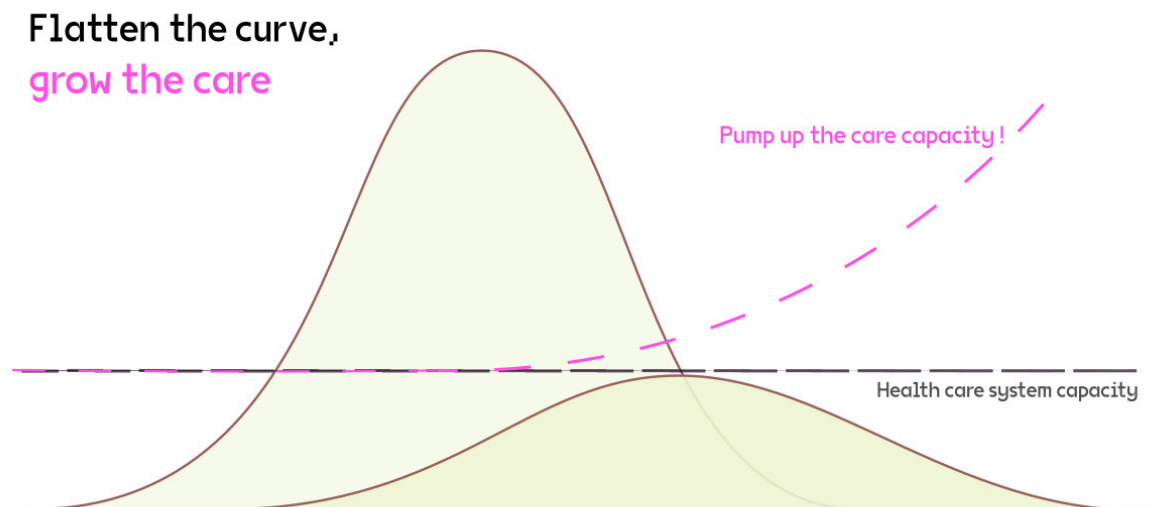


## Aplanir la courbe, développer les soins : qu'apprenons-nous de Covid-19

### [Bibliothèque Pirate care syllabus](#)



#### Aplatissez la courbe, faites grandir les soins

Aplatir la courbe est devenu à la fois un principe directeur pour les réponses de santé publique et un appel de ralliement encourageant les gens à rechercher activement la distance physique. La propagation du virus doit être ralentie afin qu'environ 20% de ceux qui sont hospitalisés et environ 5% de ceux qui nécessitent des soins intensifs restent à tout moment suffisamment bas pour que les hôpitaux disposent de suffisamment de personnel et d'équipements pour meilleures chances de récupération et de survie. Les pics causés par la propagation exponentielle du virus et des cas médicaux ont paralysé les systèmes de santé à Wuhan et dans toute l'Italie, et c'est ce que nous voulons éviter. Par conséquent, **“Aplatissez la courbe !”**

Cependant, nous voulons affirmer que “Aplatir la courbe” ne suffit pas. Non seulement voulons-nous maintenir la propagation de la contagion dans les limites des capacités du système de santé, mais plutôt que la crise sociale résultant de la réponse et des séquelles de la pandémie exigera un recentrage des sociétés sur les modalités et les capacités de soins. Quelque chose que nous pensons est déjà préfiguré dans les pratiques et les formes d'organisation documentées ici. Par conséquent, **“Faites grandir les soins”**.

#### Une crise commune des soins de santé

L'épidémie de coronavirus a démontré les faiblesses du système de santé publique qui dispose de trop peu de lits de soins intensifs et de respirateurs et de respirateurs pour faire face à l'augmentation soudaine des infections, contribuant ainsi à une mortalité accrue à cause de l'épidémie. En Italie, le système est tellement débordé que les urgences ne sont pas en mesure de répondre en temps opportun à des conditions aiguës telles que les crises cardiaques et de nombreuses interventions chirurgicales ont été reportées, entraînant de nombreux décès évitables supplémentaires. Les procédures urgentes, car les interruptions de grossesse sont également reportées. Le personnel médical des hôpitaux travaille dans des conditions de contrainte guerrière - sous-équipées, surchargées de travail et surexposées - ce qui conduit un nombre croissant d'entre eux à être infectés et à devoir s'isoler et avoir besoin d'assistance. Les travailleurs des services - en particulier les nettoyeurs, les soignants, les employés de maison, les livreurs, les travailleurs des épiceries, tout comme de nombreux autres qui ne peuvent pas travailler à domicile - sont exposés à la contagion. La vulnérabilité de nombreux groupes à risque contribue à la crise. Premièrement, il y a les personnes âgées et celles qui vivent avec d'autres problèmes de santé. Ensuite, il y a ceux qui sont des migrants sans papiers et peuvent se voir refuser des soins médicaux. Ceux qui n'ont pas de couverture médicale et qui ont une dette paralysante s'ils ont besoin de tests ou se retrouvent dans des hôpitaux. Ceux qui ne vivent pas dans leur propre maison : sans-abri, réfugiés, personnes âgées dans les maisons de retraite, femmes dans

