

La Covid-19 dans les Amériques : un analyseur et un accélérateur

Premiers enseignements d'une analyse comparative

Robert Boyer, EHESS, Institut des Amériques

Résumé

Les expériences nationales rassemblées dans le cadre du projet Covidam font ressortir les diverses caractéristiques qui interviennent dans la propagation de la pandémie. La trajectoire des pays des Amériques est alors située par rapport à l'ensemble de ces caractéristiques, le type de stratégie suivie par les autorités publiques, le taux de mortalité à l'issue des vagues de contamination qui se succèdent de mars 2020 à Avril 2021 et finalement l'ampleur des pertes économiques. Ce cadre d'analyse, étendu à l'Asie et à l'Europe, fait ressortir des traits communs : rôle de l'impréparation et du retard à prendre des mesures, non-reconnaissance de l'impossibilité de concilier santé publique - économie - liberté publique, d'où alternance de confinements et dé-confinements, conséquences dramatiques du déni de la pandémie, difficile conciliation du national et du local, impact du sous- investissement dans le secteur de la santé et la prévention, nouvelle donne avec l'invention des vaccins. En ressortent d'autant mieux les spécificités de l'Amérique Latine : le travail informel rend difficile le contrôle de la circulation du virus, les fortes inégalités se manifestent par un excès de la mortalité des plus précaires, l'endettement public limite le soutien à l'économie et l'effondrement de la demande mondiale de ressources naturelles témoigne de la dépendance structurelle des économies, ce que renforce la géopolitique des vaccins. Le contraste est frappant avec les Etats-Unis. Certes le déni de la gravité de la pandémie précipite comme au Brésil une explosion de la mortalité qui frappe durement les minorités, pourtant depuis Janvier 2021 la nouvelle présidence semble amorcer un nouveau New Deal. Il est a priori possible grâce à la puissance du dollar et la capacité du gouvernement américain à imposer un relèvement de la fiscalité, afin de financer l'équivalent d'une couverture sociale, une modernisation des infrastructures, la recherche et l'innovation dont les vaccins ont montré le caractère stratégique. Possible bifurcation nord-américaine, probable approfondissement de la dépendance latino-américaine.

Table des matières

INTRODUCTION	1
I - UNE APPROCHE COMPARATIVE AU SEIN DES AMERIQUES	5
I.1 – Un processus complexe : la menace et les ripostes.....	5
I.2 – Amérique du Nord et du Sud : la variété des déterminants de l’ampleur de l’épidémie	9
I.3 – Au-delà du mimétisme, des stratégies contrastées	11
I.4 – Des conséquences contrastées en termes de mortalité.....	13
I.5 – Pour une analyse mondiale de la pandémie : intérêt et difficultés	15
II - QUELS ENSEIGNEMENTS GENERAUX AU-DELA DES SPECIFICITES REGIONALES ?	17
II.1 – L’impréparation des systèmes de santé implique une réduction des libertés	17
II.2 - Des pertes de production liées à l’impréparation sanitaire.....	18
II.3 – Un trilemme méconnu explique la longueur de la crise sanitaire en Amérique latine	19
II.4 – Au sein de chaque zone, une extrême dispersion des pertes économiques.....	21
III – UN APPROFONDISSEMENT DES BLOCAGES DES ECONOMIES LATINO-AMERICAINES ET DES INEGALITES SOCIALES AUX ETATS-UNIS	22
III.1 - L’Amérique Latine : d’une dépendance à l’autre ?.....	22
III.2 – Comment la crise sanitaire cristallise et renforce les différentes sources d’inégalité	23
III.3 – Des capacités d’action de l’Etat très inégales.....	24
III.4 – Un inégal dynamisme des régimes de croissance pèse sur les choix de santé publique.....	25
III.5 – Une concentration de la recherche, y compris médicale, qui consolide la dépendance de l’Amérique Latine.....	26
III.6 – Des institutions internationales incapables d’organiser la solidarité sanitaire en direction des sociétés les plus fragiles.....	26
CONCLUSION.....	27
REFERENCES	31
ANNEXES.....	35

La Covid-19 dans les Amériques : un analyseur et un accélérateur

Premiers enseignements d'une analyse comparative

Robert Boyer, EHESS, Institut des Amériques

INTRODUCTION

Le virus surprend tant l'Amérique du Nord que les diverses sociétés latino-américaines, contrairement à l'Asie du Sud-Est et l'Afrique, origines de zoonoses dans un passé récent. Face au manque de connaissances sur ce nouveau virus, les responsables, sanitaires et politiques, doivent improviser. Depuis mars 2020 par essais et erreurs, les gouvernements ont expérimenté différentes stratégies sans que pour autant ils convergent au printemps 2021 sur une meilleure pratique qui serait accessible à tous les pays. L'incertitude d'hier sur la transmission du virus a été réduite mais elle se reporte sur les vaccins : seront-ils durablement efficaces ? Pourront-ils stopper les mutations du virus ? Le monde entier sera-t-il protégé ou la Covid-19 va-t-elle approfondir la brèche entre les pays riches et les autres ?

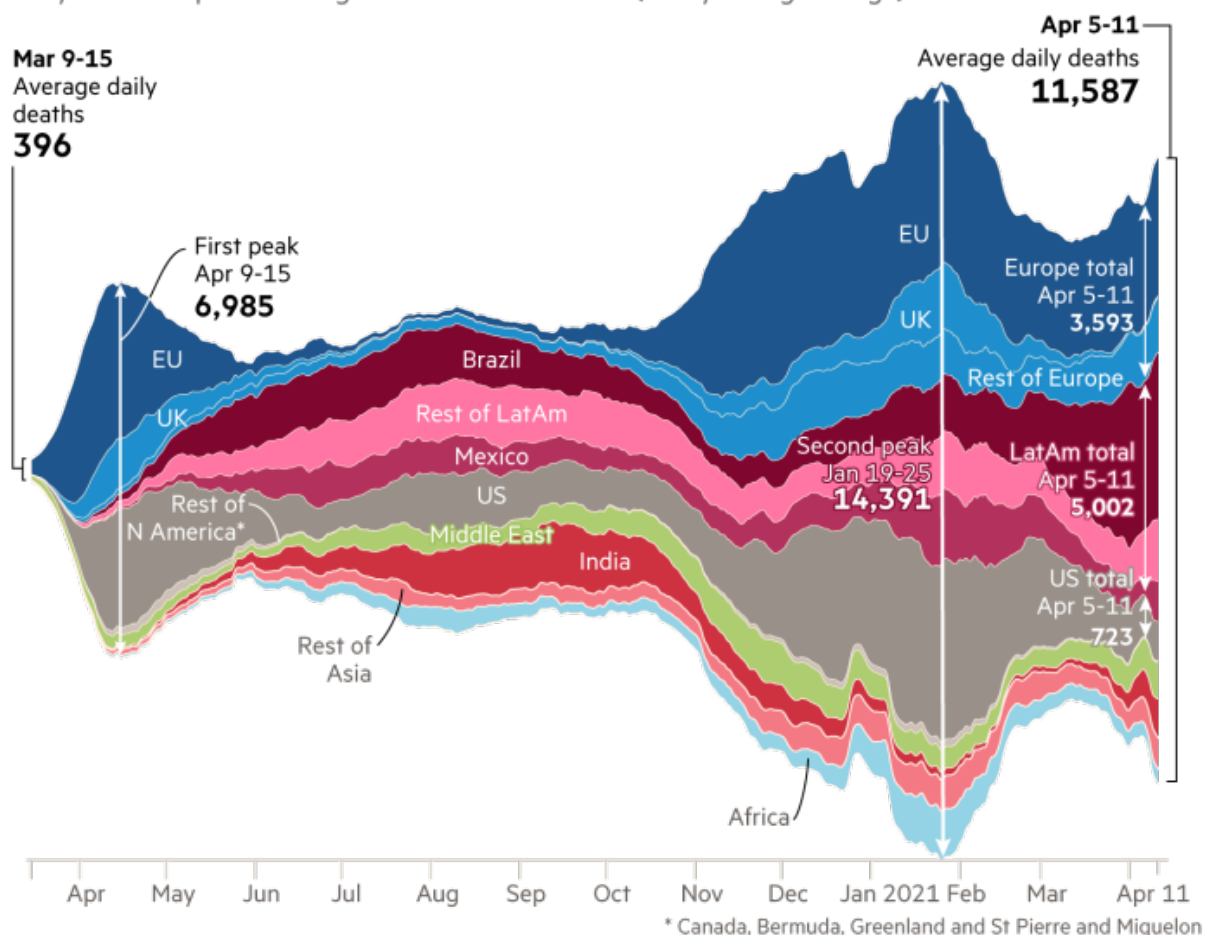
C'est souligner le caractère provisoire de tout effort visant à tirer des leçons de l'année écoulée. Une analyse comparative portant sur les Amériques permet d'ores et déjà d'avancer un ensemble d'hypothèses et un début d'évidence empirique. Une mise en perspective mondiale permet une première caractérisation (graphique 1).

- Le virus se propage d'abord en Europe et aux Etats-Unis au printemps 2020 et ce n'est que dans un second temps qu'il touche l'Amérique latine. Cela signifie sans doute que les *flux internationaux de personnes* liant la région de Wuhan, probable origine du virus, étaient finalement peu intenses avec l'Amérique Latine. Par contre le continent devient le centre de la seconde vague de la pandémie car le Mexique par exemple est fortement lié aux Etats-Unis. La contamination est mondiale mais n'est pas synchronisée. La troisième vague du premier trimestre 2021 explicite une configuration encore différente : réduction de la mortalité aux Etats-Unis mais explosion au Brésil. Menace commune mais *trajectoires nationales contrastées*, ce qu'il importe d'expliquer.

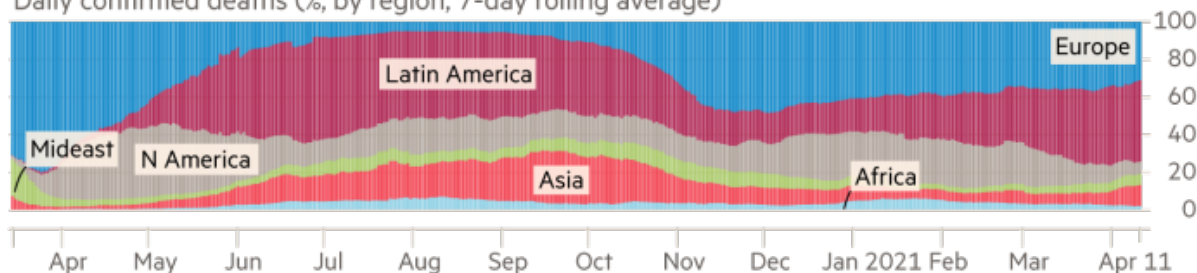
Graphique 1 : Nombre de décès par Covid-19
(moyenne mobile sur une semaine) selon les grandes régions et principaux pays.

Surge in Brazil and rest of Latin America pushes daily Covid death toll higher

Daily deaths of patients diagnosed with coronavirus (7-day rolling average)



Daily confirmed deaths (% by region, 7-day rolling average)



FT graphic: Steven Bernard / @sdbarnard

Sources: FT analysis of data from Johns Hopkins CSSE, WHO, UK government coronavirus dashboard, Swedish Public Health Agency

© FT

Source : *Financial Times*, Covid-19 tracker, <https://www.ft.com/content/a2901ce8-5eb7-4633-b89c-cbdf5b386938> Consulté le 16 Avril 2021

- Le pronostic d'une crise sanitaire beaucoup plus grave dans les pays pauvres et en développement que dans ceux de vieille industrialisation et dotés de systèmes de santé performants a été déjoué. D'un côté les régions les plus prospères et dotées des meilleurs hôpitaux, tant en Europe qu'aux Etats-Unis, sont vite dépassées par l'explosion de la mortalité. De l'autre côté, l'Afrique moins soumise à la mobilité internationale au long cours, dotée d'une population extrêmement jeune, forte de l'expérience d'épidémies passée pour certains pays, a jusqu'à présent remarquablement résisté à la pandémie. Une certaine prudence s'impose dans l'interprétation des statistiques : est-on sûr que les morts par Covid-19 sont correctement enregistrés dans les pays mal équipés en matière de couverture sanitaire ? Néanmoins il est clair que des pays riches ont été plus vulnérables que de plus pauvres. La covid-19 introduit une dimension spécifique, en termes *de santé publique* : comment chaque pays répond-il aux pandémies ? Ainsi le simple fait d'un port généralisé du masque lors des gripes saisonnières n'est pas indifférent quant au cours comparé du Covid-19 au Japon et en France par exemple.
- Les économistes ont analysé l'irruption du virus comme un simple choc transitoire, équivalent à une chute de productivité ou une perte de confiance en les marchés financiers. A l'expérience il est clair que la Covid-19 lance *un processus complexe* marqué par la course poursuite entre d'une part sa propagation, ses mutations en autant de variants (anglais, sud-africain, brésilien), de l'autre les moyens non médicaux (fermetures d'entreprises et d'écoles, confinement, couvre-feu) et thérapeutiques (apprentissage du corps médical, recherche de traitement et de vaccins). La succession de vagues évoque une évolution cyclique au cours de laquelle alternent émergence, accélération, atteinte d'un plateau puis résorption plus ou moins complète, selon des séquences variées et selon les politiques suivies. C'est une invitation à revisiter les pandémies du passé et l'on y apprend que certaines ont pu durer deux décennies.
- Or il n'existe pas de pandémie type par rapport à laquelle étalonner le présent épisode. Chacune a surpris les contemporains qui n'ont acquis les connaissances nécessaires qu'une fois la menace sanitaire surmontée. Ainsi les bons élèves, qui ont mieux contenu la première vague grâce au civisme des citoyens, apparaissent désarmés face à la troisième – l'Allemagne par exemple – car l'enjeu est alors l'approvisionnement en vaccins. A l'inverse après une gestion désordonnée faute d'adhésion de la population, d'autres gouvernements montrent leur efficacité dans la commande puis la mise en œuvre d'une vaccination de masse, comme il est observé aux Etats-Unis, au Royaume-Uni, mais aussi en Israël et au Chili par exemple. De la même façon, qui avait prévu que la recherche sur la vaccination livrerait aussi vite ses fruits ? « *La médecine est une science de l'incertain et un art de probabilité* » écrivait le fondateur de la John Hopkins Medical School.

C'est cette incertitude qui explique *la variété des stratégies adoptées* par les gouvernements, ce dont le présent texte esquisse un premier panorama.

