

Les sanctions américaines contournées

PANDÉMIE Le régime des sanctions a-t-il fait son temps? Alors que l'ONU réclame une suspension de ce genre de mesures, la pandémie met en relief un système qui traversait déjà sa propre crise

LUIS LEMA
@luislema

La scène a un petit goût de la crise des missiles. Ce jour-là, le monde avait cessé de respirer alors que des navires soviétiques, transportant des armes nucléaires, voulaient rompre le blocus imposé par les Etats-Unis sur Cuba. Toutes proportions gardées, un autre blocus vient de céder: le Fortune, un tanker battant pavillon iranien a rejoint lundi les côtes du Vene-

«Dans notre monde interconnecté, nous sommes seulement aussi forts que le plus faible d'entre nous»

ANTONIO GUTERRES, SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DES NATIONS UNIES

zuela, théâtralement escorté par des avions de chasse vénézuéliens. Au-delà de la transaction économique, c'est un double pied de nez adressé aux Etats-Unis, puisque les deux pays sont frappés par de lourdes sanctions américaines et sa politique de «pression maximale».

L'arrivée de ce tanker rempli de carburant devrait être suivie de

quatre autres dans les prochains jours. Elle a suscité un discours fleuri de la part du dirigeant vénézuélien, Nicolas Maduro. «Nous sommes deux peuples rebelles, deux peuples révolutionnaires qui ne se mettront jamais à genoux», s'est-il enflammé, en remerciant l'Iran «de sa solidarité, de son soutien et de son courage».

De l'or à la place des dollars

Le Venezuela regorge de pétrole. Mais pour le transformer en essence, le pays a besoin de catalyseurs, d'additifs, d'autres machines et de matériel qui, comme le répètent à l'envi les autorités du pays, font aujourd'hui défaut du fait des sanctions américaines. Une première brèche au régime des sanctions imposé par Washington? La manœuvre est d'autant plus spectaculaire que, pour payer son dû à l'Iran, le Venezuela va utiliser de l'or, et non des dollars, rendant beaucoup plus difficile une intervention américaine.

L'Iran et le Venezuela, de fait, n'ont pas seulement à subir les foudres de l'administration Trump. Le premier a été très vite touché de plein fouet par la pandémie de Covid-19, et il est guetté par une crise économique et sanitaire sans précédent. Quant au second, avec un système de santé en miettes, il préoccupe particulièrement les organisations humanitaires internationales, qui craignent une future hécatombe ainsi qu'un nouvel exode massif de ses habitants.

Voilà des semaines que les appels se multiplient en faveur d'une



Un ouvrier de la compagnie pétrolière vénézuélienne agite un drapeau de l'Iran à l'arrivée d'un pétrolier iranien à la raffinerie d'El Palito, dans l'Etat de Carabobo. (AFP)

mise en sourdine des sanctions, non seulement contre ces «deux peuples rebelles» mais aussi d'une multitude d'autres pays frappés par ce type de mesures, au premier rang desquels la Syrie de Bachar el-Assad, la Corée du Nord ou Cuba. A l'ONU, le secrétaire général lui-même, Antonio Guterres, a plaidé en ce sens, demandant une levée immédiate des sanctions qui entravent notamment l'arrivée du matériel sanitaire. «Dans notre monde interconnecté, nous sommes seulement aussi forts que le plus faible d'entre nous», arguait-il lors d'une réunion du G20, le groupe des Etats les plus puissants de la planète. Autant d'appels qui, jusqu'ici, n'ont pas fait ciller Washington. Au contraire, l'administration américaine a intensifié ces derniers jours les sanctions, frappant encore plus durement le secteur pétrochimique iranien.

