



Fenêtre sur le monde n°18



1 Le 21 mars 2020, le printemps est passé inaperçu : l'ombre du confinement obstruait l'horizon des humains. Pour des générations vivant dans des contrées où guerres, restrictions et peur quotidienne de la mort n'existent que dans les livres d'histoire, une sidération paralysante envahissait d'un coup le présent. Pour d'autres, habituées à vivre sous les bombes ou à se battre pour chaque miette du pain quotidien, mourir frappées par l'ennemi invisible et inconnu changeait peu la vie qui ne tenait qu'à un fil. Il y eut des morts. Par millions. Combien d'évitables ? L'heure des comptes viendra. Un an après, le printemps calendaire est arrivé sur une humanité fragmentée et meurtrie. L'oxymore « distanciation sociale », manié à satiété, a détruit la société, cette alliance dont le nom grec plus expressif, koinonia, prend racine dans le koinon, le commun, et la koinè, cette langue belle et simple que les peuples autour de la Méditerranée avaient jadis en partage. Et nous, quelle langue parlons-nous aujourd'hui ? Une nouvelle koinè, apanage des humains qui se dressent face à l'arrogance des fortunes amassées pendant que des vies s'éteignaient. Ses trois mots-clés sont universels : lutter, respirer, espérer.

Justice vaccinale, espoir mondial

Les pays riches freinent la vaccination de la population mondiale

Le *NYTimes* n'a rien d'un journal « militant » et n'a pas l'habitude de se comporter comme un porte-parole d'ONG. Le fait qu'il publie, le 21.03.2021, un long article dénonçant le fait que les pays riches sont responsables d'une campagne de vaccination mondiale très inéquitable et qu'à cause de cela ils porteront la responsabilité pour la pandémie qui s'éternise, montre que la situation est grave et que la revendication pour une justice vaccinale mondiale, y compris *via* la levée des secrets des brevets, devient urgente pour que l'humanité sorte du marasme des confinements, des contaminations, des faux espoirs d'immunité « de groupe », des famines et récessions qui s'annoncent malgré les « plans de relance ».

Les pays riches donc, qui ont conclu les fameux PPP (partenariats public-privé), qu'on pourrait mieux appeler « financements du privé avec l'argent public », ont reçu jusqu'à ce jour 90% des 400 millions de doses livrées. Les autres se partagent les 10% restants. Pour mieux comprendre où sont allées ces doses, on peut se référer à l'excellent site de suivi mondial des vaccins du *NYTimes*.

Les États-Unis vont bientôt acquérir un brevet contenant une technologie moléculaire sur laquelle sont basés au moins cinq des principaux vaccins anti-COVID, révèle le journal. Les défenseurs de la levée des secrets des brevets demandent que l'administration Biden utilise son brevet, public, pour pousser à un accès élargi aux vaccins.

La réponse pour le moment est que le gouvernement va donner la priorité à sa propre population, avant de faire des cadeaux aux autres. Et aucun gouvernement au monde, au moins pas ceux des pays qui ont les moyens, n'a écouté les appels explicites de l'OMS d'inclure dans les contrats passés avec les compagnies des clauses de garantie de vaccins pour les pays pauvres ou de partage des brevets. Il était naïf de penser que cela allait se faire suite aux appels d'une organisation comme l'OMS qui n'a pas de pouvoir de coercition. D'où aujourd'hui la démarche de l'Afrique du Sud auprès de l'OMC, dont parle également le *NYTimes*.

Les responsables de santé publique des pays occidentaux n'ont pas envie de se faire taxer d'inhumanité. Hypocritement, ils changent leur langage : non, l'intention n'était pas « d'exclure » les pays pauvres, juste de faire face aux besoins de leurs propres pays. Et la question des brevets « n'a jamais été sur la table ».

Le Marocain Moncef Slaoui, choisi par Trump comme conseiller scientifique du programme fédéral de financement de la recherche sur les vaccins, tient le même discours : « on était centré sur les États-Unis, on n'était pas "anti-global". Tout le monde était d'accord qu'une fois les États-Unis servis, les vaccins iraient ailleurs ». Sauf que les vaccins ne sont pas des propriétés privées dans une pandémie où « nous sommes tous dans le même bateau », au moins en théorie.

