, mais pas sans les "conseils politiques du FMI... pour s'assurer que les pays ne reportent pas les ajustements et les réformes macroéconomiques nécessaires" (Fonds monétaire international 2021)) ? Les deux institutions ont débloqué des fonds pour les gouvernements des PRFM afin de les aider à faire face au COVID-19, y compris la BM qui a fourni de l'argent à l'initiative du vaccin COVAX. Pourtant, il est décevant de constater que la BM (ou du moins son directeur général nommé par les États-Unis) s'oppose à la dérogation ADPIC.

Le FMI et la BM semblent tous deux conscients du risque de rébellion sociale généralisée et d'effondrement gouvernemental si des efforts ne sont pas déployés pour mettre fin à la pandémie de manière rapide et équitable. Cela devient d'autant plus important si l'on considère que, lorsque les pays à haut revenu émergeront les premiers de la pandémie, leur croissance économique sera lente tandis que la spéculation sur les marchés immobiliers et financiers continuera de gonfler une bulle massive d'une taille historique. Le résultat net de ces deux tendances est la fin ou le ralentissement probable de l'ère de " l'argent bon marché " de la pandémie, de la montée en puissance des mesures de secours COVID-19, des dépenses de relance post-pandémique et de l'augmentation de la masse monétaire via la théorie monétaire moderne. Comme l'indique le chapitre A1, les pays riches qui ont pu se permettre ces politiques sont maintenant prêts à augmenter les taux d'intérêt pour minimiser les risques d'inflation en aval. Leur resserrement

des conditions monétaires est susceptible de déclencher des crises d'endettement majeures dans de nombreux PFR-PRI qui étaient déjà (à nouveau) surendettés avant la pandémie et qui le sont encore plus aujourd'hui. Si l'on répond à ces crises par des mesures d'austérité (une fois de plus), comme cela semble probable, l'agitation sociale croissante risque d'augmenter dans le monde entier, de même que les réponses des gouvernements autocratiques.

Le chapitre D5, qui clôt la section, présente une critique acerbe de ce qu'il appelle notre ère actuelle d'impunité des entreprises. Certains sujets sont repris dans d'autres chapitres (notamment un examen plus approfondi des négociations en vue d'un traité contraignant sur les sociétés transnationales et les droits de l'homme, ainsi qu'un examen des méfaits des entreprises et des résistances des communautés depuis les années 1990), mais son principal argument est la manière dont la "grande réinitialisation" post-pandémique du Forum économique mondial (FEM) est sur le point d'ancrer le capital privé et la domination des entreprises au cœur du système des Nations unies. Les lecteurs de *Watch* connaissent probablement assez bien le WEF, la fête annuelle de l'élite des entreprises, de la finance et (parfois) de l'enseignement qui se réunit généralement à Davos, en Suisse. Le fondateur du WEF, Klaus Schwab, prêche depuis quelques années l'évangile du multi-partenariat et de ce qu'il appelle le "capitalisme des parties prenantes", dans lequel les entreprises redéfinissent leur rôle en passant de la maximisation de la valeur actionnariale à un rôle qui (avec des échos de la RSE) reconnaît leurs responsabilités envers leurs travailleurs, leurs clients et leurs communautés. Hélas, le comportement passé n'est pas de bon augure pour une telle "réinitialisation", et les activistes sont plus que préoccupés par le fait qu'elle devienne une nouvelle feuille de vigne pour un business-as-usual déséquilibrant. L'inquiétude immédiate exprimée dans ce chapitre : le lent repli du WEF dans les structures de gouvernance de l'ONU, renforçant le chevauchement plus inquiétant des intérêts des entreprises/capitaux avec les quelques systèmes de gouvernance mondiale plus démocratiquement responsables.

