

Nouveaux Cahiers du socialisme

Nouveaux
Cahiers du
socialisme

Hasti - Ne pas reprendre la routine d'avant la pandémie

Kaveh Boveiri, Niloofar Moazzami, Mohammad Hossein Nabian et Leila Oryadi Zanzan

Numéro 25, hiver 2021

Sortie de crise : de la pandémie ou du capitalisme ?

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/94849ac>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Collectif d'analyse politique

ISSN

1918-4662 (imprimé)

1918-4670 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Boveiri, K., Moazzami, N., Nabian, M. H. & Zanzan, L. O. (2021). Hasti - Ne pas reprendre la routine d'avant la pandémie. *Nouveaux Cahiers du socialisme*, (25), 50-56.

Hasti - Ne pas reprendre la routine d'avant la pandémie

Kaveh Boveiri, Niloofar Moazzami, Mohammad Hossein Nabian,
Leila Oryadi Zanjani

Respectivement chargé de cours à l'Université de Montréal, doctorante en sociologie à l'UQAM, professeur assistant et professeure assistante en chirurgie orthopédique à l'Université de Téhéran

Le désir d'un retour à la routine d'avant la COVID-19 semble juste et légitime. Chacune et chacun expriment ce souhait de retourner à la routine : revoir les proches, pratiquer des sports, assister à un concert, etc. Mais un retour à la routine est-il vraiment désirable ? Cette routine représente-t-elle la même joie pour tout le monde ? Pour les personnes qui habitent un pays en voie de développement ou sous sanctions, ce retour à l'avant COVID ne signifie rien de plus que la transition d'une situation de crise à une autre situation de crise. Seule la cause change : ce n'est plus un virus, mais un blocus qui met la vie de jeunes et moins jeunes en danger. Ainsi, à partir de cas variés et empiriques, notre texte jette de sérieux doutes sur ce désir de retour à la routine, des doutes qui sont au-delà de la situation de ces pays.

Comment soulager sa douleur ?

En farsi, le mot « *hasti* » avec un « h » aspiré est équivalent au mot « être » en français. C'est aussi un prénom féminin, celui d'une jeune fille de 14 ans. Mais son *hasti*, son être, sa vie, n'est vraiment pas sans difficulté. Tandis qu'en raison de la pandémie actuelle, la majorité des gens souhaitent un retour à la routine d'avant la COVID, pour elle, ce retour, loin d'être un *hasti* désirable, ne signifie rien de moins qu'une mort inévitable !

En effet, la jeune Hasti souffre d'ostéogenèse imparfaite ou « maladie des os de verre », une maladie génétique due à un défaut de formation des fibres de collagène,

le composant principal de l'os. Cette déficience a pour conséquences une réduction de la masse osseuse, la fragilité et la courbure des os ainsi que des troubles de croissance. Cette maladie ne peut pas être guérie et aucun médicament spécifique n'existe. Cependant, outre les analgésiques qui calment la douleur, on peut stabiliser la maladie et prévenir les fractures par un traitement qui comprend la physiothérapie et la chirurgie pour empêcher la déformation des os. Hossein et Leila, deux coauteurs de ce texte et médecins de profession, ont organisé des séances de physiothérapie pour Hasti et l'ont opérée à plusieurs reprises dans la dernière année.

Cependant, la chirurgie doit être complétée par l'administration d'un médicament nommé Pamidronate. Absolument essentielle, l'injection de Pamidronate vise à prévenir la perte osseuse. N'oublions pas que tout ce traitement ne sert qu'à rendre sa vie tolérable. Cette maladie mène éventuellement à la mort. Les sanctions imposées contre l'Iran par les États-Unis et leurs alliés, y compris, le Canada, empêchent l'importation par l'Iran de médicaments en général et du Pamidronate en particulier. Pour contourner ce problème, les scientifiques iraniens ont réussi à produire une version locale de ce médicament. Le problème d'Hasti peut-il être résolu ainsi ? Écoutons sa mère dans un appel téléphonique enregistré sur le répondeur d'Hossein, notre coauteur :