Pendant que les pays occidentaux cherchent à gérer la pénurie des doses en se soumettant au bon vouloir de Big Pharma, la Russie et la Chine diffusent leurs vaccins que la presse occidentale qualifie d'instruments de « diplomatie ».

Des enjeux et arrière-pensées géopolitiques se jouent sur le dos des millions de gens qui tombent chaque jour malades et risquent de mourir.

Le *NYTimes* rappelle que l'OMS avait créé, en parallèle de COVAX, une plateforme destinée au partage des technologies vaccinales et de la propriété intellectuelle (cf. *Fenêtre* n°10), dont le but était de mettre ces données à disposition des producteurs potentiels de vaccins dans les pays pauvres. Mais aucun pays riche n'a voulu adhérer.

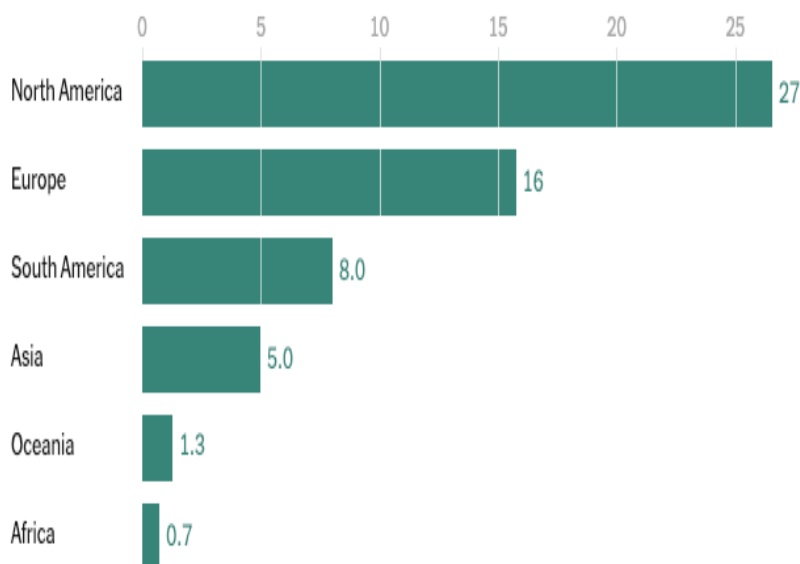
James Love, responsable de l'ONG *Knowledge Ecology International*, pense que les gouvernements ne sont pas fermes avec les compagnies, qui, bien évidemment, n'ont aucune envie de partager leurs secrets lucratifs. Stéphane Bancel, le PDG de Moderna (cf. *Fenêtre* n°13) prétend que les pays pauvres ne sont pas équipés pour produire les vaccins. Démenti aussitôt par... le Bangladesh et d'autres.

Stéphane Bancel ignore-t-il qu'un de ses concurrents, SANOFI pour ne pas le nommer, est implanté au Bangladesh et trouve le moyen, en pleine pandémie, de se débarrasser de ses salariés jetés comme des malpropres ? La CGT SANOFI France, qui soutient les Bangladais dans leur lutte pour obtenir des indemnités de licenciement dignes de ce nom, pourrait en témoigner.

Et le brevet états-unien ? C'est une de ces histoires à succès dues à la recherche publique et à un partenariat vraiment équitable avec le privé. C'est le résultat du travail d'une équipe du *National Institute of Health* (NIH) menée par Barney Graham. Cette histoire ressemble beaucoup à celle de notre collègue Bruno Canard, dont l'équipe est aussi spécialisée dans la recherche sur les coronavirus.

Tracking vaccination rates by continent

Doses administered per 100 people



L'équipe de Barney Graham a mené « des recherches longues et coûteuses que seuls les gouvernements peuvent soutenir », précise le *NYTimes* : en 2016 par exemple sur le MERS, dont ils étaient prêts à fabriquer le vaccin. C'est ce travail qui est à la base du brevet qui sera acquis dans quelques jours par le gouvernement fédéral. Quand les Chinois ont publié le génome du Sars-COV-2 en janvier 2020, Barney et son équipe étaient ravis : « nous savions exactement ce que nous devions faire », car ils travaillaient déjà avec Moderna sur un autre coronavirus.