- Enfin l'irruption de la Covid-19 opère une cristallisation des transformations silencieuses qui se sont accumulées depuis au moins trois décennies : interdépendance croissante des économies nationales, consolidation de chaînes de valeur à l'échelle mondiale, montée en régime d'un capitalisme transnational fondé sur l'information, concentration de certains biens clés sur des territoires lointains, souvent la Chine et l'Inde et par conséquent transformation des enjeux géopolitiques liés à la recherche en général, médicale en particulier. Voilà que la pandémie vient conforter la montée en régime de l'Asie comme nouveau lieu d'accumulation et de production. En effet, à l'exception de l'Inde, la plupart des pays du Sud-Est asiatique sont parvenus à adopter avec succès une ambitieuse politique de « Zéro Covid ». Dans ce but ils ont abondamment mobilisé les technologies de l'information ce qui n'est pas le cas des autres régions. Aussi sont-ils quasiment absents du graphique 1. Leur stratégie était-elle accessible aux Amériques ? C'est l'une des questions dont traite cet article.

A la lumière de ce rapide tour d'horizon, il importe d'explicitier quelles sont les caractéristiques des sociétés américaines qui expliquent l'inégale intensité de la pandémie puis de proposer une typologie des stratégies qu'ont adoptées les différents gouvernements. Au printemps 2021, l'espoir mis dans la généralisation de la vaccination est unanime mais sa mise en pratique renouvelle l'hétérogénéité déjà notée à l'origine de la pandémie (I). La Covid-19 ressort comme un fait social total au sens où elle livre une radiographie complète des systèmes sanitaires et de leurs relations avec les régimes socioéconomiques : impréparation vis-à-vis de la récurrence des pandémies, conséquences négatives sur la poursuite de l'activité économique, difficile conciliation d'objectifs contradictoires, approfondissement de la dépendance vis-à-vis des transformations de l'économie mondiale et finalement différenciation des trajectoires nationales tant dans les Amériques que dans les autres pôles de l'économie mondiale (II).

Il est alors possible d'analyser plus précisément ce que révèle la pandémie des relations entre Amérique du Nord et Amérique Latine. Toutes deux souffrent d'un approfondissement des inégalités qui se cumulent en matière de mortalité par Covid-19 et plus généralement d'espérance de vie mais elles ont des origines bien différentes. Il en est de même quant à la capacité des Etats à faire face aux dégâts de la pandémie concernant tant le soutien du revenu des plus défavorisés que l'investissement dans la santé. Les Etats-Unis sont largement autonomes en matière de stimulation de la croissance et d'institution d'une forme de solidarité, ce afin de restaurer la cohésion d'une société traversée de conflits potentiellement explosifs. Au contraire rares sont les gouvernements latino-américains qui jouissent d'un tel privilège du fait d'une croissance, pour l'essentiel dépendante de la demande mondiale de ressources naturelles ou de produits agricoles, alors même que les

demandes des citoyens se font pressantes. Les luttes concurrentielles pour l'appropriation des vaccins manifestent une source supplémentaire de dépendance : la capacité ou non des économies à maîtriser les recherches en matière de santé et de production des biens essentiels en réponse à la probable répétition des pandémies. Les Amériques témoignent des obstacles dans la reconnaissance de la sécurité sanitaire comme Commun, mais aussi de sa nécessité si l'on entend éviter un fractionnement de l'économie mondiale (III).

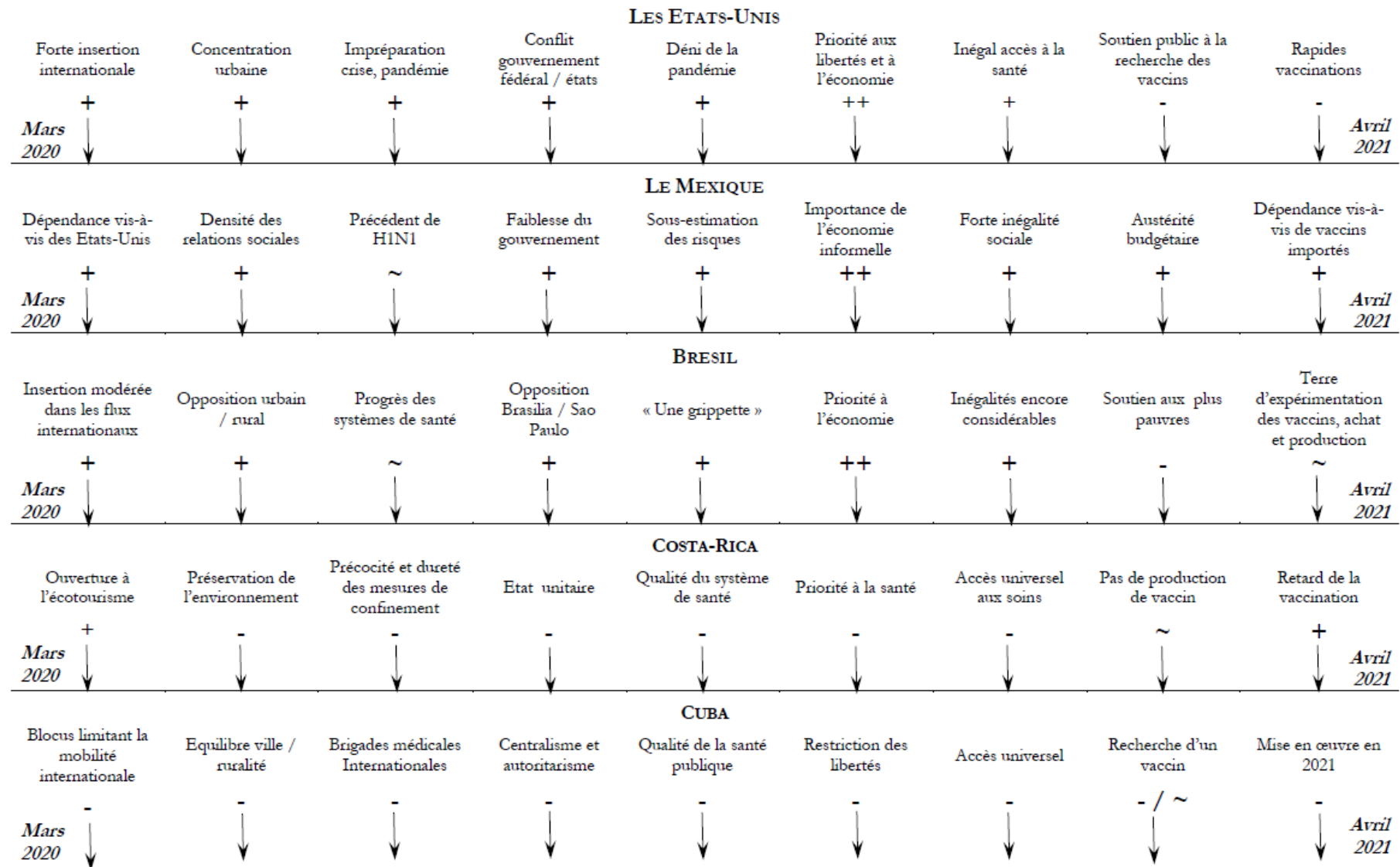
I - UNE APPROCHE COMPARATIVE AU SEIN DES AMERIQUES

Dans un premier temps, il est essentiel de dresser la liste des facteurs qui déterminent *l'ampleur de l'épidémie et des outils mobilisés* pour la combattre.

I.1 – Un processus complexe : la menace et les ripostes

Interviennent ainsi le degré d'exposition à la Covid-19, la prise en compte ou non des leçons des précédentes épidémies en matière d'organisation de la santé publique, la précocité des décisions des pouvoirs publics. Ces facteurs interagissent avec les caractéristiques des sociétés en termes de densité des interactions sociales, d'acceptation de mesures de prévention par les populations, de production des biens de santé requis pour limiter la diffusion du virus comme des équipements permettant de traiter des cas graves, plus généralement de la résilience du système de santé en réponse à un surcroît de demande de soins. Tels sont les facteurs qui interviennent dans la *première vague* celle du printemps 2020. La *seconde* intervient à l'automne 2020 et c'est la capacité à mettre en pratique le mot d'ordre « tester, tracer, isoler » qui discrimine entre le succès et l'échec. La qualité de l'organisation du système de suivi de la pandémie devient la variable déterminante : il y va du civisme et de la discipline de la population et/ou de son acceptation d'un contrôle via les techniques du numérique. Le *troisième épisode* du printemps 2021 met en évidence la course poursuite entre les mutations du virus et la découverte et surtout la distribution de vaccins plus ou moins efficaces pour les pays les mieux lotis. Pour les autres, l'échec dans la tentative de réduire la diffusion du virus se traduit à nouveau par une saturation des lits de réanimation et parfois des possibilités de tests systématiques. Ainsi se superposent des évolutions contrastées, dont on peut donner quelques exemples (figure 1).

Figure 1 – La chronique des facteurs explicatifs de la diffusion du virus : frein (-) ou accélérateur (+) incertain (~)



Aux Etats-Unis, une intense insertion dans les relations internationales fait de New York un foyer de diffusion du virus dont le danger est nié tout au long de l'année 2020. L'opposition entre gouvernement fédéral et les gouverneurs des états et des maires des grandes villes rend difficile d'adoption d'une stratégie efficace. L'absence de couverture universelle contribue à un taux de mortalité près de deux fois plus élevé pour les afro-américains et les latinos. La priorité accordée à la limitation des pertes économiques et à la liberté individuelle a pour contrepartie des pertes humaines, a priori surprenante pour le pays qui dépense le plus pour la santé tant en niveau que proportion du PIB. C'est aussi la conséquence des comorbidités typiques du mode de vie américain et d'une absence de stratégie de prévention. Le vigoureux financement d'une série de vaccins rencontre le succès et ouvre une perspective de contrôle de la pandémie.

Le Mexique se caractérise par une étroite interdépendance à son puissant voisin du Nord tant quant aux mouvements de personnes que de commerce et d'investissement. Le pays a connu le H1-N1 mais n'en a pas tiré beaucoup de leçons concernant la lutte contre les pandémies. L'importance du travail informel limite considérablement le freinage des contacts et une couverture sanitaire segmentée et inégalitaire exclut les plus pauvres des soins hospitaliers. En outre la limitation des pertes humaines n'est pas affichée comme une priorité et la menace que présente la Covid-19 est systématiquement sous-estimée. Au demeurant le gouvernement dispose de peu de leviers à l'égard des états pour imposer une politique cohérente. La vaccination progresse mais beaucoup plus lentement qu'aux Etats-Unis, ce grâce à l'approvisionnement par la Chine.

Le Brésil est moins dépendant des mouvements internationaux de population mais il pousse au paroxysme le déni de la virulence du virus au point d'apparaître comme le pays du « laisser-faire, laisser-passer » face à la pandémie. Des progrès ont été enregistrés dans l'extension du système de santé mais il n'a pas les moyens d'accueillir les malades les plus graves, tout particulièrement dans les régions les plus pauvres. Les inégalités qui avaient été réduites lors du boom des exportations de ressources naturelles et agricoles se manifestent par une mortalité différentielle. La pandémie s'accélère au printemps 2021 et la vaccination n'est pas assez rapide pour enrayer une catastrophe sanitaire. En effet le pays a été le lieu de tests des vaccins étrangers car le vaccin national n'est pas encore disponible.

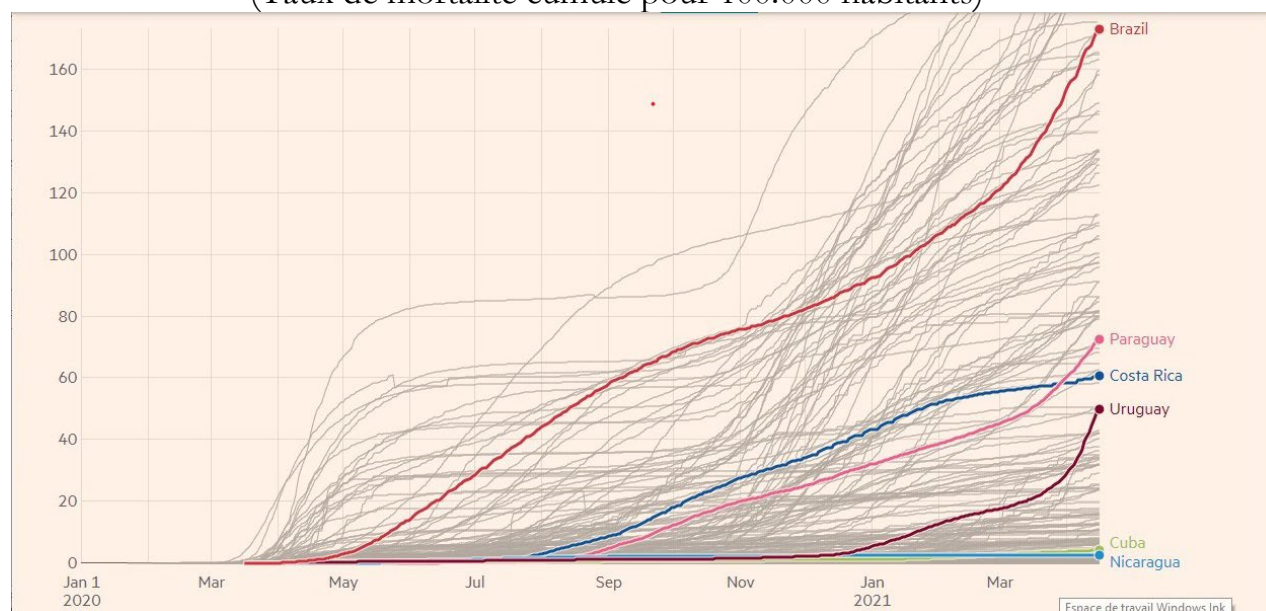
Le Costa Rica vient utilement rappeler que l'Amérique Latine présente une diversité d'expériences nationales et que le succès dans la maîtrise de la propagation du virus n'est pas une exclusivité des pays de l'Asie du Sud-Est. L'économie est largement ouverte au tourisme international, mais les responsables prennent rapidement des mesures de confinement dont le système politique permet l'application. De longue date les gouvernements ont construit une couverture sociale à vocation universelle et investit dans le système de santé. L'explosion de la contamination est évitée ce

qui atténue l'importance que les autres gouvernements attribuent à un rapide déploiement de la vaccination.

Cuba représente une configuration encore différente. Non seulement le blocus imposé par les Etats-Unis limite considérablement la transmission internationale du virus mais la priorité accordée à l'éducation et l'investissement dans la santé tranche par rapport au reste du continent. Mode de vie quelque peu spartiate en termes de consommation privée mais large accès aux services publics, ces deux facteurs désignent un arbitrage original au sein du trilemme économie-santé-liberté. Une large autosuffisance, tout autant imposée que choisie, implique une recherche médicale empruntant des voies originales au point d'explorer la possibilité d'un vaccin cubain.

Ainsi la pandémie vient renforcer la coexistence de trajectoires nationales contrastées en termes d'options politiques, de spécialisation économique et de conception de la santé publique. Il en résulte des pertes humaines très inégales : il est faux d'affirmer qu'avec le temps elles vont converger au-delà des stratégies déployées par les gouvernements. Au printemps 2021 accélération de la pandémie au Brésil, au Paraguay et en Uruguay, contrôle de la menace au Costa Rica et exceptionnalisme de Cuba mais aussi du Nicaragua (graphique 2).