Cette conclusion plutôt sobre de la section nous donne l'occasion de réfléchir, dans le dernier chapitre, au potentiel d'une opposition militante et d'un pivot post-pandémique véritablement transformateur. Nous ne sommes pas suffisamment naïfs ou idéalistes pour ignorer comment, même avant la pandémie et maintenant dans l'ombre de la pandémie, les régimes autocratiques font de plus en plus taire les protestations publiques. La démocratie (surtout dans sa forme libérale occidentale) n'a jamais été un système parfait ; et la montée en puissance de la Chine dans le monde entier sous un régime capitaliste d'État qui ne fait pas semblant d'être démocratique crée un défi particulier pour les mouvements de la société civile dont la capacité



d'agitation, d'action et de défense est au moins quelque peu protégée par les normes démocratiques légales. Que nous adhérons à l'idée "glocalisée" du chapitre A3 d'un avenir post-pandémique de décroissance, où nos obligations sociales et environnementales les unes envers les autres sont mises en œuvre à une échelle plus humaine, ou à une vision socialiste revitalisée de la gouvernance et du gouvernement à de multiples niveaux impliquée dans les chapitres qui couvrent cette édition, la nécessité de continuer à "dire la vérité au pouvoir" - en fait, de crier la sagesse à ceux qui n'entendent pas - reste la force qui nourrit notre animosité militante.

Le dernier chapitre porte sur les leçons tirées de deux décennies d'organisation et de campagne pour la "Santé pour tous" par le PHM. Il s'inspire tout d'abord d'une étude réflexive sur le travail de PHM, une auto-responsabilité envers les nombreux activistes du monde entier qui militent sous son nom et ses objectifs visionnaires. L'étude, à laquelle ont participé de nombreux militants dans le monde entier, synthétise plusieurs principes tirés de la pratique et de la manière dont ils se reflètent dans les futures actions prévues par le PHM. Elle récapitule plusieurs des exemples clés de ces principes en action qui apparaissent dans les chapitres de cette édition de l'*Observatoire*. Un thème clé est celui de la convergence : Un thème clé est celui de la convergence : "un rassemblement de personnes, d'organisations et de mouvements qui partagent des préoccupations similaires en matière de santé et qui critiquent le rôle de la mondialisation néolibérale dans le maintien des inégalités en matière de santé". Il n'est pas certain qu'une telle convergence permette de créer le monde éco-juste qui motive les efforts de la plupart des mouvements sociaux progressistes. Mais ces efforts sont autant des fins en soi que des moyens essentiels pour un avenir plus sain ; et cette édition, comme toutes les précédentes, est une modeste tentative de leur rendre hommage.

Enfin, les contributeurs se sont efforcés de maintenir leurs chapitres aussi à jour que possible, compte tenu de l'évolution rapide du paysage sanitaire mondial. Les chapitres ont été achevés pour la première fois fin juin 2021, et la plupart ont été mis à jour à la mi-septembre 2021. Bien qu'une grande partie de leur contenu dépasse les préoccupations immédiates en matière de santé mondiale, les lecteurs doivent garder à l'esprit que certaines des données ou des événements décrits reflètent des informations et des analyses actuelles en septembre 2021.

Références

- Centre pour la nouvelle économie et la société. 2021. "Perspectives des économistes en chef juin 2021". Suisse : Forum économique mondial.
- Kiel, Paul, Jesse Eisinger, et Jeff Ernsthausen. 2021. "Les dossiers secrets de l'IRS : Trove of Never-Before-Seen Records Reveal How the Wealthiest Avoid Income Tax". ProPublica. 8 juin 2021. <https://www.propublica.org/article/the-secret-irs-files-trove-of-never-before-seen-records-reveal-how-the-wealthiest-avoid-income-tax>.
- Kiezebrink, Vincent. 2021. "Moderna's Free Ride". SOMO. 13 juillet 2021. <https://www.somo.nl/modernas-free-ride/>.
- Fonds monétaire international. 2021. "Questions et réponses sur les droits de tirage spéciaux (DTS)". FMI. 23 août 2021. <https://www.imf.org/en/About/FAQ/special-drawing-right>.
- Pendleton, Devon, et Brad Stone. 2021. "Le nouveau superyacht de Jeff Bezos annonce un marché florissant pour les gros bateaux". Bloomberg Wealth, 7 mai 2021. <https://www.bloomberg.com/news/features/2021-05-07/jeff-bezos-s-new-superyacht-heralds-roaring-market-for-big-boats>.
- "Pfizer utilise une société néerlandaise de boîtes aux lettres pour éviter les impôts : Rapport." 2021. NL Times. 11 mai 2021. <https://nltimes.nl/2021/05/11/pfizer-using-dutch-letterbox-company-avoid-taxes-report>.

Notes

i Pour accéder à la Charte des citoyens pour la santé, rendez-vous sur <https://phmovement.org/the-peoples-charter-for-health/>.