Cela a marché à une vitesse éclair et à la fin février 2020 les essais cliniques coordonnés et financés par le gouvernement ont commencé. La découverte scientifique de l'équipe publique de Barney Graham est à l'origine, selon le *NYTimes*, des vaccins de Moderna, de Johnson&Johnson, de Novavax, de CureVac et de Pfizer-BioNtech. Mais aucune n'a rien donné en retour au public. Le gouvernement pourrait, pourtant, leur faire un procès et les obliger à partager la technologie, désormais sous leur contrôle, avec tous les pays du monde. C'est l'avis de Christopher J. Morten, professeur à la *New York University* et spécialiste des brevets du médicament.

Ni le NIH, ni les compagnies ne veulent commenter l'affaire. Et pour cause : Moderna attend gagner 18,4 milliards de \$ cette année grâce aux vaccins.

En Europe, comme on sait (cf. *Fenêtres* n°16 et 17), on agit peu, mais on parle beaucoup et surtout on finance nos « champions » : la Banque européenne d'investissement a donné 120 millions de \$ à BioNtech.

Quand en mai 2020 le Pakistan, le Ghana, l'Afrique du Sud et d'autres ont appelé les gouvernements à proclamer les vaccins anti-COVID « bien des peuples » qui serait fabriqué rapidement partout où c'était possible et administré gratuitement, les pays riches ont pensé que c'était « une erreur d'envoyer un tel message aux innovateurs ». Il fallait « aider le secteur privé à remporter des succès », a dit un porte-parole du ministère de la santé états-unien de l'époque Trump.

Quand la bataille sur la transparence des contrats s'est intensifiée (cf. nos *Fenêtres* n°13 et n°15), on a constaté les concessions énormes faites par le public au privé, en plus de l'argent public déjà dépensé pour la recherche (l'histoire de l'équipe de Barney Graham) et pour le pré-achat des doses. Public et pigeon commencent tous les deux par « p » !

Moncef Slaoui, qui a fait carrière dans le privé avant de devenir expert gouvernemental, prétend que si les gouvernements avaient été plus exigeants sur le partage de la propriété intellectuelle, « les accords avec les compagnies auraient été bien plus complexes et auraient pris beaucoup plus de temps ». Il avoue en fait que le but des compagnies était d'empocher au plus vite l'argent des pays « solvables » sans aucun remords pour les autres. Cela ne nous étonne pas : le capitalisme fonctionne ainsi.

À l'OMC où, pendant des mois, l'UE et les États-Unis bloquent la proposition de l'Afrique du Sud et de l'Inde et où leur vote négatif récent a empêché le consensus et différé encore la décision, un diplomate sud-africain s'agace : « chaque minute que nous sommes bloqués dans la salle des négociations, des gens meurent ». Il sait de quoi il parle. Ce n'est peut-être pas un hasard si le dénommé « variant sud-africain » a surgi dans ce pays où la vaccination est presque inexistante et les conditions sanitaires désastreuses (cf. *Fenêtre* n°14).

On achète une bonne conscience en donnant de l'argent à COVAX : 4 milliards de \$ promis par les États-Unis (Trump avait refusé tout versement, Biden l'a rétabli), 1 milliard déjà donné par l'UE.

Mais il manque encore 2 milliards de \$ à COVAX, et elle ne pourra vacciner que 20% de la population mondiale.

Que devient notre collègue pionnier Barney Graham ? Il travaille toujours, mais pour trouver un vaccin universel contre la grippe qui, à l'instar de celui contre la fièvre jaune, ne nécessitera pas qu'on fasse la piqûre chaque année. Il pense que la recherche vaccinale doit être basée sur la coopération et non la compétition. Il pense à toutes ces familles dans ces pays où le vaccin est aujourd'hui un tout petit point à l'horizon qu'on ne peut voir à l'œil nu. Combien de victimes encore sur l'autel de l'égoïsme et des profits capitalistes ?

