

Qui importe? Une pandémie au cœur d'une violence structurelle

Description

Par Alice Rothchild, 5 mai 2020



Des travailleurs palestiniens désinfectent le port de Gaza, comme mesure préventive, dans la crainte d'une diffusion du coronavirus dans la ville de Gaza, 24 mars 2020.
(photo: ashraf amra/apa images)

Se centrer sur la façon dont la pandémie de COVID-19 affecte Israël/Palestine, fournit un cas d'école des réalités de la couverture médicale et de la santé publique dans une société racialisée et inégalitaire.

Israël a fait connaître son premier cas de coronavirus le 21 février ; il s'agissait d'une femme rentrant d'une croisière*. Pendant la deuxième semaine de février, des cas de coronavirus ont été constatés à Bethlém en Cisjordanie, introduits par des touristes étrangers, puis une autre vague apportée par des travailleurs journaliers revenant d'Israël et de colonies juives. Les deux premiers cas à Gaza ont été constatés le 22 mars, s'agissant de deux hommes revenant du Pakistan. Il est difficile d'avoir des données sur Jérusalem Est, en partie parce qu'Israël considère que Jérusalem Est fait partie de la « Jérusalem unifiée » alors que l'Autorité Palestinienne maintient que Jérusalem Est est en Cisjordanie. Cela dit, le 10 mars, six Palestiniens de Jérusalem Est ont été placés en quarantaine et le premier décès a été annoncé le 18 avril. [La carte et le tableau de bord](#) trahissent appréciables du centre de l'Université John Hopkins pour la Science et l'Ingénierie des Systèmes avait initialement effacé l'ensemble des Palestiniens, puis a reconnu l'occupation et finalement a modifié sa formulation « pays, région, souveraineté » pour la Cisjordanie et Gaza, sans désignation distincte pour Jérusalem Est.

Alors que le virus ne connaît pas de frontières, chacune de ces régions a fait l'expérience de la pandémie dans le contexte d'une réalité sociale et politique différente. Israël, pays du premier monde (l'Organisation Mondiale de la Santé classe Israël dans la « région européenne »), dotée historiquement d'hôpitaux de premier plan, de services de recherche, d'assurance médicale universelle, souffre aussi d'un désinvestissement de plusieurs décennies dans le filet de protection sociale et de graves inégalités sociales et économiques. Depuis les années 1970, les analystes notent que l'investissement en santé, transports et éducation a décliné et que le gouvernement s'est concentré sur des réductions d'impôts, sur l'assistance aux ultra-orthodoxes, la construction de colonies et le maintien d'un développement de l'armée. Ainsi, des décennies de politiques néolibérales ont laissé à l'abandon et peu préparés des pans critiques de la société israélienne. Tout a fait comme aux États-Unis, tandis que le nombre de cas augmentait, [des médecins et des hauts](#)

[fonctionnaires du secteur de la santé](#) ont noté le manque de respirateurs, « des disparités entre les lieux centraux et périphériques », des préoccupations d'ordre structurel, des soins inappropriés dans les maisons de retraite, le manque de protections individuelles, une direction sous optimale et un manque d'attention à d'autres maladies.

Les Palestiniens, qui représentent 20% des citoyens israéliens, sont systématiquement désavantagés, bénéficiant de moins de ressources institutionnelles et de [conditions sanitaires inférieures](#) à celles des citoyens juifs. Les communautés ultra orthodoxes souffrent de l'absence d'une éducation moderne et de liens avec les médias et avec le système de santé publique. Des groupes tels que ceux des demandeurs d'asile et des prisonniers sont marginalisés aux plans économique, politique et médical.



Des membres palestiniens de la défense civile désinfectent les rues à titre de mesure préventive de peur que le coronavirus se répande, à Khan Younis, au sud de la bande de Gaza, le 23 mars 2020. (photo: ashraf amra/apa images)

Tandis que les taux d'infection ont grimpé durant les deux dernières semaines de mars, le gouvernement israélien a lancé et organisé une campagne de santé publique encourageant la distanciation sociale, un état d'urgence nationale a été annoncé avec ordre de rester chez soi et la fermeture de tout sauf des services essentiels. Le trafic aérien a été arrêté et l'entrée en Israël depuis Gaza, désormais strictement limitée, a été fermée, « cas exceptionnels » mis à part. Fin mars, Israël a fermé la Cisjordanie, par « [précaution contre le coronavirus](#) », bien que le nombre de cas de coronavirus fût 40 fois plus important parmi les citoyens israéliens qu'en Cisjordanie. En avril, il a été conseillé aux Israéliens de porter des masques et des points sensibles de groupes religieux ont été fermés. Des services de santé publique performants et des établissements de soins ont été préparés à des besoins médicaux croissants.

