

Reclaiming comprehensive public health

Rene Loewenson ,¹ Kirsten Accoe ,² Nitin Bajpai,³ Kent Buse ,⁴ Thilagawathi Abi Deivanayagam,⁵ Leslie London,⁶ Claudio A Méndez ,⁷ Tolib Mirzoev ,⁸ Erica Nelson ,⁹ Ateeb Ahmad Parray ,¹⁰ Ari Probandari,¹¹ Eric Sarriot ,¹² Moses Tetui ,¹³ André Janse van Rensburg¹⁴

Loewenson R, *et al. BMJ Global Health* 2020;5:e003886. doi:10.1136/bmjgh-2020-003886

Georges Picherot le 8/11/2020

Ce texte original en anglais a fait l'objet d'une traduction car il nous semble très important. Vous trouver ici un résumé et la conclusion de cet article. Certains passages sont complexes et la traduction peut être une interprétation personnelle. Les auteurs sont originaires de plusieurs pays et continents ce qui rend leur écrit très fort. Ils prennent du recul par rapport à la pandémie et propose une réponse de santé publique internationale reposant sur plus de démocratie sanitaire en particulier dans la prise en compte des capacités de populations à se mobiliser et aussi à apporter des réponses originales. Ils engagent une réflexion que nous avons déjà et nous sommes heureux de la voir partagée par d'autres dans le monde. Ils ne restent pas centrés sur la contestation des scientifiques mais incitent au contraire à élargir les démarches scientifiques aux compétences locales et associatives en particulier dans l'interprétation des mesures prises et de leurs conséquences. Le lecteur retrouvera La bibliographie dans la version originale

Résumé

►► Les Réponses mondiales et nationales à la pandémie de COVID-19 mettent en évidence une tension entre la biosécurité, autoritaire et avec parfois des approches militarisées de la santé publique et, par contraste les approches globales tenant compte des déterminants sociaux fondés sur la participation et le respect des droits .

►► Certains principes érigés par l'autorité centrale peuvent limiter les droits dans l'intérêt de la santé publique dans certaines circonstances. Mais, pour être efficaces, les mesures prises dans une pandémie prolongée comme COVID nécessitent une coopération, une communication, une participation aux prises de décision et une action qui préserve les principes de Syracuse (ONU 1984 voir encadré) en respectant de la dignité des personnes et les réalités et les capacités locales .

►► Pourtant, il y a de plus en plus de preuves d'une réaction dominante à COVID-19 où les décisions sont prises et appliquée de manière trop centralisée et non transparente, de haut en bas souvent avec de type militaire. Même s'il est prouvé que cela apporte un préjudice pour la santé publique et les droits de l'homme.

►► A l'inverse, les expériences de programmes complets de santé publique axés sur l'équité, les approches participatives, et qui utilisent diverses sources de connaissances, disciplines et les capacités, sont plus efficaces pour répondre aux besoins du défi du 21^e siècle : les pandémies, le climat, l'alimentation et les crises énergétiques, l'inégalité sociale croissante, les conflits et d'autres menaces pour la santé.

CONCLUSION :

CHOISIR UNE APPROCHE GLOBALE ET PARTICIPATIVE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Le COVID-19 sera avec nous pour le long terme. Ce ne sera la dernière pandémie. Nous n'avons pas besoin par notre réponse (et ne devrions pas) de contraindre, terrifier, fatiguer, saper et nuire à la confiance du public et des systèmes de santé. Nous avons besoin d'une réponse de santé publique qui génère la communication, la compréhension, l'apprentissage, les capacités, la responsabilité, les innovations locales et la solidarité mondiale. COVID-19 a stimulé une extraordinaire mobilisation de réponses en un court laps de temps. Elle offre une occasion d'apprendre, de réfléchir sur et construire une forme efficace de santé publique pour répondre aux multiples crises du 21^{-ème} siècle, notamment les futures pandémies, le climat, l'alimentation, l'énergie, la précarité du travail, les inégalités sociales grotesques et croissantes, les conflits et d'autres menaces. Dans la mesure où il y a eu une tendance à une biosécurité centralisée et autoritaire des réponses, il y a eu aussi des mouvements de contestation demandant une approche globale, sociale, déterminante et participative reposant sur une justice santé publique juste, dans tous les pays et donc à l'échelle mondiale. Réclamons, soutenons, investissons la mise en œuvre d'une version nouvelle de la santé publique.

Le Conseil économique et social des Nations unies a élaboré les principes de Syracuse en 1984 pour guider les États dans l'exercice de ses pouvoirs pour les mesures qui limitent les libertés individuelles en particulier au cours de pandémies Ces mesures doivent :

1. s'exercer conformément à la loi.
2. Avoir un objectif clair de santé publique visant à améliorer ou à maintenir la santé en organisant des services et des fonctions essentielles, avec un objectif légitime d'intérêt général.
3. S'appuyer sur des preuves scientifiques et ne sont pas rédigées ou imposées arbitrairement.
4. Être strictement nécessaire dans une société démocratique pour atteindre l'objectif.
5. Être bien ciblées, grâce à l'alternative la moins restrictive, ne s'appliquant pas à plus d'individus que nécessaire pour la santé publique, et s'assurer qu'il n'existe pas de moyens moins intrusifs et restrictifs pour atteindre le même objectif.
6. Être fondées sur le principe de précaution.
7. Comprendre une éducation permanente en matière de santé publique avec des actions de sensibilisation pour encourager faciliter et promouvoir la participation de la communauté à la réalisation les objectifs de santé publique.
8. Respecter la dignité humaine et ne pas faire de discrimination illégale contre des individus.
9. Être d'une durée limitée et soumise à révision.