L'article du 21 mars :

<https://urlz.fr/fgnN>

Le site de suivi de la vaccination mondiale en temps réel :

<https://urlz.fr/fgnR>



C'est un scoop : le vaccin russe est un dispositif médical

Dans *l'Humanité* du 23.03.2021, l'incontournable vigie vaccin Thomas Lemahieu publie, avec Juliette Barot et Vadim Kamenka, un dossier sur le fameux vaccin russe Spoutnik V que l'UE s'obstine toujours à dédaigner en le suspectant d'être un instrument de la propagande poutinienne. C'est une sorte de guerre froide ressuscitée, avec ses couacs de la part des officiels européens et ses intentions « diplomatiques » de la part du gouvernement russe. Et au milieu, une véritable découverte scientifique et une campagne de vaccination européenne qui a pris un inquiétant retard.

Après avoir frôlé l'incident diplomatique quand le Spoutnik V a été comparé à « la roulette russe », après avoir ironisé sur les Russes qui veulent répandre leur vaccin dans le monde tandis qu'ils ne vaccinent pas si rapidement chez eux (comme si les pays de l'UE étaient des champions de la rapidité...), l'UE pourrait enfin inclure ce vaccin dans la liste de ceux autorisés en son sein, puisqu'il est maintenant sou-

mis à homologation à l'Agence européenne du médicament. Selon Thomas Lemahieu et Juliette Barot, les Russes, qui ont des problèmes de production chez eux, cherchent des partenariats au sein de l'UE.

Les données scientifiques de Spoutnik V ont été publiées dans *The Lancet*, revue de référence que personne à l'UE ne s'amuse à dénigrer. L'Allemagne et l'Italie pourraient être intéressées, mais non la France, malgré le fait que, si elle voulait, SANOFI serait tout à fait capable de l'ajouter aux vaccins qu'elle a déjà entrepris de produire, puisque, comme on sait, la casse de son dispositif de R&D contre lequel la CGT se bat sans répit, en a fait un piètre sous-traitant et ne lui a pas permis de développer un vaccin.

Poutine utilise le Spoutnik V pour augmenter son influence, certes. Poutine n'a pas soutenu, à l'OMC, la proposition de l'Afrique du Sud et de l'Inde pour que les brevets des vaccins anti-COVID tombent dans le domaine public *via* les licences obligatoires, afin que la production puisse se faire par n'importe quel pays qui en a la possibilité. Mais la France et l'UE ont également refusé cette exception salutaire, sous divers prétextes et une seule raison non avouée : ne pas fâcher Big Pharma. Elles continuent à se lamenter du manque de vaccins, et attendent les livraisons promises qui ne viennent pas.

Comme le dit si bien l'éditorial de Maurice Ulrich publié le même jour dans *l'Humanité*, « il faut peut-être le dire. Non, l'inventeur du vaccin russe n'est pas Vladimir Poutine, mais une équipe de chercheurs dans un domaine que, dit-on, ils maîtrisent plutôt bien ».

L'éditorialiste répète avec des mots plus fermes ce qu'a dit Barney Graham dans l'article du *NYTimes* : vu l'ampleur de la crise, « on aurait aimé des réponses mondiales basées sur la coopération », « une gestion à la hauteur de l'humanité ». À la place, on regarde le vaccin russe à la loupe, ce qui n'a pas été fait quand les compagnies occidentales bien en vue ont « négocié » avec les États avant que leurs vaccins soient complètement prêts, afin de s'assurer que l'argent serait versé au plus vite.

Le dossier sur le vaccin russe :

<https://www.humanite.fr/vaccin-spoutnik-v-pourquoi-lallemagne-en-veut-pourquoi-la-france-hesite-701796>

L'éditorial de Maurice Ulrich du 23.03.2021 :

<https://www.humanite.fr/editorial-un-vaccin-trop-vert-701791>

La guerre des vaccins aura bien lieu (au moins, elle commence)

Thomas Lemahieu dans *l'Humanité* du 26.03.2021, mais aussi la presse italienne, états-unienne et britannique annoncent que la guerre des vaccins est bien en place.