Graphique 2 – Extrême variété des trajectoires au sein même de l'Amérique Latine
(Taux de mortalité cumulé pour 100.000 habitants)



Source : Financial Times, <https://ig.ft.com/coronavirus-chart/?areas=cri&areas=pry&areas=cub&areas=nic&areas=ury&areas=bra&areas=Regional=usny&areas=Regional=>.

I.2 – Amérique du Nord et du Sud : la variété des déterminants de l'ampleur de l'épidémie

Qu'observe-t-on lorsque l'on applique ce cadre analytique aux principales économies des deux hémisphères (tableau 1) ? D'abord que l'appartenance à un même traité de libre-échange ne détermine la convergence ni des politiques économiques ni des structures sociales et sanitaires. Ainsi le Canada est loin d'avoir la même organisation de la couverture sociale et du système de santé que les États-Unis. De plus le conflit entre le gouvernement et les entités régionales à propos de la gestion de la pandémie est plus ou moins aigu, tant les fédéralismes sont divers.

Ensuite le niveau de développement importe mais il n'est pas l'unique déterminant : une société très riche mais inégalitaire peut souffrir d'une pandémie plus grave que celle d'un pays frugal mais qui a investi dans la prévention. De même il n'est pas suffisant de prendre des mesures précoces et drastiques pour vaincre le virus comme le montre le Pérou. En effet la population peut se trouver dans l'incapacité d'appliquer les mesures de distanciation sociale, ne serait-ce que du fait de la prépondérance du travail informel et des conditions de logement. Enfin et surtout il est problématique d'établir un lien direct entre régime socio-économique, régime politique et aptitude à contrôler la pandémie. Les dégâts d'un « populisme sanitaire » transcendent les régimes et les continents.

Tableau 1 – La pandémie dans les Amériques : une analyse comparative

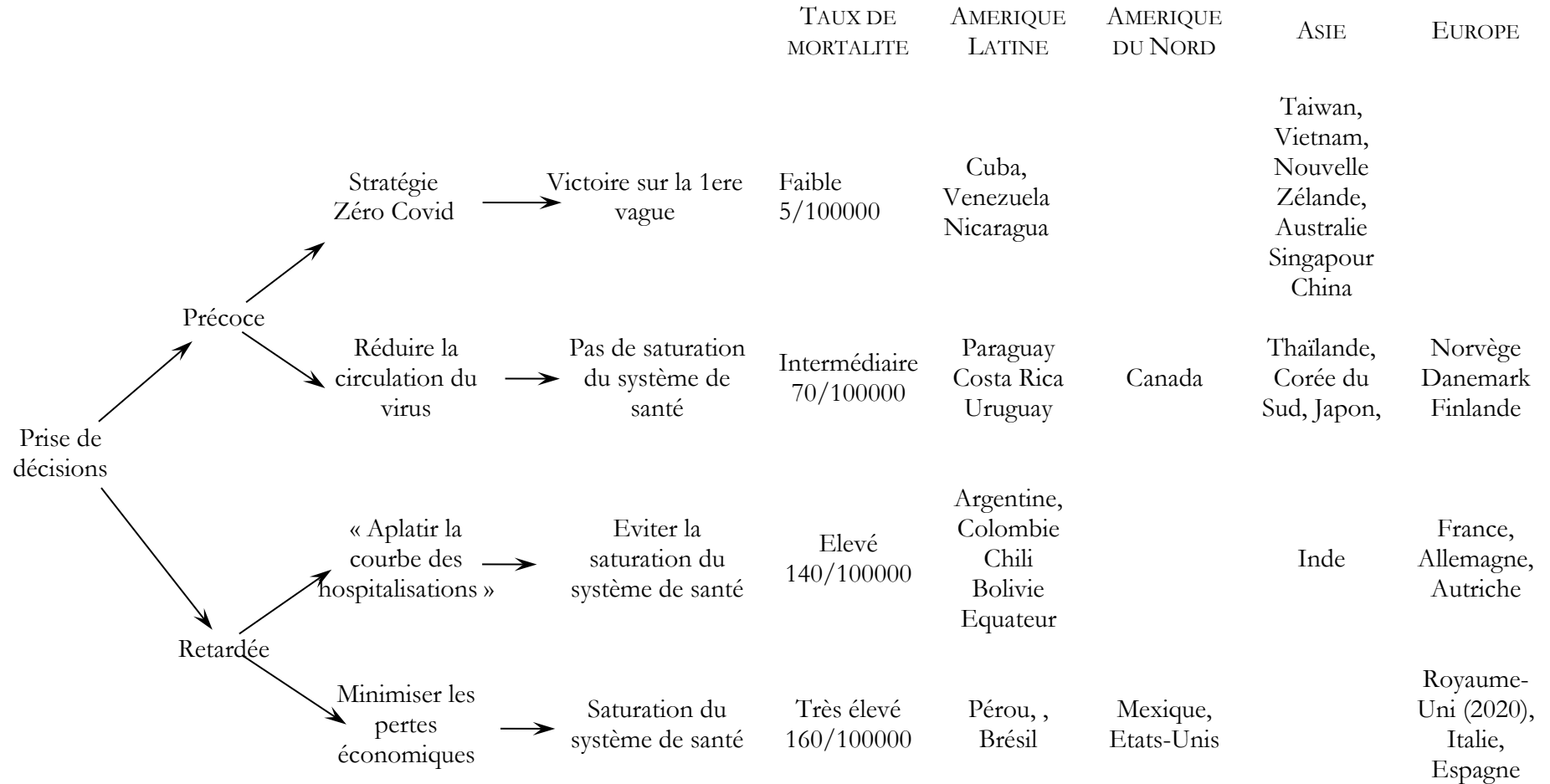
PAYS CARACTERISTIQUES	ETATS-UNIS	CANADA	MEXIQUE	BRESIL	PEROU	ARGENTINE	COLOMBIE
Insertion dans la mobilité internationale	Fondamentale	Forte interdépendance avec les Etats-Unis	Elevée via migrations	Moyenne	Elevée via migrations	Modérée	Croissante via immigration
Intensité des interactions sociales	Importantes dans les grandes villes	Différenciation Urbain/Rural	Importante via informalité	Forte dans les villes et informalité	Importante, informalité	Contraste ville/campagne	Forte dans grandes villes
Non reconnaissance de la pandémie	Persistante jusqu'en 2021	Prise en compte	Vision moraliste du virus	Revendiquée par le politique	Prise en compte	Quarantaine et fermeture des frontières	Prise en compte sous contrainte économique
Retard dans les décisions publiques	Oui, sauf fermeture des frontières	Modeste	Mollesse des restrictions à la mobilité	Refus de mesures contraignantes	Précocité et dureté des mesures	Précocité des mesures	Relative indécision
Conflits entre le national et le local	Redoublés par la polarisation observée (républicains /démocrates)	Pas fondamental	Peu présents	Présents (Brasilia/Sao Paulo)	Non, mais succession de crises politiques	Pas déterminants	Tensions entre gouvernement et municipalités
Primauté des libertés et de l'économie	Explicite minoration de la santé publique	Priorité à la santé	En lien avec la survie dans le secteur informel	Explicite et revendiquée	Pas explicite	Accent sur la santé mais crise économique	Hésitations entre santé et économie
Impréparation vis-à-vis des pandémies	Considérable	Significative	Considérable	Considérable	Significative	Relative	Relative
Système de santé inégalitaire	Car exclusion d'une partie de la population	Universalisme de la couverture sociale	Couverture sociale disparate et incomplète	Système à vocation universelle mais manque de moyens	Exclusion d'une partie de la population	Universel mais manque de ressources	Service public mais pas assez de moyens
Financement public de la recherche de vaccins	Considérable	Faible	Quasi-inexistant	Modeste	Inexistant	Difficile	Inexistant
Dépendance internationale vis-à-vis des biens médicaux	Relative	Significative	Considérable	Considérable	Importante	Forte	Forte
Avancée dans vaccination	Rapide (35 %)	Bonne (18 %)	Modérée (8 %)	Modérée (10 %)	Très faible (2 %)	Modérée (9,5 %)	Faible (4 %)
Impact sur la succession des vagues de l'épidémie	Echec face aux premières vagues, anticipation d'un succès de la vaccination : une trajectoire contrastée	Limitation de l'ampleur de la pandémie car prise en compte de l'impératif de santé publique	Une des pires gestions de la pandémie en Amérique Latine	Une gestion typiquement populiste et son échec	Grandes pertes démographiques malgré prise en compte de la pandémie	Difficulté à enrayer la pandémie malgré les mesures sanitaires	Révélation de l'insuffisance de la protection sociale

I.3 – Au-delà du mimétisme, des stratégies contrastées

Au début de l'année 2020, tous les responsables furent pris par surprise et cédèrent souvent à la panique : face à un virus inconnu comment décider alors que l'on ne saura qu'une fois la pandémie vaincue, comment il aurait fallu la traiter ? Face à une telle incertitude les enseignements de la théorie des choix rationnels est caduque : mieux vaut se tromper tous ensemble que d'avoir raison tout seul. Dans ces conditions, il apparaît logique de copier ses voisins et c'est la stratégie chinoise de confinement strict de la population qui sert de référence. Hélas toutes les sociétés n'ont pas le pouvoir d'un parti-Etat pour imposer une telle restriction des libertés. En conséquence au fil du temps se sont déployées au moins trois autres stratégies en réponse à des contextes nationaux particuliers (figure 2).

- La poursuite de *l'éradication du virus* et son succès – tout au moins jusqu'au printemps 2021 – justifie le label « Zéro Covid ». On a précédemment explicité les configurations qui ont permis de surmonter la crise sanitaire. Il est faux d'avancer qu'elles ne sont accessibles qu'aux régimes autoritaires puisque Taiwan, la Nouvelle Zélande et l'Australie sont autant de démocraties qui sont parvenues à mettre en œuvre cette ambitieuse stratégie.
- *Limiter la propagation du coronavirus* est la seconde option pour les gouvernements qui entendent concilier minimisation des pertes économiques liées à la réduction des interactions sociales et limitation des pertes humaines. Telle la position tant du Canada que du Paraguay, du Costa Rica et de l'Uruguay, mais aussi des pays scandinaves en Europe.
- *Ne pas saturer les hôpitaux* devient l'objectif des gouvernements qui par le passé ont négligé la prévention et ont sous ou mal investi dans les soins hospitaliers intensifs. C'est à cette catégorie qu'appartiennent Argentine, Colombie, Chili Bolivie et Equateur mais aussi en Europe la France. La question est posée pour la première vague mais elle se répète pour la seconde du fait de l'impuissance du mot d'ordre « tester, tracer, isoler » à enrayer la progression du virus. Le caractère défensif de cette stratégie prolonge la crise sanitaire, démoralise les citoyens et inhibe les investissements des entreprises.
- *Privilégier l'économie et respecter les libertés publiques*, conduisant à accepter une morbidité et mortalité élevée, est une position extrême qui a été observée non seulement par des gouvernements populistes en Amérique latine (Brésil et Mexique) mais aussi dans certains pays anglo-saxons tels les Etats-Unis de Donald Trump, le Royaume-Uni au début du mandat de Boris Johnson et même la Suède qui un temps imagina atteindre ainsi une immunité collective. Ces espoirs ont été déçus et la plupart des gouvernements se sont alors tournés vers une vaccination de masse.

Figure 2 – Les différentes réponses à la pandémie : esquisse d’une taxonomie



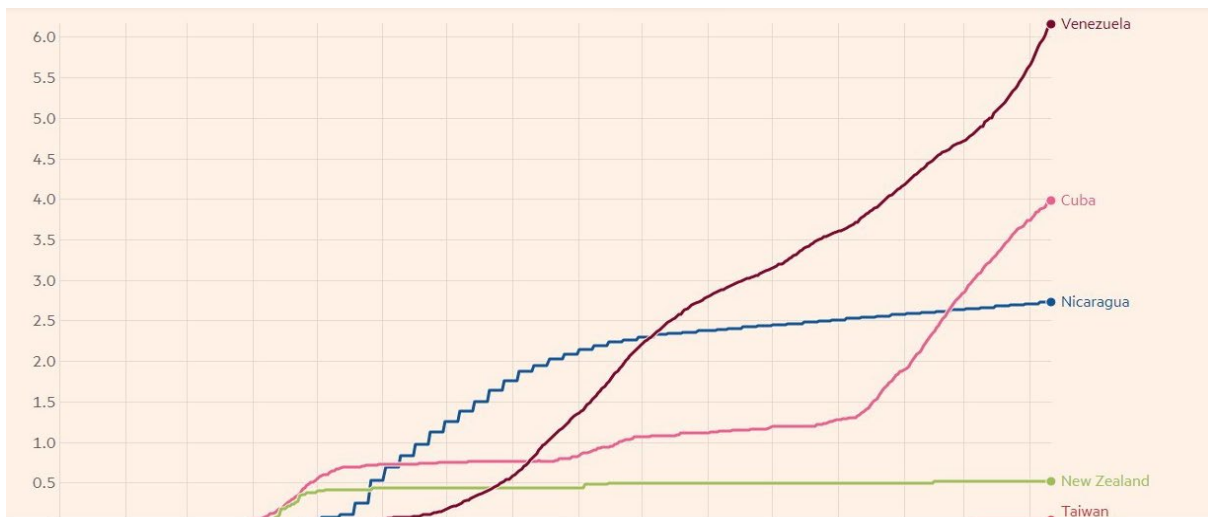
On mesure la *diversité et la complexité du cours de la pandémie*. Que le lecteur se reporte au graphique 2 ci-dessus : la mortalité cumulée des différents pays couvre la presque totalité de sa partie sud-est ! On est aux antipodes de l'exploration d'une trajectoire optimale vers laquelle finalement convergent tous les pays. En fait toute décision en *avenir incertain* crée des *irréversibilités* qui ne peuvent être surmontées que par une innovation, en l'occurrence la rapide invention de vaccins efficaces.

I.4 – Des conséquences contrastées en termes de mortalité

On peut considérer le présent travail comme une tentative, à vrai dire assez héroïque, de mettre en perspective les remarquables analyses à chaud du Covidam. Ce grâce à une étude comparative qui cherche à relier une approche institutionnelle qualitative et une première analyse statistique. Les différences observées en matière de taux de mortalité cumulées sont si énormes qu'elles transcendent l'hétérogénéité des conventions statistiques propres à chaque pays.

- Au sein même des pays qui avaient jusqu'à présent quasiment aucune mortalité, certains sont dépassés par une troisième vague. Tel est le cas de Cuba et du Venezuela (graphique 3).

