

# L'INDE ET LE COVID-19

10/04/2020

**Si le coronavirus semble avoir atteint l'Inde plus tardivement que ses voisins asiatiques, il se diffuse désormais alors que la situation sanitaire du pays est chroniquement mauvaise, que des tensions sociales sont fortes et que l'économie était déjà en crise. Philippe Humbert, expert associé à la Fondation, analyse les enjeux du confinement pour cet immense pays.**

L'épidémie du coronavirus a atteint l'Inde plus tardivement que les pays asiatiques voisins, près de deux mois après la Chine. La lenteur apparente de la propagation du virus en février et mars derniers a encouragé les autorités à prendre des mesures graduelles, d'abord la fermeture des liaisons aériennes internationales avec les pays « infectés » puis, le 22 mars 2020, l'instauration d'un couvre-feu, relayée le lendemain par les 28 États fédérés, et, enfin, le 24 mars 2020 l'annonce solennelle par le Premier ministre Narendra Modi d'un confinement général pour trois semaines, soit jusqu'au 14 avril prochain.

Cette décision sans précédent est porteuse de multiples conséquences car elle intervient alors que la situation sanitaire du pays est chroniquement mauvaise et que l'Inde est entrée après les élections générales de mai 2019 dans une séquence de tensions sociales sur fond de ralentissement économique et de crise politique.

Faute de pouvoir d'emblée dépister à grande échelle et isoler les personnes contaminées, à l'instar de certains pays comme la Corée du Sud, Taiwan, et Singapour, l'Inde a choisi la stratégie du confinement général de la population.

Cette stratégie, qui est celle de nombreux pays, est mise en œuvre en Inde dans des conditions particulièrement difficiles. Si la jeunesse de la population – 46% des Indiens ont moins de 25 ans – est une protection, le nombre de personnes fragilisées par la tuberculose et le diabète est très important. Les logements insalubres ou inexistants, le manque d'hygiène, les habitudes culturelles, les migrations intérieures massives déclenchées par les annonces du 24 mars dernier sont autant de freins à l'efficacité du confinement qui peut être respecté dans les centres-villes mais pas dans les quartiers pauvres, *a fortiori* dans les bidonvilles. Une propagation massive de l'épidémie conduirait rapidement à la saturation des centres de soins dans ce pays où le budget de la santé est historiquement faible (1,2% du PIB), même si l'Inde peut s'appuyer sur une industrie

pharmaceutique puissante.

Les effets du confinement et de la crise sanitaire qui s'annonce risquent d'être ravageurs sur le plan social et humanitaire : mise en lumière des inégalités face aux menaces de l'épidémie, disparition des revenus pour une masse de travailleurs du secteur informel, retour anarchique de millions de migrants quittant les grandes villes pour rentrer dans leurs villages, privés de nourriture et de transport, victimes de la pénurie alimentaire et de la hausses des prix, désorganisation des circuits de distribution et mise en danger d'une agriculture déjà affaiblie.

Au 9 avril 2020, la morbidité reste heureusement encore limitée : 5 194 cas de contamination recensés et 149 morts selon les autorités officielles, dont certains experts prévoient un doublement des cas de contamination tous les quatre jours, principalement dans les principaux foyers du Maharastra, Tamil Nadu, Kerala et Delhi.

À l'approche du 14 avril, date prévue de la fin du confinement, les autorités indiennes étudient un changement de stratégie inspirée par l'expérience H1N1. Dans un premier temps, le confinement serait prolongé ; le Premier ministre attend les dernières remontées du terrain mais estime qu'il existe un consensus sur ce point. Simultanément, il s'agirait de contenir l'épidémie (« containment ») dans les « clusters » où sont concentrés les cas de contamination. Ces clusters – à ce jour, 21 clusters dans 9 États ont été identifiés) seraient isolés, confinés durant vingt-huit jours, coupés du reste du territoire par des « buffer » zones, avec dépistage massif de la population à risque et mise en quarantaine.

Certains États ont pris les devants dans ce sens. A Delhi, les quartiers les plus contaminés font l'objet de tests systématiques, suivis de quarantaine ou d'hospitalisation. Dans l'Uttar Pradesh, plusieurs districts seront isolés (« sealed ») du 8 au 15 avril . La municipalité de Mumbaï impose le port général du masque.

L'Inde est encouragée à aller dans ce sens, à vrai dire à engager une course de vitesse avec l'épidémie avant qu'elle n'échappe à tout contrôle et submerge le système de santé, en raison des risques de la mise à l'arrêt de l'économie déjà fragilisée par le ralentissement de la croissance économique (autour de + 5% depuis 2019). Les déficits budgétaires au niveau de l'Union et des États comme la crise de confiance des marchés (fuite massive de capitaux étrangers en mars dernier, dépôt de bilan de Yes Bank) réduisent la capacité d'action des autorités pour compenser les pertes de revenus des ménages. Un plan d'aide de 22 milliards d'euros a été annoncé dès le 26 mars 2020, un montant jugé très inférieur aux besoins. La disparition de tout revenu pour des millions de travailleurs du secteur informel est porteur d'une crise humanitaire, au moment où la

récession mondiale menace nombre de partenaires de l'Inde, notamment l'Union européenne et les États-Unis.

Face à cette situation critique, Narendra Modi continue à jouer la carte de « l'homme fort » dans la continuité de la campagne de 2019, s'appuyant sur une presse de plus en plus sous influence (via les recettes publicitaires notamment) avec l'aide de la Cour suprême qui recommande aux grands médias de diffuser la version officielle de la situation sanitaire. S'adressant directement au peuple, il fait appel à l'unité et au sentiment national en dénonçant le « virus chinois » et en cherchant le soutien populaire – comme avec cet appel à toute la population pour « chasser le coronavirus » le 5 avril dernier à 21 heures en éclairant les fenêtres. Aidé par la diffusion lente de l'épidémie, il dispose de quelques semaines pour préparer le système sanitaire (respirateurs, masques, médicaments). Les partis d'opposition, notamment dans les États, ne remettent pas en cause le consensus sur les mesures prises. Les milieux d'affaires plaident pour une levée rapide du confinement pour sauvegarder les chances d'une reprise. Narendra Modi, enfin, garde en réserve l'arme absolue de l'article 360 de la Constitution permettant d'instaurer l'« emergency act » restrictif en matière de libertés publiques en cas de troubles graves de l'ordre public.

Il est encore trop tôt pour savoir si la lutte contre la pandémie va mettre en sourdine la politique d'hindouïté, fil directeur de Narendra Modi depuis 2019, porteuse de très vives tensions avec la communauté musulmane, ou au contraire lui donner de nouveaux matériaux, comme le montrent des informations mettant en cause les célébrations religieuses musulmanes (Tablighi Jamaat) tenues à Delhi (quartier Nizamuddin) en mars dernier dans la diffusion du virus dans le pays.