Bonjour Docteur Nabian. Je vous appelle pour vous demander conseil. Il y a une semaine qu'Hasti aurait dû recevoir son injection de Pamidronate. Mais malheureusement, j'ai cherché dans toutes les pharmacies et centres médicaux privés et publics pour trouver une ampoule. J'ai demandé à tous mes amis et proches, mais ils ne peuvent pas m'aider. Personne ne peut m'aider. Les pharmacies me disent que le Pamidronate n'est pas importé. Je sais que ce médicament est produit en Iran aussi. J'ai donc contacté toutes les usines pharmaceutiques que j'ai trouvées. Ils disent que bien qu'elles aient la technologie nécessaire pour produire ce médicament, à cause des sanctions actuelles, les matières premières nécessaires pour produire ce médicament ne sont pas importées. Ainsi, ils n'envisagent même pas de le produire dans un mois. Maintenant, je vous appelle pour demander vos conseils. Il y a quatre ou cinq jours qu'Hasti a beaucoup de douleur osseuse. Chaque fois qu'il y a un délai pour son injection, nous vivons la même situation. Par exemple, elle a soudainement mal à un pied ou elle se tourne et a mal à la main. La douleur se déplace dans son corps. Tout à coup, elle a mal à l'épaule. Aujourd'hui, j'ai mis plusieurs fois un sac d'eau chaude sur ses pieds parce qu'elle a mal aux pieds. Maintenant, je vous appelle pour vous demander conseil et pour vous demander ce que vous en pensez. Vu que ce médicament n'est pas du tout disponible, y a-t-il un médicament similaire pour réduire sa douleur ?

Il y a une étude non encore publiée et réalisée par le biais d'une enquête par questionnaire par Leila Oryadi Zanjani et Hossein Nabian et quatre autres médecins qui montre que, dans le domaine de l'orthopédie, la faisabilité et les résultats des chirurgies sont énormément affectés par les sanctions contre l'Iran. Et les impacts de ces sanctions ne se limitent pas à l'orthopédie. La même étude conclut que les effets indirects des sanctions ont presque annihilé le système de santé en Iran !

Pire encore, en pleine saison de grippe, les vaccins achetés par l'Iran sont bloqués à l'étranger, toujours à cause des sanctions. En octobre 2020, les États-Unis ont sévi contre un organisme géré par la mairie de Téhéran de telle sorte que « les vaccins de la grippe ne sont pas arrivés à la Croix-Rouge² » pour être transférés en Iran. D'autre part, les mêmes sanctions empêchent les scientifiques iraniens de produire un vaccin local, encore une fois parce qu'ils n'ont pas accès aux matières premières³. Cela dit, cet état de fait était connu, même avant la pandémie. Dans un article du *Washington Post*, publié en mars 2020, nous lisons : « C'est clair que le système de santé iranien est privé de l'équipement nécessaire pour sauver des vies et empêcher l'étendue de l'infection⁴ ».

Ces sanctions ont entraîné des conséquences pour des milliers d'autres personnes, notamment ceux et celles qui souffrent d'un cancer, du diabète, etc. Les tests diagnostiques de cancer, les glucomètres pour mesurer le taux de sucre dans le sang des diabétiques et une panoplie d'autres appareils et médicaments connaissent une pénurie *avant* la pandémie. Que la population civile iranienne soit la cible des sanctions a été établi depuis longtemps⁵, mais cela n'arrête pas les pays occidentaux. La fin de la pandémie ne sera dès lors qu'un retour au casse-tête pour obtenir des soins adéquats. De telles situations ne se limitent pas à l'Iran : il n'y aura pas grand-chose de changé non plus pour les Cubains et les Cubaines avec le retour à la routine *avant* COVID.

1 Texte soumis par Mohammad Hossein Nabian M.D, Saeed Shakiba M.D, Amir Reza Farhoud M.D, Reza Shahryar Kamrani M.D., Shahin Akhondzadeh Ph. D., Fellowship., Leila Oryadi Zanjani M.D, « US sanctions and its consequences on orthopedic surgery on Iran ».

2 Golnar Montevali, « Iran says U.S. sanctions halted delivery of 2 million flu vaccines », *Bloomberg*, 14 octobre 2020, <<https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-10-14/iran-says-u-s-sanctions-halted-delivery-of-two-million-flu-jabs>>.

3 « US sanctions have obstructed Iran efforts to produce flu vaccine: official », *Iran Press*, 7 octobre 2020, <<https://iranpress.com/content/28298>>.

4 Erin Cunningham, « As coronavirus cases explode in Iran, U.S. sanctions hinder its access to drugs and medical equipment », *Washington Post*, 29 mars 2020.