L'UE, inquiète que ses gentils « partenaires » de Big Pharma l'ont quelque peu dupée et n'ont pas livré les vaccins promis, catastrophée devant les variants qui font à nouveau flamber la contamination dans plusieurs pays, décide de contrôler de façon très stricte ses exportations de vaccins. On se rappelle que ce « patriotisme vaccinal » dont le Premier ministre britannique Boris Johnson s'est vanté le premier tout fier de son Brexit, a failli ressusciter les plaies de l'Irlande du Nord. Mais aujourd'hui, le Royaume-Uni vaccine plus et mieux que la plupart des pays de l'UE. Celle-ci décide de mettre des barrières.

Elle n'est pas la seule : l'Inde (cf. plus bas) a aussi décidé de ne plus exporter, sous prétexte de favoriser sa propre population. Le Royaume-Uni a bien rendu à l'UE la monnaie de sa pièce en ne lui livrant aucune dose produite chez lui. Chacun veut maintenant garder ses doses et en priver les autres.

Gesticuler sur les exportations est un bon moyen pour faire croire aux citoyens que les doses tant attendues arriveront plus vite. C'est un mensonge : si les doses ne sont pas produites par des usines situées dans l'UE, elles ne pourront pas arriver de l'Inde (principal fournisseur), et bien sûr pas des États-Unis,

car l'administration Biden a bien planifié sa production et son plan de vaccination « maison » qui a l'air de marcher mieux que la calamité européenne.

Il Manifesto du 26.03.2021 fait un bilan de la réunion du Conseil européen du 25 mars : « les 27 chefs d'États européens réunis jusqu'à tard la nuit ont seulement encaissé des coups ». Des contaminations en hausse dans 19 pays, et une pénurie des vaccins. Ils ont été obligés de faire bonne figure devant Joe Biden, qui, lui, a déjà vacciné 200 millions de personnes...

Le contrôle des exportations sera appliqué « avec réciprocité et proportionnalité » (sic), « ce n'est pas une guerre de vaccins » (re-sic). *Il Manifesto* relate les réactions de certains chefs d'État (Allemagne, France et bien sûr Italie), qui, tout en avouant s'être fait un peu prendre par surprise (en langage courant cela s'appelle s'être fait arnaquer...) par les entreprises de Big Pharma, ne voient aucune raison de changer radicalement. Et comme « il faut rester unis » (dixit Mario Draghi), il n'y a pas d'amélioration en vue, puisqu'ils ne veulent pas agir à l'OMC, là où leur unité pourrait avoir du poids.

Une autre décision du Conseil, qui sera inapplicable si la vaccination continue son rythme pitoyable, a été le « certificat vert numérique », sorte de passe sanitaire qui pourrait fluidifier la circulation entre pays sans craindre l'augmentation des contaminations.

Mais ce certificat pose plusieurs problèmes, comme par exemple le fait de ne pas être un document officiel tel le carnet de vaccination international, homologué par l'OMS et déjà utilisé par plusieurs pays.

Ce document numérique suscite déjà des doutes quant à sa résistance au piratage informatique. Au lieu de mettre leurs 27 cerveaux ensemble pour résoudre le problème urgent de la vaccination de leur population, les dirigeants européens se réunissent pour rien.

Dans cette cacophonie angoissante pour le citoyen lambda qui n'a qu'une envie, se faire vacciner au plus vite pour enfin commencer à revivre, aucun dirigeant de l'UE ne parle de réquisition des usines pour faire monter la production. Le capitalisme ou la vie ? L'UE tergiverse encore...