«La pandémie vient s'ajouter aujourd'hui à un système de sanctions qui était déjà en crise depuis des années», souligne Erica Moret, chercheuse au Graduate Institute et coordinatrice du Geneva International Sanctions Network. Officiellement, après avoir provoqué un désastre en Irak il y a deux décennies, les sanctions ne sont appliquées aujourd'hui que de manière très ciblée, et doivent se contenter de toucher des individus ou des entreprises très spécifiques, afin de limiter l'impact sur les populations. Mais cette arme est de plus en plus abondamment utilisée, à tel point que des secteurs entiers, voire des sociétés dans leur ensemble, se trouvent frappés. «Les situations sont parfois si complexes, et les régimes de sanctions si touffus, que nul ne sait plus si telle ou telle activité est illégale ou non. Résultat: les banques, les institutions, mais aussi les ONG pré-

férent tourner le dos à certains pays pour ne pas courir le risque d'être sanctionnées à leur tour par de lourdes amendes.»

«Terrorisme économique»

Alors que, peu ou prou, chaque pays a dû faire face à une pénurie de masques ou de désinfectant, le problème a été démultiplié dans des pays comme l'Iran, où l'importation de ce type de matériel demande un accord ad hoc de la part des autorités américaines. A cela s'ajoutent une interruption brutale des exportations de pétrole et un manque de devises qui a privé les hôpitaux de toute capacité d'acheter du matériel. L'Union européenne et la Suisse ont mis en place leurs propres systèmes d'exportations vers l'Iran, qui restent encore balbutiants. Mais à ces conséquences immédiates, Erica Moret en ajoute d'autres, particulièrement frappantes lors de la

pandémie. «Les barrières scientifiques rendent par exemple très difficile le partage des études récentes ou les accès à certains programmes informatiques. Et ce, sans même parler des barrières politiques qui compliquent la collaboration visant à lutter contre ce problème global.»

Face à cette adversité, Téhéran et Caracas ne sont pas les seuls à se serrer les coudes. Cuba, la Russie et la Syrie multiplient les messages pour s'en prendre au «terrorisme économique» américain dont ils se jugent victimes. Il y a quelques jours se tenait, en Syrie, la Foire internationale de Damas, un événement pour lequel les Etats-Unis avaient menacé de frapper de sanctions tout participant éventuel. Tous ces pays y ont envoyé, ostensiblement, une délégation fournie. Mais s'y ajoutaient aussi des représentants de la Chine, d'Indonésie, du Pakistan ou des Emirats arabes unis... ■

«On confond, en France, la santé et la médecine»

FRANCE Jean de Kervasdoué est un spécialiste respecté du système de santé français. Il décode, pour «Le Temps», les dessous de la négociation engagée par le gouvernement avec les personnels soignants

PROPOS RECUEILLIS PAR RICHARD WERLY, PARIS
@L7werly

Ancien directeur des hôpitaux au Ministère français de la santé, l'économiste Jean de Kervasdoué pointe les dysfonctionnements publics dans la riposte à l'épidémie de Covid-19

Peut-on dire, comme l'a répété lundi 25 mai le premier ministre Edouard Philippe, que le système de santé français a «tenu bon» dans la crise du Covid-19, malgré le lourd bilan de 145 279 personnes contaminées et de 28 457 morts? Oui, le système a tenu... en faisant voler en éclats énormément de règles et de normes qui se sont imposées aux hôpitaux français depuis une trentaine d'années! Croire que cette crise conforte l'organisation actuelle du système de santé, et penser que celui-ci, comme on l'entend dire souvent par nos responsables politiques, demeure «le meilleur du monde» est une grave erreur d'appréciation. L'épidémie a au contraire souligné ses insuffisances, et ce qu'il faut changer. Elle a d'abord montré

l'inefficacité du fameux principe de précaution, puisque ni les masques ni les tests n'ont été disponibles en quantité suffisante. Elle a également prouvé la mauvaise coopération entre hôpitaux publics et privés, au point que de nombreux lits en service de réanimation dans les cliniques sont restés inoccupés. Autre lacune: le retard gravissime dans l'activation des laboratoires vétérinaires, qui étaient dès le début parfaitement en mesure de traiter un grand volume de tests PCR. Le drame du système français de santé est qu'en pleine crise sanitaire l'Etat a continué de penser en priorité à lui-même, à l'hôpital public, au respect des normes, aux procédures d'appels d'offres pour l'achat de masques en urgence. On le voit encore avec le déconfinement: on publie une carte des deux France, rouge et verte, mais on continue de raisonner sur une base nationale, sans discernement régional et encore moins départemental.