5 Cyrus Bina, « Petroleum and energy policy in Iran », *Economic and Political Weekly*, vol. 44, n°1, 3-9 janvier 2009, <<https://www.jstor.org/stable/40278355?seq=1>>.

Rêver des Jeux olympiques⁶

Le sport nous manque, l'activité physique, les entraînements au privé ou au public nous manquent. À cause de la pandémie, nos championnes et champions sont privés de la participation aux événements sportifs, mais ils ont la chance de s'entraîner chez eux ou dans des centres spécialisés. Pour nombre d'athlètes et d'amateurs, le retour à la routine d'*avant* signifie un retour à leur sport de prédilection. Pourtant, là encore, ce privilège n'est pas partagé par toutes et tous même dans un contexte de non-pandémie. Le blocus contre Cuba fait s'enchaîner les pénuries de produits vitaux, mais aussi l'absence de plaisirs de la vie, comme le sport. Le blocus paralyse tous les aspects de la vie du pays, on a peine à imaginer sa « routine ».

Brian est un étudiant du secondaire de 15 ans qui rêve de se joindre à l'équipe de waterpolo de son pays, Cuba. Il s'entraîne sans relâche. Il se réjouit d'avoir le soutien de sa grand-mère qui fournit les repas dans le quartier. Ainsi, son alimentation est relativement acceptable. Or, il l'ignore peut-être, le blocus l'empêchera fort probablement de réaliser son rêve, car il a aussi besoin d'un équipement particulier, qui ne peut être importé ni produit au pays, et d'un entraînement intensif. Depuis des années, Cuba, classé quatrième aux Jeux olympiques en 1980, a graduellement perdu son statut ; il s'est retrouvé 18^e en 2016⁷ ! La pénurie de nourriture, problème constant pour la population cubaine, constitue une des principales causes de ce recul. Pour faire du sport de haut niveau, les athlètes ont besoin d'une diète spéciale, inaccessible en raison de la pénurie. Mal nourris, les muscles se détériorent et deviennent inaptes aux exercices intenses.

Ainsi, malgré sa persévérance, sa passion et le soutien de sa famille, l'avenir de Brian en tant qu'athlète n'est guère prometteur. Cuba souffre doublement du blocus américain. Comme l'Iran, faute de pouvoir importer les matières premières, il ne peut produire même s'il possède la technologie, par exemple la biotechnologie. Il ne peut pas non plus importer les produits pour lesquels il ne possède pas la technologie. Pourtant, grâce à un système de santé solide et à une équipe médicale mondialement reconnue, la pandémie a eu jusqu'à présent un effet mineur sur le pays : le nombre de décès y est sous contrôle à 137 cas⁸. Pour les Cubaines et les Cubains, la crise de la COVID ne suscite donc pas la même nostalgie de la routine d'*avant*. Au contraire, la majeure partie des difficultés du quotidien viennent de la situation géopolitique d'*avant* la pandémie. Un retour à la routine ne signifie que la continuation de la pénurie et d'un désastre socio-économique qui détruit jusqu'aux aspirations des jeunes à pratiquer un sport de haut niveau.

6 Les auteurs remercient le docteur Edouardo Martinez, scientifique cubain pour ses conseils pour cette section.

7 <http://olympanalyt.com/OlympAnalytics.php?param_pagetype=MedalsByGames¶m_country=CUB>.

8 Donnée récupérée le 20 décembre 2020 de <<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>>.

Qui sauvera-t-on par l'arrivée du vaccin ?

La situation que l'on vient de décrire pourrait apparaître limitée aux pays en conflit avec le pouvoir politique dominant, mais on la retrouve également sous la forme d'une opposition Nord-Sud. Ainsi, pour les enfants de l'Inde qui souffraient déjà d'une grande inégalité en regard des soins de santé *avant* la COVID, le retour à la routine ne réduit pas cette injustice. Car, au-delà de la problématique d'une distribution égale et équitable des vaccins contre la COVID, celle des décès d'enfants indiens dus à d'autres maladies demeure toujours non résolue. Donc rien ne changera pour eux avec la fin de la pandémie.