L'article de Thomas Lemahieu :

<https://www.humanite.fr/vaccins-bruxelles-durcit-les-exportations-et-penalise-les-pays-pauvres-701970>

Le compte rendu du Conseil européen dans *Il Manifesto* :

<https://ilmanifesto.it/il-blocco-delle-export-europee-dei-vaccini-sara-caso-per-caso/>

Trois tribunes intéressantes sur le sujet controversé du « certificat vert numérique » comme le « badge vert » mis en place par Israël, publiées dans *l'Humanité* du 22.03.2021 :

<https://www.humanite.fr/urgence-sanitaire-pourquoi-il-faut-absolument-lever-les-brevets-sur-les-vaccins-anti-covid-701810>

Une tribune de Jean Ziegler (qu'on ne présente plus) dans *l'Humanité* du 23.03.2021, dont le ton alarmiste (« nous sommes en danger de mort ») a pour objectif d'intensifier la mobilisation au niveau de l'UE. Nous devons « faire pression sur nos gouvernements respectifs » pour mettre fin au blocage de la levée des brevets. Jean Ziegler pense que « les États membres de l'UE sont des démocraties. Il n'y a pas d'impuissance en démocratie » :

<https://www.humanite.fr/urgence-sanitaire-pourquoi-il-faut-absolument-lever-les-brevets-sur-les-vaccins-anti-covid-701810>

Internationale de l'éducation (IE)

« Équité et leadership sont nécessaires pour mettre un point final à l'histoire de la COVID »

C'est le titre d'un article publié le 26.03.2021 par David Edwards, secrétaire général de l'IE, sur le blog de l'IE *Words of Education*. Son but est double : d'une part, mettre l'accent sur l'impressionnant travail des scientifiques qui ont réussi, en si peu de temps, à concevoir les vaccins, tandis que pour d'autres maladies comme la polio cela avait pris des années ou des décennies ; d'autre part, insister encore une fois sur la nécessité de vacciner les enseignants comme un moyen de répandre « la bonne nouvelle » vaccinale dans la population, de résorber hésitations ou refus obscurantistes et, surtout, de permettre à l'école de recommencer en toute sécurité pour que l'éducation puisse enfin se poursuivre.



David Edwards fustige « le pouvoir stupéfiant de l'ignorance, cette capacité des hommes faibles », qui, associée à l'autoritarisme, a conduit au déni dont le résultat était de « vider les foyers et remplir les cimetières ».

Après avoir rappelé les chiffres de la campagne mondiale de vaccination qui exclut la plupart des pays du monde, soulignant ainsi le risque de la propagation des variants (se référant à ce que l'OMS a déjà affirmé sur tous les tons), David Edwards se réfère aux deux initiatives majeures, COVAX et la levée des brevets (l'IE soutient la demande de l'Afrique du Sud auprès de l'OMC) qui « accordent la priorité à l'équité ».

En tant que dirigeant de l'IE dont les membres sont les syndicats de l'éducation (au sens large) de très nombreux pays, David Edwards explique pourquoi les enseignants et en général le personnel de l'éducation doivent se faire vacciner de toute urgence.

Outre la réouverture des écoles en toute sécurité (plusieurs parents hésitent d'y envoyer leurs enfants craignant la contamination), un argument retient notre attention : s'il faut convaincre la population d'adhérer aux campagnes de vaccination et à rejeter les fausses nouvelles complotistes anti-vaccins qui pullulent sur internet, il faut des personnes de confiance qui parlent à tous et déconstruisent ces dangereux préjugés. Ces personnes sont les enseignants, qui inspirent confiance aux familles.

Ce capital confiance a augmenté depuis un an. Car les enseignants sont sortis des écoles fermées pour cause de pandémie, mais n'ont jamais interrompu leur travail : « en ligne, sur les ondes, sur la route (littéralement) pour apporter des manuels, des cours ou de la nourriture, prendre les devants pour assurer la scolarisation » était la préoccupation de ces adultes qui ont fait face et ont permis aux élèves (et parfois aux familles) de ne pas sombrer.

Un an dans la pandémie nous a beaucoup appris, dit Edwards. Pour aller de l'avant, il faut « accélérer la production et assurer une distribution équitable du vaccin ». C'est ainsi qu'on se débarrassera des « politiques toxiques » qui ont miné l'humanité autant que le virus. C'est grâce à la justice et à l'équité que nous pouvons les vaincre.

[https://www.worldsofeducation.org/fr/woe_homepage/woe_detail/17171/"covid-story-will-end-with-equity-and-leadership"-by-david-edwards](https://www.worldsofeducation.org/fr/woe_homepage/woe_detail/17171/)

États-Unis

Vacciner les prisonniers ? Vous êtes sérieux ?