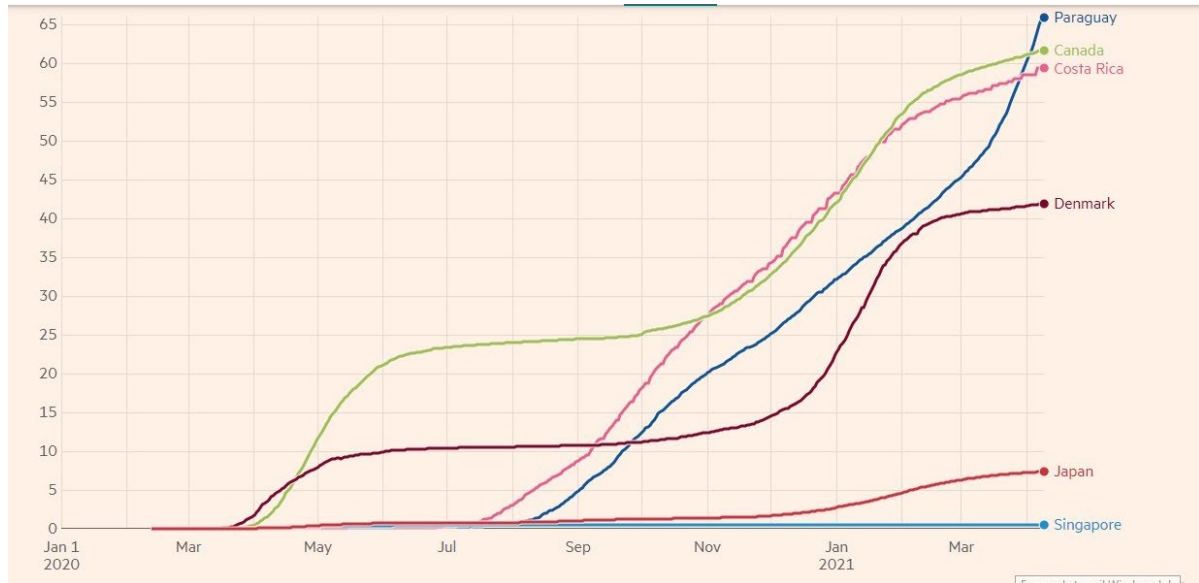
Graphique 3 – Certains pays latino- américains ont considérablement limité les pertes humaines mais les vagues se succèdent



Source : Financial Times , Covid-19 tracker <https://ig.ft.com/coronavirus-chart/?areas=nic&areas=cub&areas=nzl&areas=vnm&areas=ven&areas=tw&areasRegional=usny&areasRegional=us>. Consulté le 11 Avril

- On retrouve la même opposition dans le second groupe de pays qui ont eu un objectif moins ambitieux, celui de freiner la propagation de la Covid-19. Le Costa Rica réussit alors que le Paraguay échoue au printemps 2021 (graphique 4).

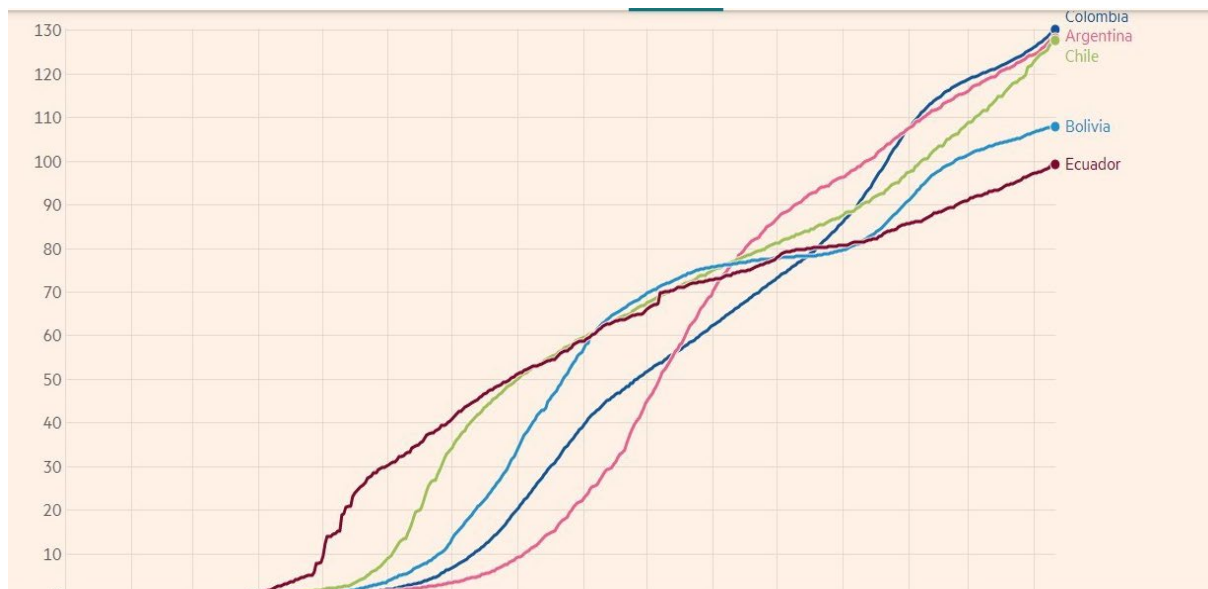
Graphique 4 – La réduction de la circulation du virus : une autre stratégie au Costa Rica et au Canada



Source : *Financial Times*, Covid-19 tracker

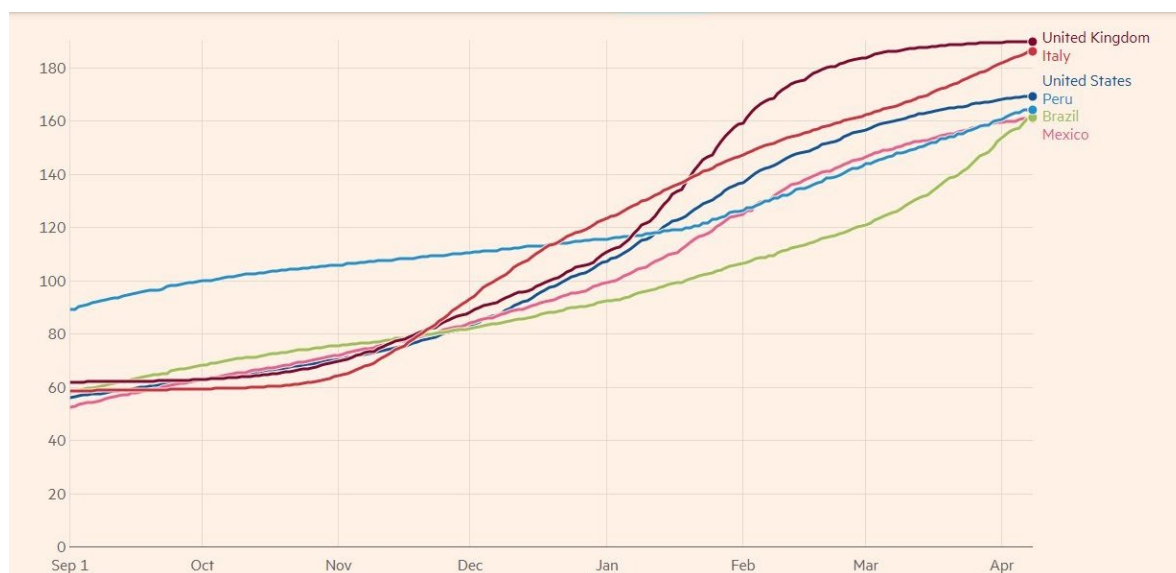
- Eviter la saturation des hôpitaux est nécessaire mais ce n'est pas une condition suffisante pour enrayer un virus aussi opportuniste. C'est pourtant la stratégie d'un grand nombre d'économies en Amérique Latine (graphique 5).

Graphique 5 – Eviter la saturation des hôpitaux : un grand nombre de pays latino-américains



- Contrairement à l'intuition, ce n'est pas en Amérique Latine que la décision de faire passer l'économie avant la santé publique est la plus désastreuse : la mortalité demeure inférieure au Brésil et à Mexico par rapport à l'Italie (Graphique 6).

Graphique 6 – La priorité à l'économie implique des taux de mortalité élevés



Ainsi la lutte contre le virus n'est pas une guerre de tranchée mais plutôt l'équivalent d'une guérilla toujours recommencée car rares sont les infections durablement éradiquées grâce à la vaccination et l'hygiène publique.

I.5 – Pour une analyse mondiale de la pandémie : intérêt et difficultés

Il est possible de synthétiser les résultats précédents sous une forme qui resitue l'Asie du Sud-Est, l'Europe et l'Amérique latine (figure 3). Les variables discriminantes sont d'abord le degré d'exposition aux zoonoses, la plus ou moins grande insertion dans les flux de mobilité internationaux, la rapidité de détection des virus et la réactivité des autorités publiques. La pandémie se diffuse au sein de chaque territoire par la confrontation entre la densité des rencontres et l'acceptabilité des mesures de santé publique. Une seconde barrière est constituée par la qualité de l'information dont disposent les responsables sanitaires. Ensuite c'est au système hospitalier que revient d'endiguer la mortalité lorsque les mesures préventives et administratives n'ont pas été suffisantes. En dernière instance l'innovation médicale – thérapies et vaccins – peut apporter une solution durable à la récurrence des infections. Les conséquences économiques d'une pandémie font intervenir les caractéristiques du mode de développement à un double titre :

Figure 3 – Les variables discriminantes dans le traitement de la Covid-19

	Fort	Moyen	Faible / Inexistant
<p>Les facteurs structurels de la fréquence et de l'intensité des pandémies</p> <p>1. Mobilité internationale / les sources des zoonoses</p> <p>2. Densité des relations sociales domestiques</p> <p>3. Legs institutionnels des précédentes épidémies</p>	Italie		Argentine
	Inde		Zones rurales des pays riches
	Taïwan		Financement public national
<p>Les instruments de sécurité sanitaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Education sanitaire (port du masque, principe de précaution) • Cohérence et résilience du système de santé • Disponibilité des biens médicaux 	Japon, Corée, Singapour	Danemark	Mexique, Pérou
	Taïwan	Allemagne	Mexique
	Chine, Inde, Etats-Unis	Allemagne	Majorité de l'Amérique Latine
<p>Mitiger les coûts économiques et sociaux des pandémies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compenser les pertes de revenu liées à la lutte contre l'épidémie • Prévenir l'appauvrissement des plus fragiles • Amortir la réduction d'activité liée à la contraction du commerce international, causé par le confinement des pays partenaires 	Allemagne	Etats-Unis	Pays en voie de développement
	Danemark, Suède	France	Etats-Unis
	Allemagne	Chine	Pays en voie de développement

- Est-il essentiellement autocentré ou dépend-il cruciallement d'une insertion internationale, plus subie (Amérique Latine) que choisie (Asie) sans même mentionner la position hégémonique des Etats-Unis bénéficiaire de la monnaie internationale et porteur de normes extraterritoriales ?
- Quel est le moteur de la croissance ? Est-ce le dynamisme d'un grand marché domestique (Chine et Inde) ou s'agit-il du rôle des exportations et de l'innovation industrielle (Corée du Sud, Japon, Allemagne) ? L'accumulation est-elle tirée par l'innovation et l'intermédiation financière (Etats-Unis et Royaume-Uni) ou l'insertion en position dominée dans les chaînes de valeur internationales est-elle déterminante (Le Mexique) ? Ou encore un mode rentier fondé sur la vente sur le marché mondial de ressources naturelles et produits agricoles façonne-t-il la société, ses choix politiques (Brésil, Argentine et la majorité de l'Amérique Latine) ?

Ce sont autant de caractéristiques qui expliquent l'inégale gravité d'une pandémie quant à la réduction de l'activité économique (voir figure 7 ci-dessous).

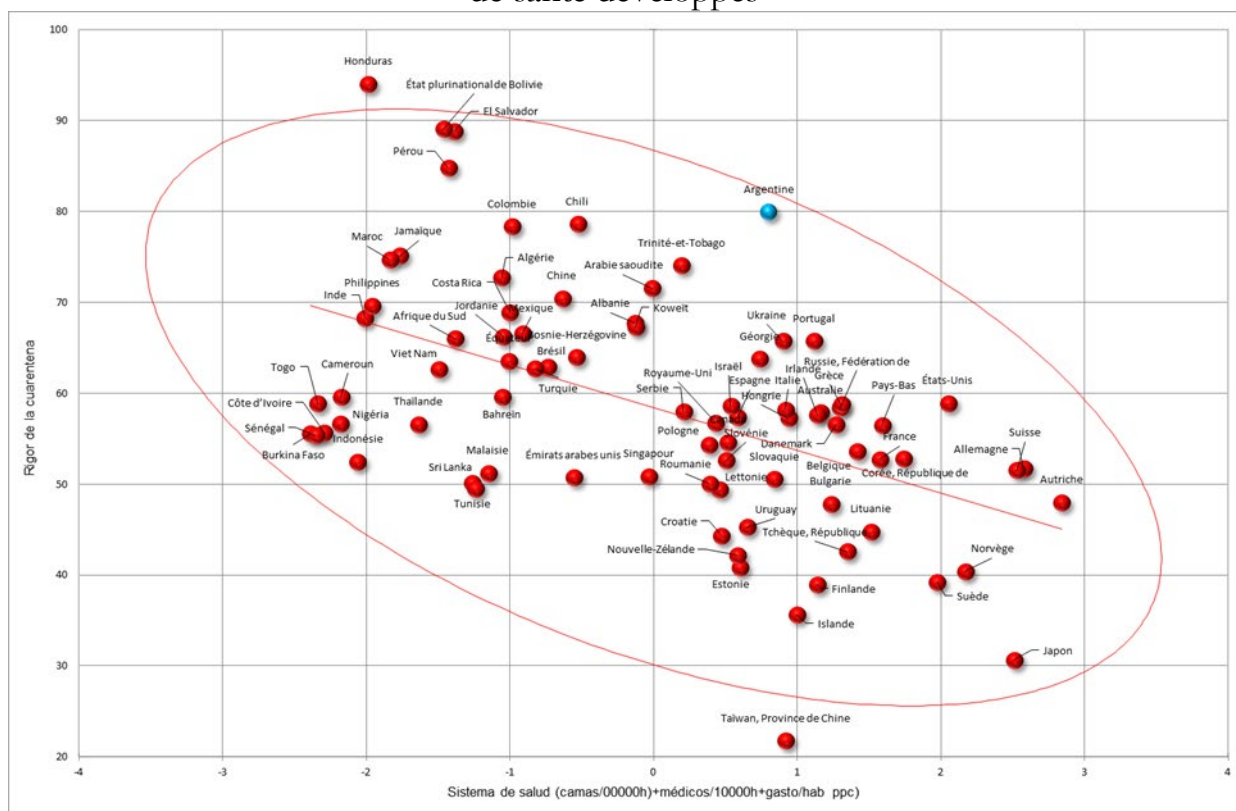
II - QUELS ENSEIGNEMENTS GENERAUX AU-DELA DES SPECIFICITES REGIONALES ?