En Cisjordanie et encore davantage à Gaza, les systèmes de santé ont été gravement impactés par des décennies de sous-développement, d'occupation, de siège, de restrictions des déplacements faites aux professionnels de santé et aux patients, et des attaques militaires successives qui ont détruit des hôpitaux, des cliniques, l'accès aux médicaments, à l'eau et au traitement des eaux usées, à l'électricité. En Cisjordanie, des réfugiés palestiniens dont le nombre est estimé à 775 000, un quart vit dans 19 camps de réfugiés surpeuplés, tandis qu'à Gaza, 70% des deux millions environ de personnes sont des réfugiés, dont 600 000 sont répartis dans huit camps vastes.

Prenant en compte l'incapacité intrinsèque à répondre de façon adéquate à une pandémie massive, les ministères de la santé de même que l'UNWRA, l'OMS, l'UNICEF et un certain nombre d'autres organisations non gouvernementales se sont [concentrées](#) sur la prévention, la mise en quarantaine et le confinement et sur l'amélioration des moyens de traitement. Dès mars, l'Autorité Palestinienne a déclaré l'état d'urgence et institué des fermetures strictes des écoles, universités, banques et administrations, hôtels, restaurants et magasins dans toute la Cisjordanie. À Gaza, le Hamas et les

autorités civiles ont fermé le point de passage d'Erez vers Israël, plaçant les Palestiniens venant d'Israël ou d'Égypte en isolement et commencé à développer des moyens d'isolement dans des hâpitaux de campagne, des écoles et des hôtels. Les écoles, les universités et les mosquées ont été fermées. Les camps de réfugiés surpeuplés ont engagé des programmes de désinfection partout dans les territoires occupés.

Pour une population d'environ 3,2 millions de personnes en Cisjordanie, on estime le nombre de lits de soins intensifs à [210](#) et le nombre de respirateurs entre [120](#) et [256](#). Les deux millions d'habitants de Gaza disposent de [65](#) à [120](#) lits de soins intensifs et de 63 respirateurs. Les deux zones manquent sérieusement de capacités de test et ont un besoin urgent de plus de respirateurs, d'unités et d'équipements de soins intensifs, de protections individuelles de médicaments et d'équipes formées.

À Jérusalem Est, les Palestiniens sont des résidents plutôt que des citoyens israéliens. Ils ont souffert d'un ensemble de négligence chronique et aiguë de la part d'Israël et d'un refus israélien de permettre à l'Autorité Palestinienne d'engager des actions pour combattre le virus. Les Israéliens [n'acceptent pas d'ouvrir des centres de test à Jérusalem Est](#) que dans les camps de réfugiés de Shuafat et de Kafr Aqab, après le dépôt d'une pétition auprès de la Cour Suprême. Le ministre israélien de la santé ne fait pas de distinction entre les quartiers arabes et juifs pour le traitement du coronavirus. Actuellement, alors que les Palestiniens de Jérusalem Est peuvent être envoyés dans des hôpitaux israéliens pour y être soignés, ils cherchent souvent à se faire soigner à Jérusalem Est. [Dans les six hôpitaux situés dans Jérusalem Est](#), il n'y a que [22](#) ventilateurs et [62](#) à [72](#) lits prévus pour des patients souffrant du coronavirus dans [deux](#) ou [trois](#) hôpitaux de haut niveau. Les disparités des données mises en avant dans les TPO manifestent les faiblesses structurelles sous-jacentes, la concurrence entre les autorités et le manque d'organisation dans la région.

Un des aspects critiques dans ce débat est que l'occupation et le racisme sous-jacent en Israël/Palestine persistent sans faiblir en dépit de l'urgence en santé publique, de l'imbrication des communautés et du partage du risque.

[Les forces israéliennes](#) continuent à arrêter et à emprisonner des Palestiniens, dont des enfants, à démolir des maisons et à encourager des attaques de colons qui prennent avantage des mises en quarantaine. Les [attaques de colons](#) se sont accrues de 78%. Les soldats, parfois revêtus de tenues de protection et de masques attaquent des maisons palestiniennes, tirent sur des paysans et pêcheurs de Gaza, vaporisent des herbicides sur des récoltes à Gaza, arrêtent des volontaires palestiniens engagés à Jérusalem Est dans la désinfection des services publics, et démantèlent les cliniques de terrain palestiniennes à Jérusalem Est. Lorsque des informations ont été données sur le coronavirus, des localités palestiniennes comme Bethlém, Beit Jala, Beit Sahour ont [été bouclées par l'armée israélienne](#), tandis que les colonies juives environnantes comme Gilo, Har Homa ne l'étaient pas. De même, des zones où l'infection était établie comme Ashkelon, Jérusalem, Ariel et Petah Tikva n'ont pas été bouclées par l'armée ni mises en quarantaine complète. Lorsque [Hebron était bouclée](#), les colons juifs ont été autorisés à parcourir les rues dans une bruyante parade de Pourim.