Les prisons états-uniennes sont surpeuplées, on le sait. On sait aussi qu'une majorité de prisonniers appartiennent aux « minorités visibles », Afro-américains, Latinos etc., ce qui va de pair avec leur appartenance aux classes populaires. Comme en France, la population emprisonnée est socialement marquée. On sait aussi que la COVID19 a frappé de façon « sélective » selon la « race », mais que cela n'a rien d'une prédisposition médicale : comme nous l'avons déjà mentionné (cf. *Fenêtre* n°7), les travailleurs « de couleur » sont aussi ceux dont les métiers ne permettent pas le télétravail, ceux qui sont sur la ligne de front en protégeant la population et en s'exposant au risque.

Tout cela est aujourd'hui bien établi par des études sérieuses et des données statistiques. On comprend pourquoi la demande de certaines de ces catégories de travailleurs (logistique, alimentation, transports et parfois éducation) de se faire vacciner en priorité ne soulève pas de contestations. Mais quand il s'agit des prisonniers, la controverse commence.

Dans un article du *NYTimes* du 4.03.2021, on n'est pas surpris d'apprendre que les infections ont dévasté les prisons. Les conditions de détention dans les prisons publiques, sous la responsabilité des états ou de l'administration fédérale, sont telles que la « distanciation sociale » s'avère impossible. Et les CDC (*Centers of Disease Control*) ont recommandé que les prisonniers soient inclus dans les « catégories vulnérables » éligibles à la vaccination prioritaire, tout comme les personnels pénitentiaires. Mais, selon le *NYTimes*, la vaccination dépend des états, et dans certains d'entre eux c'est devenu un enjeu politique.

Les états qui ont suivi la recommandation vaccinent les prisonniers selon les critères d'éligibilité de la population hors prison, en particulier l'âge. Mais les médecins, *via* l'*American Medical Association*, pensent qu'il ne faut pas établir des critères : vacciner *tous* les prisonniers sans distinction. Et pour cause, les contaminations sont 4 fois supérieures que dans le reste de la population et le taux de mortalité 2 fois supérieur : 2.600 morts, 515.000 contaminations (seulement dans les prisons publiques).

L'inquiétude grandit avec la propagation des variants. Cependant, l'opinion publique est réticente voire hostile, comme en témoigne le Dr. Jaimie Mayer, professeur associé à la *Yale School of Medicine* : « c'est du genre "comment osent-ils ?" [vacciner les prisonniers] ; mais la question n'est pas à propos de la valeur qu'on attribue à quelque chose ou à quelqu'un, c'est à propos du risque de la maladie. C'est tout ». C'est aussi l'opinion de Lauren Brinkley-Rubinstein, qui enseigne à la faculté de médecine de l'Université de Caroline du Nord : vacciner tout le monde en prison c'est la stratégie la plus efficace.

Mais les politiques ne sont pas de cet avis, car ils écoutent les opinions publiques furieuses que les malfaiteurs soient traités comme les « honnêtes citoyens », comme si les prisonniers n'étaient pas des humains soumis à la maladie et à la mort.

Parfois c'est la dure réalité d'un virus qui ne choisit pas ses cibles qui fait changer la rigidité des politiques. Dans le Colorado, la vaccination avait été interrompue après des critiques contre le gouverneur qui aurait « donné la priorité aux prisonniers et non aux personnes âgées ». Le plan de vaccination des prisonniers a dû être révisé selon des critères d'âge. Mais quand des prisonniers et membres du personnel du *Buena Vista Correctional Complex* ont été contaminés par un dangereux variant, un juge fédéral a obligé les autorités de l'état à vacciner tous les prisonniers.

La gouverneure du Kansas, Laura Kelly, a suivi les instructions d'un comité composé d'éducateurs, des pharmaciens et d'anciens prisonniers : début mars, 50% de la population carcérale a été vaccinée. Mais cela lui a valu les foudres du Sénat du Kansas, qui a voté une résolution (29 voix sur les 40 membres) lui demandant d'arrêter, car « c'est inconscient de placer les individus incarcérés avant les citoyens res-

pectueux de la loi ». Comment ose-t-elle vacciner des meurtriers et autres dangereux criminels ? Mais selon un expert du *Center for Practical Bioethics* du Kansas, la question n'est pas là. Il s'agit simplement de vulnérabilité.