Considérons maintenant l'ensemble des pays pour lesquels on dispose de données statistiques à peu près homogènes concernant les stratégies de lutte contre le coronavirus.

II.1 – L'impréparation des systèmes de santé implique une réduction des libertés

La faiblesse de l'investissement en santé publique implique le recours à une plus grande dureté des mesures de confinement, difficiles à respecter compte tenu du rôle déterminant du travail informel dans la survie des plus défavorisés (figure 4). C'est ce que permet de vérifier la construction d'un indicateur caractérisant l'ampleur du système de santé que l'on confronte à un indice du degré de restriction de la mobilité imposée par les pouvoirs publics (figure 4).

Figure 4 – L'Amérique Latine adopte des quarantaines plus dures faute de systèmes de santé développés



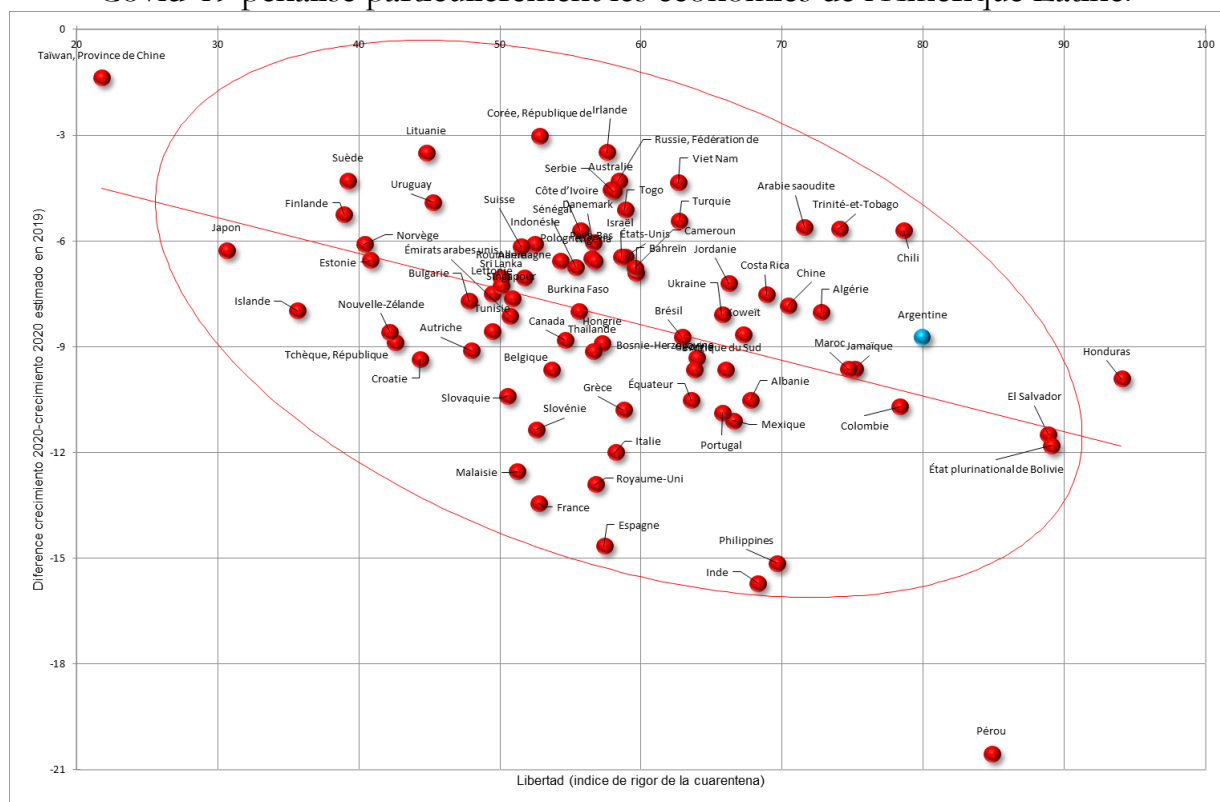
Source : Luiz Egido Miotti (2020), La Covid-19: crisis, mimetismo...y diferenciación, una comparación internacional, Powerpoint, Paris, Novembre.

La dispersion observée rappelle la myriade des médiations qui interviennent dans la relation entre un état du système de santé et une décision politico-administrative de lutte contre la pandémie. Néanmoins ressort une corrélation négative, conforme à l'intuition et aux observations de la précédente section. Les pays latino-américains sont en moyenne plus touchés car la faiblesse du secteur de la santé oblige à des restrictions plus fortes, en conformité avec la relation générale observée au niveau mondial.

II.2 - Des pertes de production liées à l'impréparation sanitaire

A son tour le degré de confinement est assez bien corrélé avec les pertes de production donc de revenu, mesurées par l'écart entre le niveau de PIB en 2020 et celui prévu en 2019 pour cette même année. Au demeurant la fragilité de la base fiscale, aggravée par la réduction de commerce mondial, ne permet pas un soutien suffisamment vigoureux du revenu des plus touchés par l'épidémie. Ce n'est pas le cas de l'Amérique du Nord car le gouvernement des *Etats-Unis* peut lancer de vastes plans de soutien au revenu des citoyens en s'endettant en leur propre monnaie, le dollar. C'est une différence majeure avec l'Amérique latine (figure 5).

Figure 5 – A l'exception de l'Uruguay, la dureté des mesures de lutte contre la Covid-19 pénalise particulièrement les économies de l'Amérique Latine.



Source : Luiz Egido Miotti (2020), La Covid-19: crisis, mimetismo...y diferenciación, una comparación internacional, Powerpoint, Paris, Novembre.

Ainsi le Coronavirus s'inscrit dans les analyses de longue période qui montrent la divergence du Nord et du Sud car niveau et mode de développement sont distincts. On peut donc avancer l'hypothèse d'une accentuation des tendances pré-Covid.

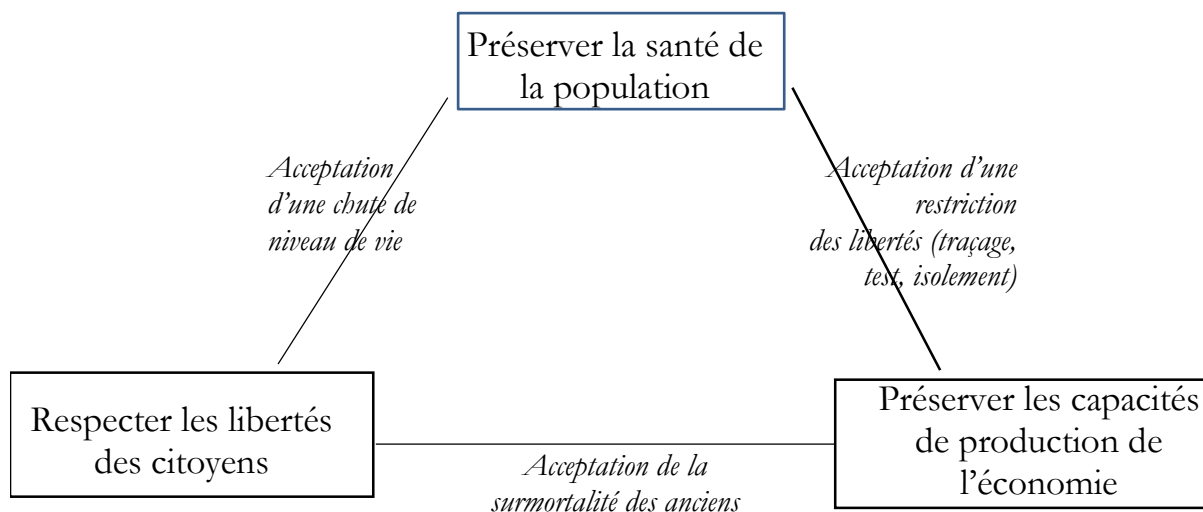
II.3 – Un trilemme méconnu explique la longueur de la crise sanitaire en Amérique latine

En l'occurrence l'absence de reconnaissance du triangle d'impossibilité (santé, économie, liberté) conduit à une perte de contrôle de l'épidémie, une accentuation des inégalités sociales et régionales et une absence de récupération de l'économie. Cet obstacle est présent dans toutes les configurations (figure 6) :

- Les gouvernements qui entendent *éradiquer le virus* doivent impérativement restreindre la liberté de mouvement, ce qui implique une congélation plus ou moins complète de l'économie. Paradoxalement, le rebond économique n'en est que plus vigoureux.
- A contrario, les responsables qui ne transigent pas sur *le respect des libertés* laissent se propager le virus, dont la menace pèse lourdement sur la confiance donc la

consommation et l'investissement. Second paradoxe, la volonté de préserver l'activité économique allonge l'intensité et la durée de la pandémie et finalement les pertes économiques.

Figure 6– Le trilemme santé, économie, liberté



Source : adaptation et actualisation d'Olivier Sibony, « Le trilemme du déconfinement, ou comment résoudre un problème insoluble », *LinkedIn*, 12 avril 2020.

- Les gouvernements qui visent *un subtil équilibre* entre pertes humaines et pertes économiques ne sont pas assez énergiques car « évoluant le long d'un chemin de crête », ils perçoivent trop tard la reprise de la pandémie de sorte qu'une troisième vague succède à la deuxième. Ce « stop and go sanitaire » se répète et sape la confiance en la capacité des responsables à rétablir sécurité sanitaire et prospérité économique.

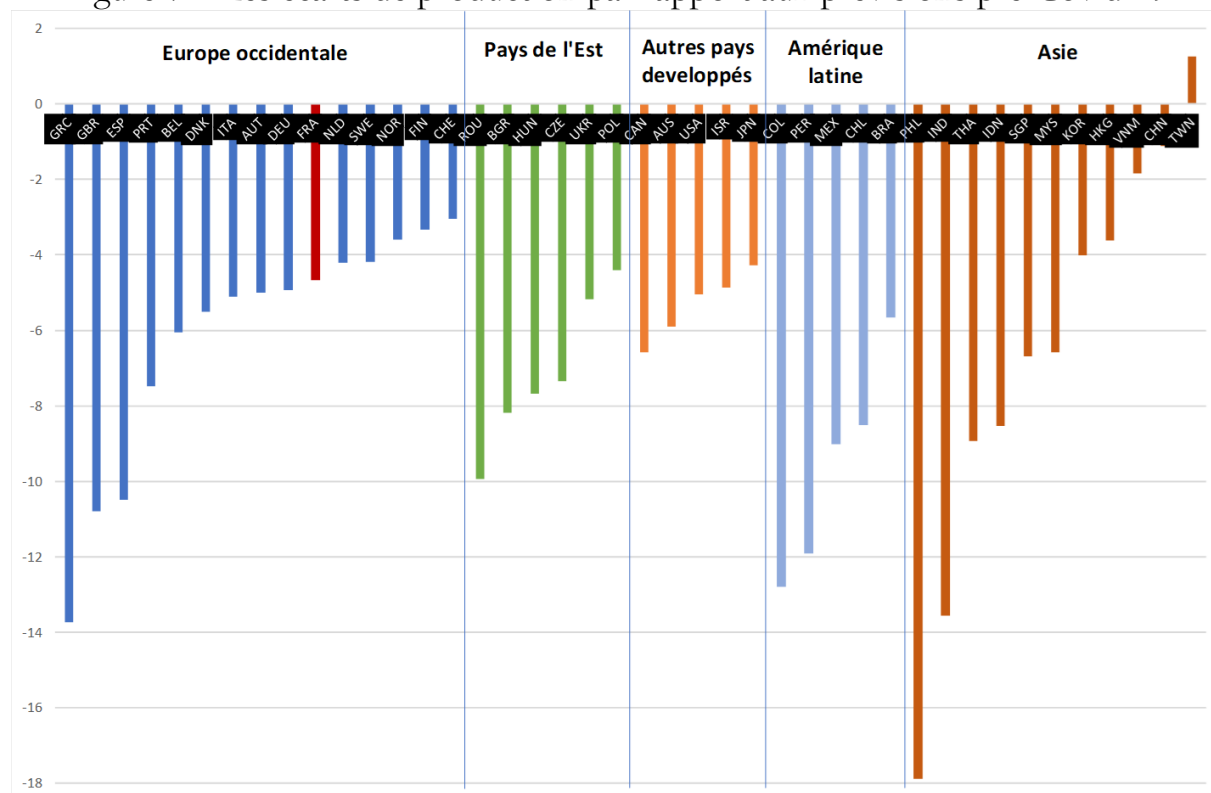
Ainsi la Covid-19 repose la question de la place respective de l'économie et de la santé publique dans les objectifs que poursuivent les politiques et des relations entre optimisation de court terme et conséquences sur la soutenabilité d'un régime socioéconomique. Beaucoup de responsables ont cherché à modérer la croissance des dépenses de santé, consacrées à la réparation plus qu'à la prévention. L'année marque une brutale prise de conscience : le sous-investissement en santé peut mettre en péril la vie d'une population mais aussi la possibilité même d'une économie fonctionnelle ?

Cette approche transaméricaine de la Covid-19 fait ressortir l'accentuation de notables différenciations Nord/Sud mais aussi au sein de l'Amérique Latine : ni les taux de mortalité cumulée, ni les chutes de l'activité économique ne convergent.

II.4 – Au sein de chaque zone, une extrême dispersion des pertes économiques

Depuis les années 2000, une majorité de macro-économistes s'étaient convaincus d'une représentation canonique : des chocs exogènes transitoires affectaient des économies régies par un principe de concurrence, éventuellement affectées de certaines rigidités. Qualitativement ces chocs avaient les mêmes effets quelles que soient les économies. Non seulement la possibilité d'une pandémie n'était pas prise en considération mais encore elle révèle que la variété des modes de développement n'était pas anticipée. Les divergences de l'évolution de la production (et de l'emploi) sont spectaculaires (figure 7).

Figure 7 – Les écarts de production par rapport aux prévisions pré-Covid-19



Source : Xavier Timbeau (2021), Le pire n'est jamais sûr, Le pire est incertain
Centre Cournot, exposé du 25 Janvier.

Les divergences n'opposent pas les grandes régions de l'économie mondiale entre elles mais les pays appartenant à une même région. La différenciation est spectaculaire au sein de l'Union Européenne puisqu'un traitement de la pandémie plus efficace au Nord comparé à celui du Sud accentue encore la polarisation qui trouve son origine dans l'adoption de l'Euro. Il en est de même en Asie puisque la spectaculaire chute du PIB en Inde est contemporaine de la poursuite d'une

(modeste) croissance à Taïwan. Finalement l'hétérogénéité de l'Amérique Latine n'est pas exceptionnelle puisqu'elle se retrouve aussi dans l'Europe de l'Est.

Ce péril commun est un analyseur de chaque société et jusqu'à présent un accélérateur des polarisations qui ont marquées les deux dernières décennies.