Même quand Israël et l'Autorité Palestinienne se coordonnent, [Israël refuse de dégager des fonds](#) dont les Palestiniens ont désespérément besoin et alors qu'il les précipite sur les

impôts pay s par les Palestiniens. Un bon nombre de [rapport](#)  voquent des négociations indirectes entre le Hamas et Israël pour des échanges de prisonniers contre de l aide humanitaire. Des [règles d urgence](#) ont mis fin aux visites familiales et d avocats pour les prisonniers palestiniens dans des prisons israéliennes, pour lesquels des consultations téléphoniques ne sont autorisées que si les procès sont imminents.

Des attitudes et comportements racistes sont visibles aussi en Israël   l int rieur de la Ligne verte. Ironiquement, [les citoyens palestiniens d Isra l](#) représentent 17% des médecins du pays, 24 % des infirmières et 48% des pharmaciens et ils prennent soin de tout le monde. Un problème qui s est posé au début était [l absence de la langue arabe](#) dans les mises   jour et dans l information importante en matière de santé de la part du ministère israélien de la santé, bien que le cinquième des citoyens soient palestiniens. Il y avait aussi un [fort déséquilibre entre le nombre](#) de cas répertoriés dans des localités juives par rapport aux localités palestiniennes, en particulier b douines,   cause des disparités de la disponibilité de tests. De semblables inégalités existent dans [l enseignement   distance](#), étant donné que 50% des étudiants palestiniens n ont pas d acc s   internet et qu un tiers n a pas d ordinateur ou de tablette. La situation est encore pire dans les villages bédouins qui font face   un manque d  lectricit , d eau et d infrastructures sanitaires.

La plupart des 30 000 [demandeurs d asile](#) originaires d  rythr e et du Soudan ont perdu leur emploi du fait de la pandémie sans être éligibles   l assurance chômage ni   l assurance maladie. Malgré une levée de boucliers de l Organisation Mondiale de la Santé, du Haut Commissaire du Bureau des Nations Unies pour les Droits Humains, de l Organisation Internationale des Migrations, et de l Agence de l ONU pour les Réfugiés, la réponse du gouvernement israélien a été d offrir une compensation monétaire aux demandeurs d asile qui seraient prêts   quitter le pays. Des Palestiniens ont informé sur la situation dans les prisons israéliennes, sales et surpeuplées, manquant de produits d hygi ne et souffrant d une politique de  « [négligence médicale d lib ral e](#)  ».

Des dizaines de milliers de Palestiniens travaillent en Israël et plus de la moitié de cas de coronavirus en Cisjordanie ont été repérés chez des travailleurs ou ceux avec lesquels ils sont en contact. [Le gouvernement israélien a néanmoins ni  toute responsabilité](#) pour tester ces travailleurs ou préserver leurs conditions de travail. On a rapport  des cas de travailleurs suspectés d  tre malades et jetés   des checkpoints sans préoccupation de leur bien-être et sans coordination avec les autorités médicales palestiniennes. De même, tandis qu on présente les Gazaouis comme des  « terroristes  », des sociétés israéliennes sont bien aises de commander [des masques protecteurs fabriqués dans des ateliers de couture de Gaza](#) o ¹ les travailleurs sont pay s aussi peu que 8 dollars/jour (7,30  -). Des millions de masques et des centaines de milliers de blouses et de combinaisons ont [ t  produits](#) par ces travailleurs exploités qui ont un besoin d s sp r  de revenus.

Au vu de la militarisation de la société israélienne, il n est pas surprenant que l une [des premières réponses](#)   la pandémie ait été de déployer et de renforcer les soldats israéliens pour qu ils patrouillent dans les rues, de tenir des barricades et d augmenter les effectifs de la police nationale et de la police des frontières. Très vite, il a été dit que le [Mossad](#)  tait devenu un [fournisseur significatif](#) d  quipements médicaux, qu il obtenait des kits de tests, des masques et des tenues de protection, des médicaments et de la technologie

potentiellement pas tout à fait à « *ragouliers* ». Dans une [expression très polémique](#), la branche policière du Shin Bet (la Shabak) a été autorisée à [employer des méthodes](#) avancées de surveillance pour le traçage des contacts à partir de données de téléphones mobiles, recourant alors sur des citoyens israéliens juifs à des techniques utilisées de longue date sur les Palestiniens. Fin avril, [Adalah](#) et l'Association des Droits Civils en Israël (ACR) ont remporté une victoire à la Cour Suprême qui a décidé que le Shin Bet devait arrêter de pratiquer la surveillance contre le terrorisme sur des gens positifs au coronavirus en Israël et que le traçage devait être soumis à un [contrôle législatif](#).