des maisons sûres ou étudiants étrangers sur les campus. Mais aussi beaucoup de ceux qui ne peuvent pas éviter de travailler : les nettoyeurs, les travailleurs des épiceries, l'industrie alimentaire et les transports, les soignants - et les travailleurs industriels, qui sont invités à continuer car rien ne se passe.

### **Une crise combinée de soins, de travail et d'environnement**

Au cours des dernières décennies, le développement capitaliste a privatisé, financé et sapé la mission publique des systèmes de santé à travers le monde. Il a cédé aux forces du marché de nombreux autres aspects institutionnels et non institutionnels de la reproduction sociale, tels que le nettoyage, la cuisine, les soins aux enfants, les soins aux personnes âgées et l'éducation. Ces secteurs dépendent d'une grande armée de main-d'œuvre, souvent composée de femmes et de migrants, qui travaillent dans des conditions précaires de bas salaires, d'avantages limités, de contrats zéro heure ou à la demande, d'arrangements informels et d'illégalité. Comme les tâches sociétales de soins ont été subsumées à l'accumulation capitaliste, les forces du travail ont été fragmentées et individualisées, excisant leur propre reproduction des réseaux de soutien mutuel et d'action sociale. L'isolement est déjà une condition répandue. Les quatre dernières décennies ont vu une augmentation de deux à trois fois des sauts zoonotiques de virus des animaux aux humains. Les sauts zoonotiques tels que le coronavirus, qui semble provenir de chauves-souris (et se retrouve également chez d'autres animaux), sont une conséquence de l'incursion de l'agriculture industrielle et de l'élevage dans les habitats naturels et de l'inclusion croissante des espèces sauvages dans les chaînes de produits alimentaires capitalistes. qui ont créé des conditions pour ces retombées. Les écosystèmes dégradés, dont la complexité est réduite au profit de l'agriculture industrielle, ont une capacité moindre pour arrêter la propagation des épidémies. Cela ne fera qu'empirer, car la déstabilisation écologique planétaire devrait engendrer de nouveaux agents pathogènes à un rythme croissant. Des études récentes mettent également en évidence la corrélation entre la gravité de l'impact du coronavirus et les taux de pollution atmosphérique dans les zones touchées. Pour la majorité des gens sur cette planète, qui sont considérés comme consommables du point de vue du capital, mourir d'épidémies ou même de virus courants est la norme depuis très longtemps. Les conditions préexistantes de pauvreté néocoloniale, de mauvaise santé, de malnutrition et d'habitats dégradés peuvent armer les virus et les épidémies. On pense que 60% des décès dus à la grippe espagnole se sont produits au Bengale occidental. Le pire est cependant que nombre de ces maladies ont connu des remèdes et des vaccins. Au Royaume-Uni, par exemple, l'espérance de vie entre les enfants les plus riches et les plus pauvres est aujourd'hui de 18 ans. Ce que le coronavirus introduit est une variable sans classe dans la disposition des soins, ce qui rend impossible, pour le moment, de séparer les damnés de ceux qui peuvent être sauvés le long des axes habituels de discrimination. Cette condition ne durera pas longtemps.