La bonne nouvelle est que les leçons semblent avoir été tirées. Le «Ségur» de la santé, cette grande négociation avec les personnels médicaux, a été lancé lundi pour remédier aux erreurs passées... J'ai été, dans les années 1980, directeur des hôpitaux au Ministère de la santé. Et j'ai vu se mettre en place ce «système» qui, aujourd'hui, est défaillant. La vérité est que le person-



JEAN DE KERVASDOUÉ
ANCIEN DIRECTEUR DES HÔPITAUX AU MINISTÈRE FRANÇAIS DE LA SANTÉ

«Le drame du système français de santé est qu'en pleine crise sanitaire l'Etat a continué de penser en priorité à lui-même»

nel soignant paie le prix de son statut, qui est celui de la fonction publique. Tout est calculé, figé au niveau national, en fonction de critères qui ne tiennent ni compte de la localisation géographique de votre hôpital, ni de vos compétences. Est-il normal qu'une infirmière perçoive le même niveau de rémunération dans une ville moyenne de province, où son salaire mensuel de 2000 euros est dans la moyenne locale, et à Paris où elle doit, pour se loger, passer trois heures par jour dans les trans-

ports en commun? Cet égalitarisme n'a pas de sens. La France a abandonné le système des conventions collectives qui, paradoxalement, reste en vigueur et fonctionne bien dans les 19 centres de lutte contre le cancer dont l'Etat est propriétaire! Les contraintes de la fonction publique pèsent trop lourd sur les hôpitaux, et elles empêchent une bonne et saine coopération avec la médecine de ville et le secteur hospitalier privé.

Justement, cette négociation peut-elle permettre de rebattre les cartes à la lumière des douloureux enseignements et du lourd bilan humain de l'épidémie? Il le faudrait, mais cela suppose une révolution culturelle que la France a le plus grand mal à opérer, et à accepter. L'un des problèmes centraux est que l'on confond, en France, la santé et la médecine. Ce sont deux choses différentes. La santé n'est pas la médecine. Un médecin s'intéresse d'abord à ses malades, auxquels il tente de dispenser les meilleurs soins possibles. Un expert de la santé, même s'il est médecin, regarde les statistiques, les chiffres d'alloolémie, la pyramide des âges, les facteurs socio-économiques... et il impose des normes et des règles au détriment des praticiens. La vérité est que le gros des troupes de l'administration de la santé, en

France, ont des compétences juridico-politiques. Elles s'empêchent dans leurs propres règles.

L'engagement a pourtant été pris par le gouvernement: remettre les malades au cœur du système de santé. N'est-ce pas la bonne réponse? Ce qu'il faut, c'est accepter de s'attaquer au problème névralgique du système de santé: à savoir l'organisation des soins. Laquelle n'est pas seulement une question de remboursement et de financement. La France a un système de santé très généreux en termes de prise en charge des patients. C'est un très bon point. Mais il ne suffit pas d'arroser les hôpitaux d'argent public pour qu'ils se réforment et que les personnes se sentent revalorisées et bien dans leur peau! Il faut réhabiliter d'urgence certaines notions de base, comme le coût de l'acte médical. La consultation à 25 euros, ce n'est pas raisonnable. A force de fixer des tarifs qui ne sont pas conformes à la réalité, l'Etat provoque soit la pénurie soit la rente car il décou-

rage certains médecins et encourage d'autres qui font revenir les malades plusieurs fois pour augmenter le nombre de prescriptions. En matière de santé, l'Etat s'est donné en France des pouvoirs qu'il n'est pas capable d'exercer. C'est cet engrenage qu'il faut casser. ■

INTERVIEW