III – UN APPROFONDISSEMENT DES BLOCAGES DES ECONOMIES LATINO-AMERICAINES ET DES INEGALITES SOCIALES AUX ETATS-UNIS

Toute grande crise, financière, économique, politique ou sanitaire témoigne de la fragilité d'un ordre hérité du passé et simultanément elle ouvre sur l'opportunité d'une rupture et de novations. Qu'en est-il pour les Amériques ?

III.1 - L'Amérique Latine : d'une dépendance à l'autre ?

Jusqu'en 2014, le long boom de la demande de ressources naturelles est alimenté par le soutien de la croissance nord-américaine du fait de la succession de bulles spéculatives aux Etats-Unis et surtout de l'essor industriel de la Chine. Experts et responsables politiques pensent alors que l'Amérique Latine peut enfin trouver une insertion internationale permettant de renouer avec le développement économique et la réduction des inégalités. L'espoir était d'annuler ainsi les dégâts d'une ouverture au grand vent de la concurrence puis au charme de la finance internationale. L'effondrement de la spéculation sur les matières premières précipite un brusque retournement des perspectives de croissance, source de conflits sociaux et politique : comment continuer à financer une couverture sociale, source de légitimation de gouvernements progressistes, alors que se tarit la base fiscale ? Le Brésil témoigne du caractère dramatique de ce changement d'époque, alors que la trajectoire de l'Argentine depuis 1976 témoigne de la répétition du blocage de projets de développement par une insertion défavorable dans le commerce mondial.

Voilà que la pandémie vient souligner une triple dépendance. D'abord la généralisation du confinement précipite un arrêt de certaines productions d'où une contraction du commerce mondial donc de la demande adressée à l'Amérique Latine. Ensuite les Etats endettés en dollar auprès de créanciers internationaux n'ont guère la latitude de compenser aussi généreusement que le font les Etats-Unis et l'Union Européenne les pertes de revenus liées à la fermeture des entreprises empêchées de produire du fait de la Covid-19. Enfin l'Amérique Latine est plus

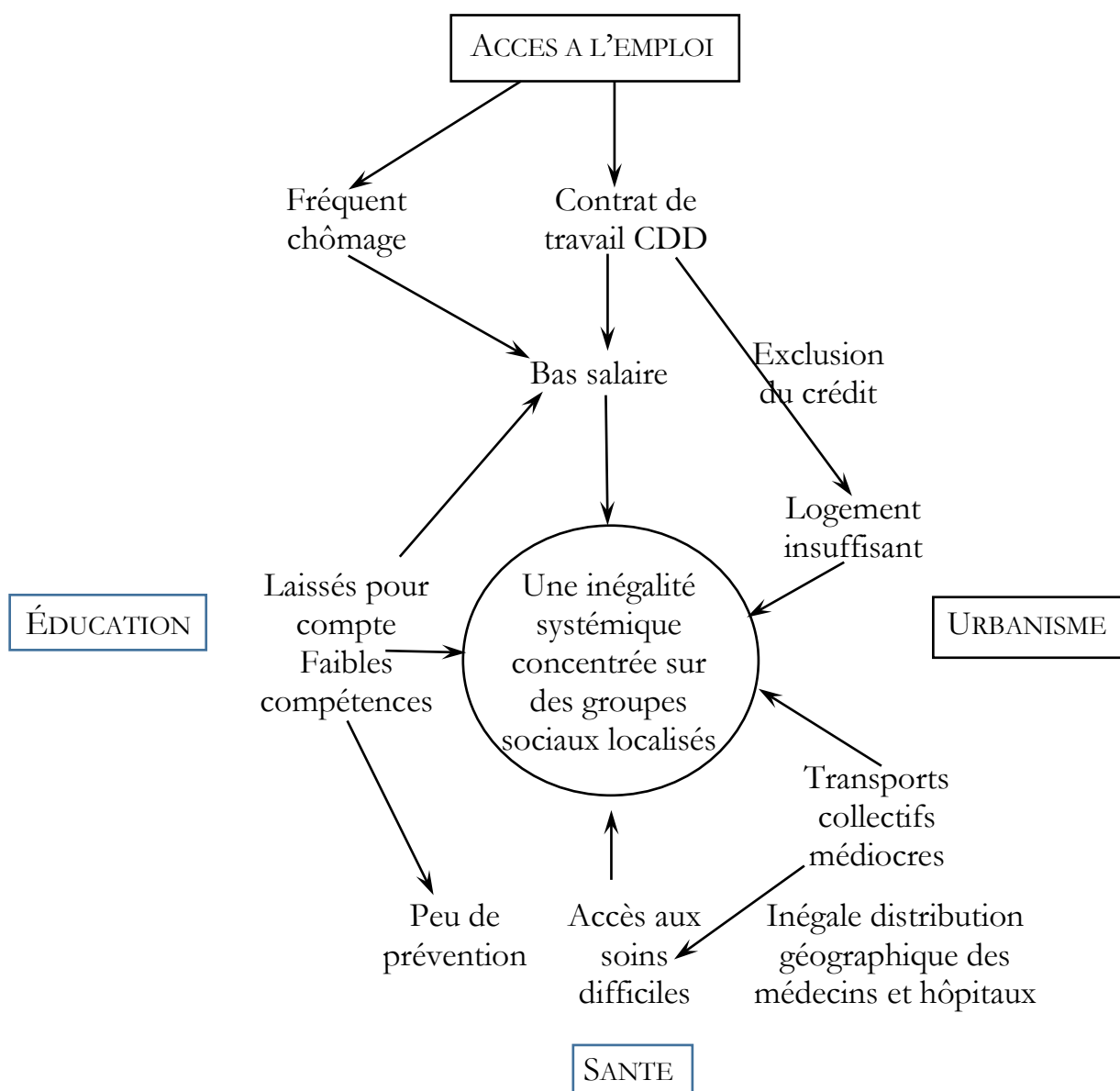
spectateur qu'acteur dans les luttes concurrentielles à laquelle se livrent les gouvernements pour se fournir en masques, équipements médicaux, médicaments et vaccins.

Le contraste est saisissant avec la succession des plans de soutien, de relance et d'infrastructure aux Etats-Unis. La présidence Biden marque un changement d'époque en matière de couverture sociale, de fiscalité, de dépense publique, de politique monétaire. La pandémie marque une rupture, même si le succès n'est pas garanti alors qu'en Amérique Latine c'est la répétition et la permanence d'un enchevêtrement de contradictions qui assombrit l'avenir.

III.2 – Comment la crise sanitaire cristallise et renforce les différentes sources d'inégalité

Quasi tous les pays ont enregistré une nouvelle forme d'inégalité qui vient se cumuler avec toutes les autres sources observées de longue date : accès à l'éducation, type d'emploi, accès aux services publics, lieu d'habitation, sans oublier l'ethnicité, les migrants (figure 8). Clairement la divergence des espérances de vie aux Etats-Unis est historique puisque par exemple les blancs non diplômés ont vu leur espérance de vie se réduire au cours de la dernière décennie. En Amérique Latine la polarisation sociale conduit une inégalité systémique pesant les plus faibles. La dramatique flambée de la mortalité par Covid-19 les frappe durement. Nul ne peut nier cette injustice.

Figure 8 – La santé comme facteur de concentration des inégalités



III.3 – Des capacités d'action de l'Etat très inégales

Dans *l'Asie du Sud Est*, la Covid-19 incite à une poursuite de la constitution d'une couverture sociale et elle favorise une synergie entre avancées médicales et économie numérique, dans un contexte de retour à une croissance soutenue. La pandémie met cruellement en évidence l'inégalité d'accès à la santé dans tous les pays, mais dans une moindre mesure pour l'*Union Européenne*. Le contraste est frappant avec l'Amérique latine mais aussi les Etats-Unis : les pertes humaines de la Covid-19 s'inscrivent dans la continuité de la divergence des espérances de vie entre les plus riches et les laissés pour compte par la compétition internationale. De

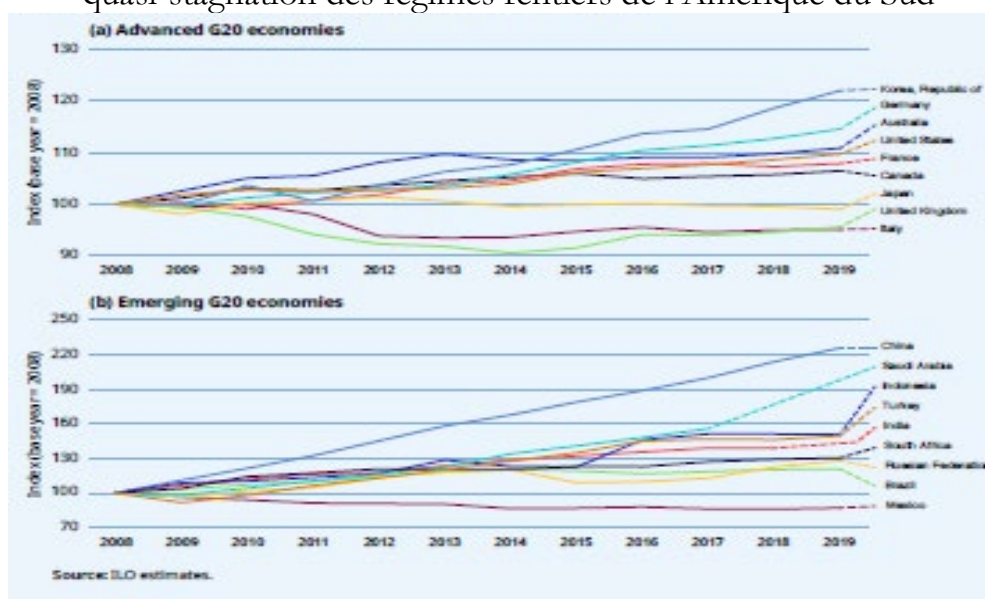
la même façon s'approfondit la séparation entre Etats forts capables de réagir à l'inattendu et les plus faibles dont l'impuissance suscite la colère des oubliés du partage des dividendes de l'internationalisation.

III.4 – Un inégal dynamisme des régimes de croissance pèse sur les choix de santé publique

Il est courant de considérer que la croissance tirée par l'investissement productif permet l'élévation du niveau de vie qui à son tour permet d'améliorer la santé. Mais la relation inverse prend tout son sens dans les sociétés riches : la santé en réduisant la morbidité et en allongeant la vie active permet de valoriser l'investissement dans l'éducation et la formation.

Cet enchaînement vertueux s'observe par exemple en Asie. Du fait de rendements croissants dans l'industrie, la croissance de la productivité permet celle des salaires, ce qui facilite le développement d'une couverture sociale portant en particulier sur la santé. A l'opposé la quasi-stagnation de la productivité, par exemple au Mexique, fait de la modestie des salaires un facteur de compétitivité. Sachant qu'il couvre à peine les besoins vitaux il ne peut être le support d'une couverture sociale satisfaisante. Piètre dynamisme économique et rusticité des droits à la santé vont ainsi de pair. On comprend ainsi que la Chine dont les salaires sont en forte croissance puisse constituer pas à pas une couverture sociale alors que leur stagnation à long terme au Mexique conduit à octroyer des droits sociaux sans financement des services correspondants (figure 9)

Figure 9 : Le contraste entre le dynamisme industriel de l'Asie du Sud Est et la quasi-stagnation des régimes rentiers de l'Amérique du Sud

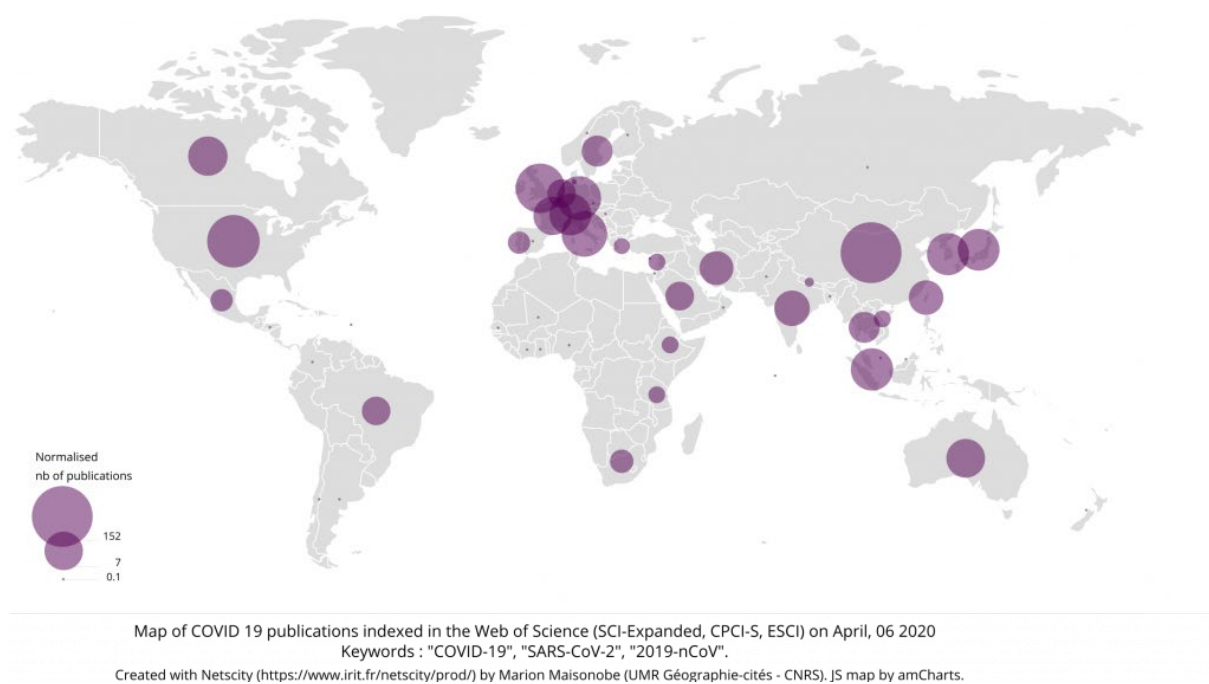


Source : ILO (2021), Global wage report, 2020-2021, Geneva, page 36.

III.5 – Une concentration de la recherche, y compris médicale, qui consolide la dépendance de l'Amérique Latine.

Enfin la course aux vaccins rend manifeste une autre ligne de partage. D'un côté un petit nombre d'économies concentrent la quasi-totalité de la recherche scientifique, technique et médicale, elles se sont ainsi dotés des moyens d'assurer à terme la sécurité sanitaire sur leur territoire, de l'autre la majorité des pays qui doivent compter sur une solidarité internationale défaillante pour surmonter la pandémie.

