

De la Palestine aux Etats-Unis, le coronavirus met à nu le racisme institutionnel

Description

Par Dr. Reem Khamis-Dakwar, 13 avril 2020



Un poste de tests pour le coronavirus à Shuafat, Jérusalem occupée. Le Dr. Ahmad Tibi, un membre de la Knesset israélienne, est au centre, sur la gauche. De son fil twitter, 6 avril 2020.

La plupart des gens imaginent que les droits de vote et la citoyenneté ont un statut protégé dans les démocraties occidentales. Pourtant la réalité d'aujourd'hui révèle le fait que ces protections sont fragiles, la pandémie de coronavirus mettant encore plus à nu le hideux visage du racisme institutionnel.

Les nombreuses attaques perpétrées par les systèmes sociaux racistes contre la dignité humaine des personnes de couleur devraient être un terrain propice à une indignation commune et à une demande de changement systématique. En fait, en tant que Palestinienne d'Israël vivant aux Etats-Unis, je suis frappée de constater les nombreux points communs entre nos deux systèmes d'oppression : un accès limité aux soins pour les communautés marginalisées, la caractérisation stéréotypée des personnes de couleur comme celles qui répandent la maladie et l'impact accru de la pandémie de COVID-19 sur ces populations.

Quand le Premier ministre israélien, Benjamin Netanyahu, a [accusé la population palestinienne en Israël](#) d'être la moins susceptible de respecter la distanciation sociale, il a fait des citoyens palestiniens les boucs émissaires en les présentant comme les transmetteurs de la maladie aux citoyens israéliens juifs. Il n'est pas étonnant que des messages similaires incitant aux préjugés envers les immigrants et les minorités aient été émis par le Président des Etats-Unis, Donald Trump, avec [sa référence répétée au COVID-19](#) comme un « virus chinois ».

Les discussions sur l'impact négatif du COVID-19 sur les communautés palestiniennes en Israël et les communautés latinos et afro-américaines aux Etats-Unis vont croissantes. Par exemple, il y a de plus en plus de preuves d'une infection et d'un taux de mortalité accrus parmi les Noirs vivant dans des communautés à faible revenu. Même si les Arabes en Israël sont relativement bien représentés parmi les professions de santé, ils ne sont pas représentés dans le comité de planification d'urgence du ministère israélien de la Santé ([comme Haaretz le rapporte](#)).

En 2017, les Arabes occupaient 12,4% des positions de santé publique, et formaient 42% des étudiants infirmiers, 38% des professionnels de la pharmacie, et 17% des médecins en Israël. En fait, le système de soins en Israël [a été décrit](#) comme « un modèle d'authentique

communalité entre Arabes et juifs ». Pourtant, il n'y a pas un seul hôpital public dans aucune des cités ou villes arabes d'Israël. De plus, les communautés arabes habitant en Israël ont relativement très peu accès aux kits de tests de COVID19 ou à une quelconque information fiable sur la diffusion du virus.

Un plan gouvernemental pour construire des postes de tests en drive-in a fourni les ressources pour sept villes juives, mais aucune communauté arabe. Une seule clinique a été désignée comme clinique de référence pour le coronavirus dans une ville arabe, à comparer aux 45 dans des villes juives. De plus l'information publique sur la pandémie a presque entièrement été disséminée en hébreu. Les membres arabes de la Knesset [se demandent pour prévenir le développement d'une information de santé en arabe et une augmentation des tests dans les communautés arabes, ainsi que le développement d'un plan de soutien économique](#). Et voilà pour un modèle d'égalité.

Des inégalités analogues sont [observables dans tous les Etats-Unis](#). De tels problèmes existent dans [le contexte partagé d'une inégalité systémique](#) où les populations qui sont les plus vulnérables par rapport à la pandémie actuelle sont aussi celles qui vivent dans la pauvreté, font partie de la classe ouvrière et sont de manière disproportionnée affectées par des problèmes de santé pré-existants qui accroissent leur vulnérabilité aux effets du COVID-19.

Finalement, l'impact accru du coronavirus sur les communautés arabes en Israël et sur les communautés latinos et afro-américaines aux Etats-Unis seront vulnérables par les institutions officielles alors que les membres de ces communautés ont le plus besoin de soutien.

Cet abandon est plus flagrant pour [les Palestiniens de Cisjordanie et de Gaza qui continuent à souffrir](#) d'une occupation militaire illégale, du blocus et d'un déni des droits humains. C'est une leçon sur les limitations réelles de la citoyenneté, mais elle n'arrive probablement pas à l'esprit de la plupart de ceux qui vivent en dehors de ces communautés. Les personnes de couleur savent comment ces systèmes fonctionnent de première main, parce qu'elles sont les plus touchées par les manquements et les inégalités de ces systèmes.

Cette réalité est aussi la plus grande contributrice à la peine additionnelle, à l'anxiété et à l'amertume que j'ai prouvée à j'espère, avec beaucoup d'autres, d'anticipations variées, qui croient dans la dignité humaine. Les agences de santé du gouvernement devraient œuvrer à maintenir les identités fondamentales des professions d'assistance.

Dr. Reem Khamis-Dakwar est professeure en sciences et médias de la communication à l'université Adelphi, Long Island, New York. Elle est présidente de la branche de l'AAUP de l'université Adelphi. Elle est citoyenne arabe d'Israël, est née et a grandi à Nazareth.

Traduction : CG pour l'Agence Média Palestine

Source : [Mondoweiss](#)

date créée
2020/04/14