### **Une crise de domesticité**

En raison de l'éloignement physique conseillé et de l'annulation de nombreuses activités publiques, de nombreux travailleurs précaires sont maintenant confrontés à des semaines et des mois sans travail ni revenu. La compensation pour l'auto-isolement n'existe pas dans de nombreux endroits. Rester à la maison dans l'aggravation de la pauvreté est une perspective horrible. Ils seront rejoints par des armées de travailleurs licenciés. Les crèches, les jardins d'enfants et les écoles sont fermés, créant une situation impossible pour de nombreux parents qui doivent travailler. Dans de nombreux cas, les personnes âgées, les plus exposées à la pandémie, sont obligées de rester avec des enfants, ce qui crée une situation émotionnellement difficile dans les foyers et les familles. Mais il y a aussi des personnes qui souffrent de troubles mentaux, de personnes handicapées et de conditions sévères pour lesquelles il n'est pas possible de rester isolé à la maison. Et puis il y a ceux qui sont confrontés à la violence domestique pour lesquels le verrouillage est synonyme de violence continue. La violence ne fera qu'augmenter, car ni les adultes ni les enfants ne peuvent poursuivre leurs intérêts en dehors du foyer ni socialiser. L'isolement sans repenser radicalement la façon dont nous organisons le travail autodéterminant, le temps libre et la convivialité commenceront à laisser des traces psychologiques.

### **S'organiser pour un avenir alternatif**

La pandémie est susceptible de faire basculer une économie mondiale déjà instable, déclenchant des mesures pour restaurer l'accumulation capitaliste qui, à en juger par le passé, pourrait entraîner de nouvelles réductions du système de soins publics, le démantèlement des protections du travail, décourager la vie civique et l'approfondissement inégalité et pauvreté. Les retombées pourraient retarder les efforts de lutte contre le changement climatique et d'adaptation à celui-ci, ce qui pourrait entraîner des catastrophes comparables. Face à ces perspectives, la perte de la capacité d'organisation pour faire des revendications politiques efficaces pendant que la flambée se poursuit pourrait s'avérer paralysante. Nous traversons une période de profonde transformation qui aura

un impact sur notre avenir collectif au-delà de l'urgence de contenir l'épidémie. C'est à la fois un temps d'accélération, un temps d'incertitude exprimé dans les prévisions statistiques, un temps de suspension. La forme de ce qui est à venir n'est pas gravée dans le marbre, mais elle dépendra largement de notre réflexion commune et de notre capacité à organiser des actions politiques. Il y aura une envie de simplement « revenir à la normale, rapidement ». Et cette tendance ou cet espoir, aussi compréhensible sur le plan psychologique, devra être abordé collectivement, et également guéri.

Mais nous vivons également à une époque où nous avons eu un aperçu d'un avenir alternatif. Le défi aujourd'hui et dans la prochaine période de temps est et sera de savoir comment maintenir la poussée de solidarité provoquée par cette crise multiple - c'est-à-dire en tant que force motivant les gens à se rassembler et à exiger des changements systémiques en santé publique et en environnement, pour dépasser la dépendance capitaliste à la croissance, à la vitesse et à la consommation. Ce dernier point est ce qui nous vient à l'esprit alors que, comme beaucoup d'autres, nous avons commencé à filtrer et à recueillir certaines des histoires et des informations recueillies ici. Les expériences et exemples liés ici sont tirés de différents endroits du monde, dans un esprit d'internationalisme et de trans-localisme, ce qui pourrait être l'une des leçons que nous pouvons réapprendre du virus.

## Séances

Dans ce sujet, nous abordons les moyens immédiats de répondre aux besoins de soins critiques que la distanciation, l'isolement et la quarantaine introduisent ou aggravent et que nous pouvons aborder de manière collective et mutualiste. Voici les notes documentant les interventions et les pratiques en réponse à la pandémie de coronavirus :

- Comment aider les personnes isolées à domicile (et en croate : Kako pomoći ljudima u kućnoj izolaciji)
- À travers une lentille féministe
- Enfants en quarantaine (et en italien : Bambini / e en quarantaine)
- Ceux qui ne peuvent pas rentrer chez eux: prisonniers, réfugiés et sans-abri
- Convivialité sans proximité
- Entraide pour ceux qui ont perdu leur travail
- Coronavirus et la crise environnementale planétaire
- La technologie et la science au temps de COVID-19

Ce sont également quelques sessions déjà dans le programme qui fournissent plus de sources pour en apprendre davantage sur les pratiques de soins des pirates qui pourraient être essentielles pour développer une meilleure compréhension de la crise actuelle :

- Introduction aux soins de la piraterie : la crise des soins et sa criminalisation
- Criminalisation de solidarité : défiez les décisions!
- Lutttes contre le logement : lutttes pour le logement social
- Soins en commun : cartographier l'invisible
- Commoning Care : explorer les interdépendances
- Autonomie psychosociale : un groupe d'entraide?
- Autonomie psychosociale : un inventaire des outils des communautés radicales
- Hormones, toxicité et souveraineté corporelle: connexions micro-macro
- Politiser le piratage.