Figure 10 – COVID-19 Scientific Production by country up until 2020-04-06

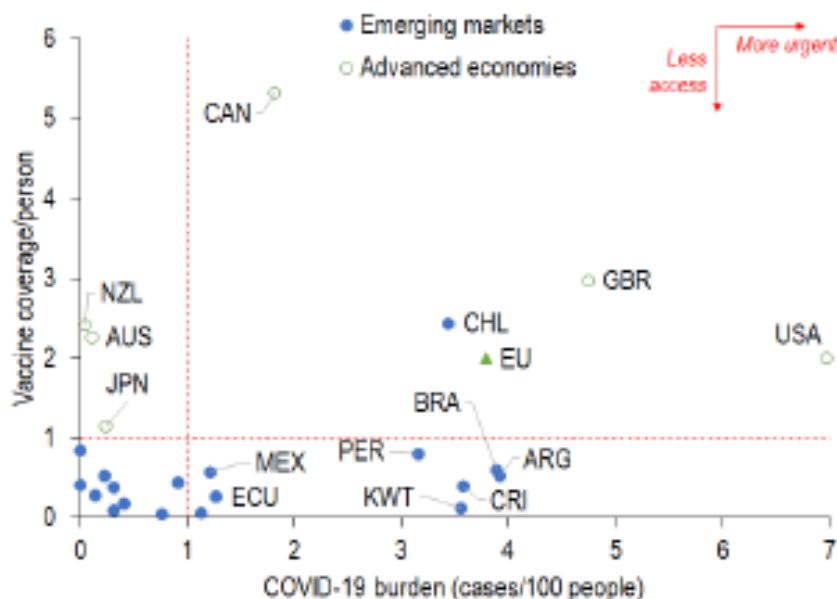


Source : MAISONOBE Marion (2020), « D'où viennent les recherches de Covid-19 », <http://geoscimo.univ-tlse2.fr/where-do-Covid-19-researches-come-from>

III.6 – Des institutions internationales incapables d'organiser la solidarité sanitaire en direction des sociétés les plus fragiles

La pandémie met en évidence une autre forme de dépendance de l'Amérique Latine : la production des connaissances scientifiques et l'invention de vaccins et leur production est surtout au nord, alors que le plus grand nombre de victimes est au sud (figure 11). Certes les gouvernements ont pris conscience de ce déséquilibre, lourd de menace pour la stabilité de l'ordre mondial et ils ont créé un fonds mondial pour financer l'achat de vaccin par les pays les moins riches. Pourtant, face au retard et à la pénurie de vaccins, le chacun pour soi ne cesse de resurgir, même au sein de l'Union Européenne. Le retard finira par se combler mais après combien de temps et de pertes humaines ?

Figure 11 – Les commandes de vaccins ne sont pas liées à l'intensité de la pandémie



Source: Duke Global Health Innovation Center.

Note: Vaccine preorders refers to confirmed doses as of January 19, 2021. EU = European Union. Data labels use International Organization for Standardization (ISO) country codes.

Source: IMF (2021), Global Financial Stability, January page 2

CONCLUSION

Depuis l'irruption de la Covid-19 toutes les disciplines ont notablement progressé dans l'analyse de son origine, son déroulement et ses conséquences. Pourtant les connaissances ne sont que partielles et encore provisoires, car les statistiques disponibles ne cernent qu'imparfaitement les évolutions et les sources d'incertitude ne cessent de se déplacer au gré de la succession des vagues de contamination. C'est avec prudence que sont soumises à la discussion les propositions tirées d'une année d'observation des processus marquants tant dans les Amériques que dans les autres pôles de l'économie mondiale.

1. La pandémie livre une radiographie originale de l'économie mondiale. Face à un péril commun, ressort une configuration originale. Certains pays avaient tiré les leçons de précédentes épidémies et ils ont la capacité de répondre rapidement à la menace au point de réussir à éradiquer la première vague. Nombre de pays du *Sud-Est asiatique* ont ainsi retrouvé la croissance et leur système de santé en sort renforcé. Ce n'est pas le cas de l'*Europe*, mal préparée, qui doit recourir à d'importantes restrictions à la mobilité mais elles ne parviennent pas à endiguer la circulation du virus de sorte que les vagues se succèdent et rendent patentes la

sous capacité des systèmes de santé – tout particulièrement des hôpitaux – soumis à des années d'économies budgétaires. Nulle surprise si la reprise économique tarde. Les Amériques explorent une troisième configuration marquée par l'explosion des inégalités telles que mesurées par la mortalité par la Covid-19. Aux *Etats-Unis* en dépit de l'ampleur des dépenses de santé, les minorités sont durement touchées, alors qu'en *Amérique latine* c'est la frugalité des dépenses sociales, y compris de santé, qui explique l'explosion de la mortalité. Sa dépendance par rapport à la demande mondiale implique une forte chute de l'activité économique qui tarit la possibilité de financement d'ambitieux plans de soutien au système de santé. Ce n'est pas le cas aux *Etats-Unis* puisque la nouvelle présidence opère un spectaculaire aggiornamento : la pleine reconnaissance du danger sanitaire implique d'accélérer la vaccination, de soutenir le revenu grâce à de massifs plans de relance. L'anticipation d'un rebond de la croissance et un durcissement de la fiscalité des grandes entreprises et des plus riches donnent crédibilité à cet inattendu abandon de la doxa que n'avait cessé de propager le néolibéralisme depuis trois décennies. Voilà qui creuse le fossé entre les deux hémisphères car aucun des autres pays ne jouit du privilège que représente le dollar comme monnaie internationale.

2. *L'inégale intensité de la pandémie* trouve son origine dans les caractéristiques de chaque société et son insertion dans les relations internationales. Un pays qui est faiblement intégré dans la mobilité internationale, dominé par des communautés rurales relativement isolées et qui a veillé à l'impératif de santé publique peut espérer limiter les pertes humaines. En Amérique Latine, *Nicaragua et Cuba* appartiennent à cette catégorie et peut être le Venezuela pour autant que les données soient fiables. A l'autre extrême, *Pérou, Brésil et Mexique* la mortalité est très élevée car le virus se transmet par la mobilité internationale de l'élite et la classe moyenne qui de retour dans de grandes agglomérations propagent le virus dans les quartiers les plus pauvres marqués par la densité de l'habitat et l'informalité du travail qui hypothèque l'efficacité des mesures de confinement. Aux *Etats-Unis*, c'est l'inégale couverture de l'assurance santé et la segmentation de l'emploi opposant les diplômés qui peuvent se protéger et pratiquer le télétravail et ceux dont le métier est contradictoire avec la distanciation physique : caissières, livreurs, soignants, enseignants, transporteurs. De plus le total abandon de la prévention se manifeste par des modes de vie risqués qui ont même conduit à une réduction de l'espérance de vie des plus précaires. La rencontre entre une maladie virale provoquée par le Sars-Cov2 et un ensemble de pathologies chroniques, telles que l'hypertension, l'obésité, le diabète, les troubles cardio-vasculaires, le cancer désigne plus une *syndémie* qu'une *pandémie*.
3. *Le choix stratégique des gouvernements* introduit un second facteur de différenciation des trajectoires tant sanitaire qu'économique. Sous l'effet de la surprise et de la panique la plupart des responsables déclarent vouloir protéger les vies humaines mais certains seulement en ont les moyens s'ils ont suffisamment investi dans la

santé publique ou s'ils peuvent bloquer les flux de population tant à l'entrée du territoire que sur l'espace domestique. Une typologie provisoire conduit à détecter trois orientations. La poursuite de l'éradication du virus n'est pas l'exclusivité de la Chine et de son autoritarisme doublé d'une surveillance de tous les instants par le numérique. En effet Taiwan, Australie, Nouvelle Zélande ou encore Corée du Sud mais aussi de rares pays latino-américains, précédemment mentionnés, ont tenté, et jusqu'à présent réussi, l'objectif « *Zéro Covid* » sans suspendre les droits civiques. A un autre extrême le *déni du virus*, ou la sous-estimation de la gravité de la menace qu'il représente, soutient le primat de l'économie et/ou des libertés publiques dans des pays aussi différents que les Etats-Unis de la présidence Trump, le Brésil de Bolsonaro ou encore le Mexique d'Amlo. Les pertes humaines et finalement économiques peuvent être considérables mais elles portent sur les plus défavorisés. Le Canada et la plupart des autres pays d'Amérique Latine explorent une *voie médiane* consistant à éviter que la pandémie ne sature les capacités de systèmes de santé sous dimensionnés faute de ressources publiques suffisantes. Ainsi, legs des politiques sanitaires et orientation politique des gouvernements façonnent des évolutions nationales contrastées.

4. La pandémie relance et renouvelle *la question des inégalités sociales*. Il apparaît qu'elles ne portent pas seulement sur l'opposition entre revenu du capital et revenu du travail ou encore l'extraordinaire concentration des patrimoines des plus riches sous l'impact de la libéralisation et la globalisation financière. En fait *la segmentation de la société* en fonction du niveau d'éducation, le métier, le type de contrat de travail, le degré de couverture du risque santé, l'habitat et le style de vie façonnent très largement l'exposition au virus et au risque de mortalité. Cette dépendance se décline différemment au Nord et au Sud du continent américain. Aux *Etats-Unis* l'opposition est entre les bons emplois bien payés et ouvrant à une couverture sociale correcte et tous les autres plus précaires et mal payés tant les salaires minimaux sont en retard depuis près d'un demi-siècle. Pour sa part le *Canada* explore un mode de développement différent moins inégalitaire, bien que largement interdépendant avec celui des Etats-Unis car le secteur public et la redistribution y sont plus importants. Le *Mexique* cale son régime socio-économique sur son insertion dans le traité commercial liant les trois pays : il justifie des salaires concurrentiels, faibles et ajustables, une austérité budgétaire qui limite les dépenses sociales et de santé, une fiscalité minimaliste qui n'autorise aucune redistribution significative, sans oublier l'ampleur du travail informel. Ce sont autant de facteurs qui rendent problématique un confinement efficace et limitent l'accès à l'hôpital des victimes de la Covid-19. Pour sa part le *Brésil* montre la fragilité d'un programme de réduction des inégalités et d'amélioration de l'accès à la santé et à l'éducation compte tenu de la fragilité structurelle d'un développement fondé sur l'exportation de ressources agricoles et naturelles, car soumis aux hauts et bas de la croissance mondiale. Sous des formes diverses tel est le dilemme de la plupart des autres pays de la région. La

réurrence de crises financières, de la dette ou encore politiques n'a que trop rarement permis une réduction des inégalités en particulier grâce à des politiques de santé publique. La trajectoire de l'Argentine depuis 1976 illustre cette difficulté emblématique de l'Amérique latine.

5. *L'aptitude à surmonter les pandémies* va-t-elle devenir un critère discriminant quant à la soutenabilité des modes de développement ? Telle est l'une des questions que suscite le coronavirus. En effet la course aux vaccins ouverte en 2021 marque sans doute une étape. Que des vaccins efficaces aient pu être trouvés et produits en masse en un délai aussi court interroge non seulement l'industrie pharmaceutique traditionnellement basée sur la chimie mais aussi les attributs de la souveraineté nationale. On s'aperçoit que la recherche sur les biotechniques ouvre de nouvelles perspectives aux pays ou aux multinationales capables de les maîtriser et c'est une nouvelle barrière au développement car le potentiel de chercheurs tend à se concentrer dans un petit nombre de lieux, très généralement dans les sociétés largement dotées en moyens financiers et compétences scientifiques. Surgit alors *une contradiction* qui traverse l'actualité contemporaine : les virus sont transnationaux mais les stratégies pour les contenir sont essentiellement nationales comme en témoigne la lutte pour les masques, les principes actifs des médicaments puis les vaccins. Or la division internationale du travail a atteint un degré tel que le « *chacun pour soi sanitaire* » risque d'en bloquer durablement les ressorts sauf pour les économies-continentales qui peuvent espérer concilier autonomie et dynamisme économique. La covid-19 pointe ainsi le retard dans la constitution des biens publics mondiaux que sont la sécurité sanitaire, préservation du climat et diversité écologique.

6. L'analyse de la position *des Amériques au sein des relations internationales* doit ainsi être actualisée à la lumière des brutales transformations suscitées par la pandémie. La montée des capitalismes asiatiques avait rendu encore plus difficile l'industrialisation de l'Amérique Latine, pourtant essentielle pour garantir la résilience de stratégies de développement fondées sur la réduction des inégalités et la satisfaction des demandes en termes d'éducation et de santé. Il est probable que la reprise économique rapide de la Chine post Covid-19 renforce encore les *logiques « extractivistes » et rentières* de l'Amérique Latine – à l'exception du Mexique – car leurs spécialisations respectives sont complémentaires. Or telle est la faiblesse qui a fragilisé le financement d'une couverture sociale par des recettes soumises à la volatilité de la demande mondiale et du prix des ressources naturelles. Argentine et Brésil témoignent des blocages qu'induit cette spécialisation. Les Etats-Unis ne semblent plus considérer l'Amérique Latine comme un enjeu stratégique dans les rivalités géopolitiques puisque depuis la décennie 2010, elles portent sur la Chine. En outre la quasi-totalité des tentatives d'intégration régionale en Amérique Latine ont échoué et c'est en ordre dispersé que les différents gouvernements cherchent à acquérir les vaccins permettant d'enrayer le coronavirus. Est-il

exagéré de considérer que les théories de la dépendance, étendues au domaine de la recherche et de la santé, expliquent nombre des évolutions récentes ? C'est une tout autre conceptualisation qui s'impose pour rendre compte du Phénix américain car il jouit de deux privilèges : l'émission de la monnaie internationale et l'extraterritorialité des lois régissant la concurrence économique entre nations.

7. *Le virus mute et se diffuse* d'une région à l'autre et la *complexité des processus* à l'œuvre est un défi adressé à toutes les disciplines qui s'échelonnent de la virologie et l'épidémiologie aux sciences sociales. Les enseignements présentés ne constituent qu'un premier débroussaillage. Ils pourraient être un point de départ pour une analyse comparée systématique, menée par une équipe de chercheurs appartenant à diverses disciplines et aires géographiques. Peut-on s'accorder sur l'ensemble de variables pertinentes et constituer une banque de données permettant un test rigoureux des causalités dont on retrouve trace dans la plupart des espaces ? Les techniques statistiques disponibles permettent-elles ces tests, point central d'une analyse comparative des trajectoires nationales ? Quels enseignements attendre d'une comparaison portant sur les deux Amériques ou au contraire gagne-t-on à une analyse directement mondiale ? N'est-ce pas l'occasion d'une coopération des différents GIS autour d'une question commune ?
8. Si les gouvernements n'entendent pas sacrifier la mobilité et les échanges internationaux, point de retour à une certaine prospérité économique sans une solution durable à la crise sanitaire. Une année seulement ne permet pas de discerner quel sera le cours de la présente décennie.

REFERENCES

Bignon François (2021), « Pandémie et tensions frontalières entre le Pérou et l'Équateur », <https://covidam.institutdesamericues.fr/pandemie-et-tensions-frontalieres-entre-le-perou-et-lequateur/>.

Boyer Robert (2020), *Les capitalismes à l'épreuve de la pandémie*, La Découverte, Paris.

Boyer Robert (2020), « Le Coronavirus, analyseur de la société et l'économie états-unienne ». <https://covidam.institutdesamericues.fr/author/robert-boyer/>.