Kiara, une fillette de six ans, habite à Bihar, la province avec la plus jeune population en moyenne de l'Inde, mais aussi l'une des plus pauvres du pays. En 2019, autrement dit *avant* la pandémie, près d'un million d'enfants sont morts de maladies traitables – la mortalité totale due à la pandémie en Inde se chiffre à 145 477⁹ à la fin de décembre 2020. Ainsi, le nombre d'enfants morts sur deux ans est égal à la population de Montréal. Pire, la majorité de ces enfants ont moins de cinq ans. Kiara fait partie des plus chanceux car elle est toujours vivante à l'âge de six ans, beaucoup de ses amis n'ont pas eu cette chance.

On observe là un phénomène mondial. L'Organisation mondiale de la santé affirme qu'en 2019, 5,2 millions d'enfants de moins de cinq ans dans le monde sont morts majoritairement de causes évitables et traitables¹⁰. En 2018, l'UNICEF indique que 820 millions d'enfants souffraient de malnutrition¹¹. Le nombre de décès liés à la pandémie – près de 1,7 million de morts dans le monde à la fin de décembre 2020¹² – n'a aucune commune mesure avec ces chiffres sur la situation effroyable des enfants. Pour un grand nombre d'enfants indiens, le retour à la routine voudra encore dire la diarrhée, la malnutrition et la mort.

L'arrivée récente de vaccins contre la COVID-19 est une bonne nouvelle. Pourtant l'écart gigantesque entre pays pauvres et riches et entre plus fortunées et ceux qui le sont moins au sein des pays riches rend l'accès au vaccin bien inégal.

En se fondant sur la force du travail et les matières premières bon marché et en imposant un colonialisme agricole, les États-Unis et leurs alliés constituent l'une des causes, sinon la cause de la malnutrition généralisée en dehors de l'Occident¹³. Selon

9 *Ibid.*

10 Organisation mondiale de la santé, « Enfants : améliorer leur survie et leur bien-être », 9 septembre 2020, <<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>>.

11 UNICEF, *The state of the world's children 2019. Children, food and nutrition. Growing well in a changing world. East Asia and Pacific*, 2019, <<https://www.unicef.org/media/60826/file/SOWC-2019-EAP.pdf>>.

12 Donnée récupérée le 20 décembre 2020 de <<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>>.

13 « Policy is also causing hunger across the globe », entrevue avec Raj Patel, *Democracy Now*, 24 novembre 2020, <https://www.democracynow.org/2020/11/24/food_insecurity_raj_patel>.

le Programme alimentaire mondial, plus de 30 pays en voie de développement pourraient connaître une famine « aux proportions bibliques¹⁴ ».

Même les États-Unis et leurs alliés ne sont pas immunisés contre des désastres semblables à ceux qu'ils créent dans d'autres pays. Les inégalités apparaissent au grand jour à la suite des bouleversements économiques liés à la crise sanitaire. Pendant la pandémie, quatre Américains sur dix vivent dans l'insécurité alimentaire pour la première fois de leur vie¹⁵. Cette triste situation faisait toutefois déjà partie du quotidien des plus démunies de ce pays soi-disant le plus riche du monde. Il en va de même pour le Canada et le Québec; la prestation canadienne d'urgence (PCU¹⁶) a mis en lumière ce que plusieurs ignoraient ou ne voulaient pas voir : la pauvreté de travailleuses et travailleurs qui, *avant* la pandémie, gagnaient moins que cette prestation jugée minimale. À Montréal aussi, la situation *avant* la pandémie n'était pas encourageante : selon une étude de l'Institut de recherche et d'informations socio-économiques (IRIS), près de 20 % des Québécoises et Québécois ne disposent pas d'un revenu « viable ». L'IRIS ajoute : « Pour une personne qui travaille au salaire minimum, on n'atteint pas le revenu viable. Il faut travailler à temps plein à 18 \$ de l'heure pour pouvoir avoir un revenu viable à Montréal¹⁷ ». La routine dominante *avant* la pandémie comprenait aussi cette pauvreté au sein des pays riches¹⁸.

Conclusion

Si tout ce que nous avons exposé ici se révèle exact, pourquoi la pandémie de COVID-19 présente-t-elle une telle importance ? La principale raison est son taux de mortalité, dont on parle tant. Mais nous pouvons considérer au moins deux autres raisons. Premièrement, il y a l'insécurité liée au fait que l'infection au coronavirus peut demeurer asymptomatique et nous contaminer à notre insu. Si des symptômes se manifestent, nous prenons des mesures de précaution, mais dans les cas

14 Fiona Harvey, « Coronavirus pandemic "will cause famine of biblical proportions" », *The Guardian*, 21 avril 2020, <<https://www.theguardian.com/global-development/2020/apr/21/coronavirus-pandemic-will-cause-famine-of-biblical-proportions>>.