Dans la même veine, le ministère israélien de la défense envisage de travailler avec le groupe [NSO](#), une société de logiciels espions contestée qui a produit *Pegasus*, le programme malveillant qui peut être introduit dans un téléphone mobile. NSO est poursuivie en justice par Facebook pour un piratage supposé de WhatsApp. Le but de la firme était de collecter et d'aggraver de l'information sur des Israéliens et d'attribuer à chacun une note reflétant la probabilité pour chaque habitant d'être exposé au coronavirus. Les [Palestiniens](#) qui souhaitent obtenir l'accord à des demandes de permis de travail, de voyage ou de traitements médicaux doivent désormais à « [télécharger une application](#) qui permet l'accès de l'armée à leurs téléphones cellulaires ». L'application, connue sous le nom de « *Al Mounasiq* », « *le Coordinateur* » en arabe, permet à l'armée un traçage de la localisation de l'utilisateur du téléphone, de même que l'accès à toute notification qu'il reçoit, aux fichiers qu'il télécharge ou sauvegarde et à la caméra de l'appareil. Le plus gros exportateur d'armes israélien, [Elbit](#), plaide aussi pour des innovations « pour la santé » pouvant pratiquer à distance le test du coronavirus en utilisant un radar pour vérifier la température et le pouls.

Une observation de ces données donne à voir le contexte sous-jacent du racisme structurel et de l'apartheid, la confiance en des solutions militaires et un mépris pour la santé et la vie des Palestiniens qui comptent moins que les juifs aux yeux du gouvernement israélien. Lorsque de petits signes de soutien sont donnés en termes de tests, de formation et d'équipements, ils sont décrits comme des dons humanitaires et des exemples de la générosité israélienne, quand Israël en tant que puissance occupante est effectivement responsable de la santé et du bien-être du peuple qu'il soumet à l'occupation. Le développement de « [systèmes de surveillance digitaux et algorithmiques](#) » au nom de la santé publique est un exemple dangereux de l'occupation rampante qui déborde maintenant dans la société israélienne également.

Benjamin Netanyahu et ses acolytes utilisent la crise pandémique pour consolider une surveillance et une domination racialisées contre les Palestiniens, qui avance vers plus de colonisation et d'annexion, et qui étend sa domination en Israël même. Netanyahu a fermé les tribunaux israéliens, repoussant son procès pour corruption et manœuvrant pour rester au pouvoir en réalisant un accord d'urgence avec Benny Gantz et le parti Bleu Blanc. Alors que [seulement un tiers des Israéliens soutiennent l'annexion](#), l'opposition publique est muette de peur du virus et de l'extension du confinement.

L'occupation israélienne et la citoyenneté de seconde classe des Palestiniens peuvent être considérées comme la condition préalable de cette crise sanitaire. S'ajoute à cela la hausse [dramatique de l'obésité et du diabète](#) dans les TPO comme conséquence des changements économiques après la libération post Oslo et de la disponibilité d'aliments à haute teneur

calorique dans une population frappée par les restrictions imposées aux déplacements et les niveaux élevés de nombre de fumeurs et d'autres maladies liées au stress. Tandis que davantage de tests, des vaccins et une meilleure prise en charge sanitaire sont d'une importance critique pour tout le monde dans cette région, les Palestiniens se sont tournés vers leur propre ingéniosité, leur créativité et leur cohésion sociale face à cette réalité profondément injuste.

Enfin, les citoyens israéliens devront faire face à l'autoritarisme d'une droite montante et à la militarisation de leur propre gouvernement et à ses réponses à cette urgence de santé publique. Les Palestiniens sous occupation comprennent que leurs disparités en termes de santé sont ancrées dans la violence structurelle plus large qui est au cœur de l'occupation et du siège et que leur libération est le traitement fondamental et nécessaire pendant et après la catastrophe en cours.

**Dans ce débat, je reconnais les limites du jeu des nombres : la diffusion dans les communautés a été largement sous-estimée, les porteurs asymptomatiques sont des vecteurs importants de l'infection et le manque de tests fiables et disponibles a faussé les données.*

Traduction : SF pour l'Agence Média Palestine

Source : [Mondoweiss](#)

date créée
2020/05/11