Case Anne & Angus Deaton (2021), *Morts de désespoir*, PUF, Paris.

Cilano Johanna (2021) « Cuba : la gouvernance autoritaire au prétexte de la Covid 19? » <https://covidam.institutdesamericues.fr/cuba-la-gouvernance-autoritaire-au-pretexte-de-la-covid-19/>.

Chiodi Vera (2021), « Covid-19 et inégalités en Amérique latine : retour de fortune ? », Janvier. <https://covidam.institutdesameriques.fr/covid-19-et-inegalites-en-amerique-latine-retour-de-fortune/>.

Compagnon Olivier (2020), « Raison sanitaire ou déraison politique ? Le Venezuela et le monde à l'heure du SARS-CoV-2 », <https://covidam.institutdesameriques.fr/raison-sanitaire-ou-deraison-politique-le-venezuela-et-le-monde-a-lheure-du-sars-cov-2/>.

Cunin Elizabeth (2020), « Le Costa Rica, bon élève de la pandémie ? » 20 Avril, <https://covidam.institutdesameriques.fr/le-costa-rica-bon-eleve-de-la-pandemie/>.

COVIDAM (2021), <https://covidam.institutdesameriques.fr/>

Crémieux Anne-Claude (2009), « Gouverner l'imprévisible : Pandémie grippale, SRAS, crises sanitaires » (Français) 10 septembre 2009, Lavoisier.

De Chanoy Florence (2020), En traitant plus tôt, Hong Kong a évité le pire, *Le Monde*, 8 mai.

Deaton Angus (2020), We may not all be equal in the eyes of coronavirus; *Financial Times*, 5 April, <https://www.ft.com/content/0c8bbe82-6dff-11ea-89df-41bea055720>.

Deguilhem Thibaud (2020), « Economie politique de la protection sociale en Colombie : la COVID-19 comme révélateur », <https://covidam.institutdesameriques.fr/economie-politique-de-la-protection-sociale-en-colombie-la-covid-19-comme-revelateur/>.

Ellison Nicolas (2020), « Mexique: la pandémie, moment de vérité pour la “4T” de López Obrador ? » <https://covidam.institutdesameriques.fr/mexique-la-pandemie-moment-de-verite-pour-la-4t-de-lopez-obrador/>.

Financial Times (2021), “Latin America needs better leaders after Covid. Populists of the left and right will not help the world’s worst-hit region”. 14th April, <https://www.ft.com/content/59c8d2f0-8a8d-490e-b4cc-7704b01d01ce>.

Jouault Samuel, Giles Polian, Bernard Tallet (2020), « Au Mexique, la COVID-19 comme révélateur des contradictions sociales et économiques. » <https://covidam.institutdesameriques.fr/au-mexique-la-covid-19-comme-revelateur-des-contradictions-sociales-et-economiques/>.

Gaudillière Jean-Paul, Caroline Izambert, Pierre-André Juvin (2021), *Pandémo-politique*, La Découverte, Paris.

Harari Yuval Noah (2020), “The world after coronavirus. This storm will pass. But the choices we make now could change our lives for years to come”, *Financial Times*, March 20 2020, <https://www.ft.com/content/19d90308-6858-11ea-a3c9-1fe6fedcca75>.

Keck Frédéric (2020), *Les Sentinelles des pandémies, Chasseurs de virus et observateurs d’oiseaux aux frontières de la Chine*, ISBN 978 293 0601 43 4.

Keck Frédéric (2020), « Covid-19 : Chine 1, Amérique 0 ? »
<https://covidam.institutdesameriques.fr/covid-19-chine-1-amerique-0/>

Le Tourneau François-Michel (2020), « Deux populismes américains à l’épreuve du réel : Bolsonaro et Trump face à la pandémie », Avril,
<https://covidam.institutdesameriques.fr/deux-populismes-americains-a-lepreuve-du-reel-bolsonaro-et-trump-face-a-la-pandemie/>.

Le Tourneau François-Michel (2020a), « Le double choc de la Covid-19 sur une petite communauté d’Amazonie brésilienne »,
<https://covidam.institutdesameriques.fr/le-double-choc-de-la-covid-19-sur-une-petite-communaute-damazonie-bresilienne/>.

Le Tourneau François-Michel (2020b), « Recensement aux USA : les mauvais comptes de la pandémie », 16 octobre,
<https://covidam.institutdesameriques.fr/recensement-aux-usa-les-mauvais-comptes-de-la-pandemie/>

Le Tourneau François-Michel (2020c), « Covid-19 dans les Amériques : 13% de la population mondiale, 52% des décès... », 29 Octobre.

Le Tourneau François-Michel (2021a), « Cacophonie vaccinale dans les Amériques », <https://covidam.institutdesameriques.fr/cacophonie-vaccinale-dans-les-ameriques/>.

Le Tourneau François-Michel (2021b), « Promettre moins et faire plus » : comment Joe Biden utilise la pandémie pour transformer les États-Unis »,
<https://covidam.institutdesameriques.fr/promettre-moins-et-faire-plus-comment-joe-biden-utilise-la-pandemie-pour-transformer-les-etats-unis/>.

Ludmer Gerardo (2020), « Quel est l’impact de la pandémie COVID-19 sur l’économie argentine ? » 6 mai,
<https://covidam.institutdesameriques.fr/author/gustavo-ludmer/>.

Mandraud Isabelle (2021), Dans le monde, un bilan encore sous-estimé, *Le monde*, 15 Avril page 7.

Rasul Imran (2020), “The Economics of Viral Outbreaks” *AEA Papers and Proceedings* 2020, 110: 265–268, <https://doi.org/10.1257/pandp.20201016>.

Sansonetti Philippe (2020), « Covid-19 ou la chronique d’une émergence annoncée. » *Conférence Collège de France*, 30 Avril, [Franceculture.fr/emissions/les-cours-du-college-de-france/covid-19-ou-la-chronique-dune-emergence-annoncee](https://franceculture.fr/emissions/les-cours-du-college-de-france/covid-19-ou-la-chronique-dune-emergence-annoncee).

Sen Armatya (2020), “A better society can emerge from the lockdowns. History shows some crises lead to improved equality and access to food and healthcare”, *Financial Times*, 5 April, <https://www.ft.com/content/5b41ffc2-7e5e-11ea-b0fb-13524ae1056b>.

Sierra Alexis (2020), « Pérou et Covid19 : de la crise qui légitime le chef d’État à celle qui construit la nation », <https://covidam.institutdesamericques.fr/perou-et-covid19-de-la-crise-qui-legitime-le-chef-detat-a-celle-qui-construit-la-nation/>.

Sortir à Paris (2021), www.sortiraparis.com/actualites/coronavirus/articles/240384-vaccination-dans-le-monde-le-samedi-10-avril-2021-pourcentage-de-population-vacc.

Velut Jean-Baptiste (2020), « La pandémie risque-t-elle de renforcer le nationalisme économique américain ? », <https://covidam.institutdesamericques.fr/la-pandemie-risque-t-elle-de-renforcer-le-nationalisme-economique-americain/>.

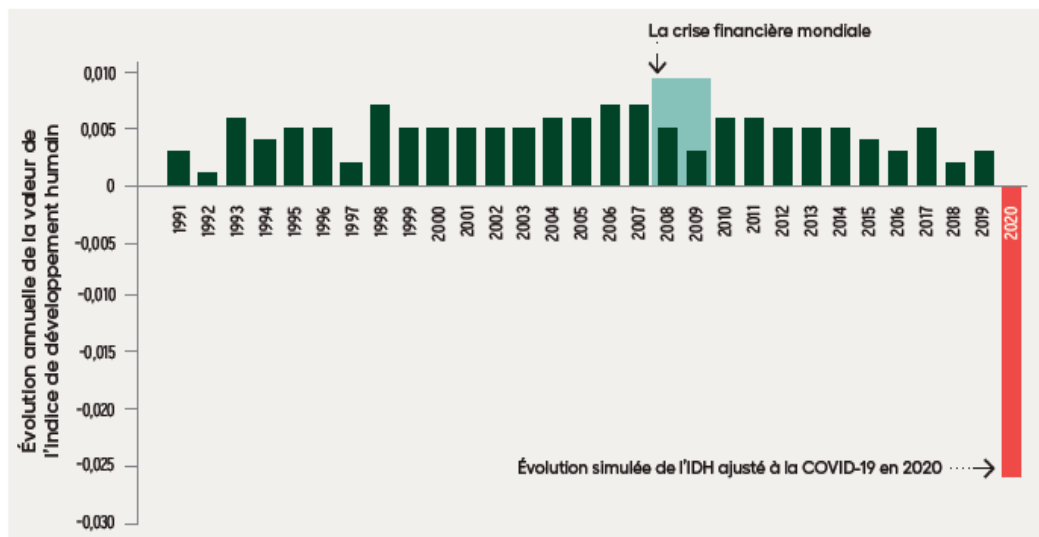
ANNEXES

Annexe 1 – Les Amériques et l'indice du développement humain
(Par ordre décroissant)

			IDH	IDH ajusté de l'inégalité	Perte (%)	
	Etats-Unis	(17)	0,926	0,808	12,7	
	Chili	(43)	0,851	0,709	16,7	
	Argentine	(46)	0,845	0,729	13,7	
Petites économies « social démocrates »	Uruguay	(55)	0,817	0,712	12,9	
	Panama	(57)	0,815	0,643	21,1	
	Barbade	(58)	0,814	0,676	17,0	
	Costa Rica	(62)	0,810	0,661	18,5	
Iles des caraïbes	Trinidad and Tobago	(67)	0,796			
	Cuba	(70)	0,783			
	Grenadine	(74)	0,779			
Les grandes économies latino- américaines	Mexique	(74)	0,779	0,613	21,3	
	Pérou	(79)	0,777	0,628	19,1	
	Colombie	(83)	0,767	0,595	25,5	
	Brésil	(84)	0,785	0,570	25,5	
Les Andes et l'Amérique Centrale	Equateur	(86)	0,759	0,616	18,8	
	Dominique	(94)	0,742			
	Jamaïque	(101)	0,734	0,612	16,7	
	Paraguay	(103)	0,728	0,557	23,5	
	Bolivie	(107)	0,718	0,564		
						24,0
	Venezuela	(113)	0,711	0,588	17,3	
Le Salvador	(124)	0,673	0,529	21,5		

Annexe 2 – Au niveau mondial, la covid-19 annule près de 10 années d'amélioration de l'indice de développement humain

Figure 4 Le choc inédit de la pandémie de COVID-19 sur le développement humain



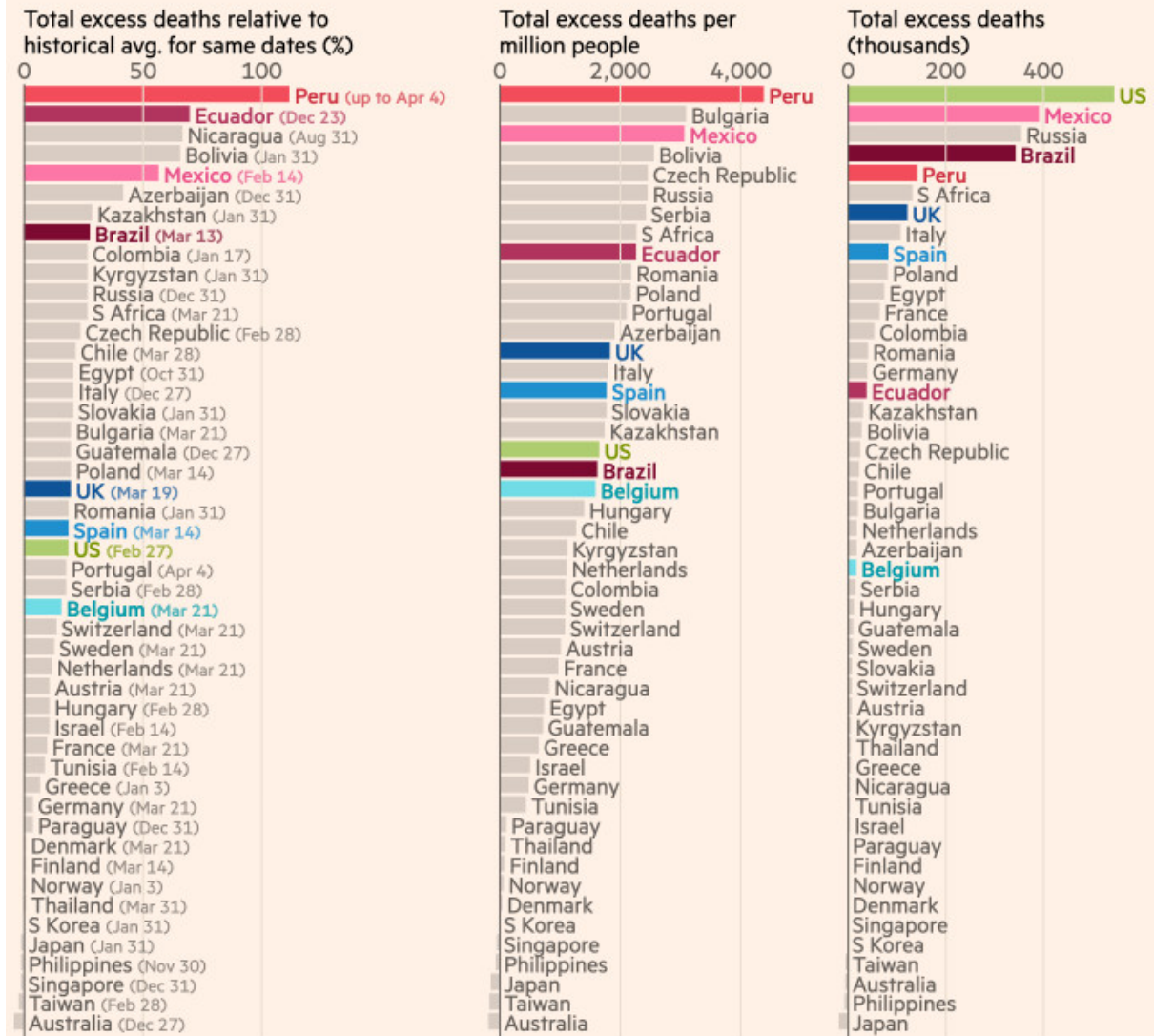
Source : version mise à jour de la figure 3 dans PNUD (2020b).

Source : Rapport sur le développement humain 2020.
<https://report.hdr.undp.org/fr/index.html>.

Annexe 3 : Comment cerner l'impact à court terme de la Covid-19 : divers indicateurs

How excess deaths compare around the world since Covid outbreaks began

Measures of excess mortality* since each country had 100 confirmed cases



*Adjusted for trend over recent years
 Sources: FT analysis of national mortality data, CONASS and Karlinky & Kobak's World Mortality Dataset. Data updated April 6
 FT graphic: John Burn-Murdoch / @burnmurdoch
 © FT

Source : *Financial Times*