15 « Covid-19 pandemic is the first time 40 % of Americans have experienced food insecurity », *CNBC Make it*, 19 novembre 2020, <<https://www.cnbc.com/2020/11/19/covid-pandemic-first-time-many-americans-experienced-food-insecurity.html>>; « New survey explores evolving dynamics of those experiencing food insecurity for the first time in COVID era », Danone North America, 17 novembre 2020, <<https://www.prnewswire.com/news-releases/new-survey-explores-evolving-dynamics-of-those-experiencing-food-insecurity-for-the-first-time-in-covid-era-301174188.html>>.

16 NDLR. La PCU est un programme mis en place par le gouvernement canadien pour aider financièrement les personnes sans revenu à la suite du confinement décrété au printemps 2020 pour lutter contre la pandémie.

17 La Presse canadienne, « Près de 20 % des Québécois ne vivraient pas avec un revenu "viable", évalue l'IRIS », *Radio-Canada*, 18 novembre 2020.

18 La Presse canadienne, « Le Canada compterait plus de pauvres qu'on ne le pense », *Radio-Canada*, 23 décembre 2019.

asymptomatiques, nous ne savons pas quand prendre ces mesures. Pourtant, le danger que présentent des personnes infectées, mais asymptomatiques n'est pas plus grand que celui des malades symptomatiques. L'inégalité sociale dans le monde démontrée dans cet article est associée à un taux de mortalité et de misère bien plus important que celui causé par ce virus : les Iraniens qui souffrent et meurent à cause de la pénurie de médicaments engendrée par les sanctions américaines, les Cubains qui vivent une pénurie alimentaire quotidienne à cause du blocus, les enfants indiens qui meurent de diarrhée, de tuberculose ou de malaria alors qu'ils pourraient être guéris avec des traitements disponibles, les travailleurs et les travailleuses qui souffrent des conséquences d'un salaire non viable dans les pays fortement développés, tous ces cas sont symptomatiques et nous savons comment y remédier ; tous ces cas existaient *avant* la pandémie, et présentaient un taux de mortalité plusieurs fois supérieur à celui de la COVID.

Deuxièmement, ce qui nous affecte, c'est non seulement la maladie elle-même et le risque d'en mourir, mais aussi les impacts sociaux et mentaux, ou plutôt émotionnels, qu'elle entraîne dans son sillage. Le plaisir nous manque : les voyages, les salles de théâtre, de cinéma... La routine nous manque.

Dans notre désir de retourner à la routine, nous oublions que la situation actuelle résulte d'une stratégie adoptée *pendant* cette « routine » qui affecte une si grande partie de l'humanité. Des gens ont souvent fait une certaine analogie entre la présente pandémie et une situation de guerre. Cette analogie ne dépeint que partiellement la nature de la pandémie. Notre incapacité devant la pandémie n'est qu'un simple symptôme. L'ennemi mortel n'est pas le coronavirus lui-même, mais plutôt l'incompétence persistante du système dominant actuel que nous acceptons parce que notre routine nous apparaît plutôt confortable. Le cycle de production, distribution, échange et consommation de marchandises, de services et d'information constitue le cercle vicieux de la routine qui ne peut être brisé que si on en fait une critique dans le but de la transformer et de la dépasser.

L'impact de la présente situation et la distanciation qu'elle nous dicte nous amènent à prendre conscience de cet ogre qu'est la routine, un véritable obstacle à la connaissance¹⁹, et de comprendre la stratégie et l'orientation qu'elle nous impose. C'est à nous de percevoir la déficience du système dominant et d'adopter une autre stratégie avec une orientation nouvelle plutôt que de retourner à la routine d'hier. Ainsi, nous nous distinguerons de la proverbiale grenouille qui se laisse mourir sans s'apercevoir du changement de température de son environnement, sans s'apercevoir du problème systémique représenté par le *statu quo*. Ainsi, seulement, pourrons-nous avoir un « *hasti* » humain.

19 Karel Kosík, *La dialectique du concret*, Les éditions de la Passion, Paris, 1988, p. 49.