Il s'agit aussi de santé publique et de protection de ces « citoyens respectueux de la loi » dont les sénateurs conservateurs du Kansas et d'autres états ont pris la défense.

En Floride, l'Association des avocats pénalistes a demandé que les prisonniers soient vaccinés car les procès en présentiel recommencent bientôt, et le risque de contamination est grand pour les jurés, les personnels des tribunaux et bien sûr pour les avocats et les juges. L'administration pénitentiaire de Floride, dans un communiqué, s'est dit prête à commencer la vaccination « pour toute personne sous notre responsabilité et notre détention », et attend le feu vert de l'état. Les mots sont choisis : il s'agit de soin pour les personnes dont l'administration se dit responsable. Aucune mention de ce que les détenus ont commis comme délit ou crime. Ce sont des personnes humaines qui méritent un traitement humain.

Les intéressés attendent impatiemment les vaccins, comme en témoigne une lettre d'un prisonnier à sa sœur citée dans l'article du *NYTimes*. Les gardiens sont allés de cellule en cellule et ont demandé aux détenus de s'enregistrer. C'est bon signe, mais cela ira mieux quand cette liste donnera accès à la piqûre salvatrice.

En France, la contrôlée des lieux de privation de la liberté a aussi demandé que les détenus et les patients des hôpitaux psychiatriques soient considérés comme vulnérables et aient un accès rapide à la vaccination : « ça la fout mal quand je dis qu'il faut s'occuper en priorité des fous et des détenus. Mais on peut aussi le voir comme une solution à un problème de santé publique ». On ne sait pas si l'opinion publique est prête à l'entendre, surtout en période de pénurie de doses et de gestion calamiteuse de la pandémie qui conduit à des re- re- confinements.

Ne serait-il pas mieux que la pandémie serve à réfléchir sur la façon dont il est possible de diminuer le nombre des personnes incarcérées ? Ce n'est pas le chemin que la France prend avec sa loi de « sécurité globale ».

L'article du *NYTimes* :

<https://www.nytimes.com/2021/03/17/us/covid-prisoners-vaccine.html?action=click&module=Well&pgtype=Homepage§ion=US News>

L'interview de la contrôlée générale des lieux de privation de liberté, Dominique Simonnot, dans *l'Humanité* du 4.03.2021 :

<https://www.humanite.fr/dominique-simonnot-cest-une-catastrophe-lorsque-le-virus-entre-dans-les-prisons-700922>



The Lansing Correctional Facility in Lansing, Kan. Officials are offering inmates shots in state facilities in Kansas. © Dan Orloff/Anadolu Agency

Grèce

Pourquoi cet intérêt soudain pour les sites archéologiques si longtemps fermés ?

L'association des archéologues grecs, qui représente tous les travailleurs du secteur, avait depuis longtemps interpellé le gouvernement concernant les conditions d'ouverture des sites archéologiques. Étant donné qu'il s'agit des sites en plein air, la demande des archéologues n'est pas infondée. D'ailleurs, qui a déjà visité au moins l'un de ses sites a expérimenté la « distanciation sociale » naturelle qui s'y pratique, les visiteurs déambulant constamment pour prendre des photos ou admirer le paysage. Car ces sites, classiques, préhistoriques ou tardifs, se situent dans des endroits d'une grande beauté naturelle.

Cependant, compte tenu des mesures de confinement illisibles imposées au pays depuis des mois (une variante en plus désordonnée - si l'on peut imaginer cela - des mesures françaises), les sites demeuraient fermés et les demandes des archéologues tombaient à l'eau.

Et voilà que le ministère de la culture décide de rouvrir les sites, dans le cadre d'un « assouplissement » du confinement très politique. Car on ne peut pas dire que la pandémie recule en Grèce, bien au contraire. On peut surtout dire que les mesures n'ont pas eu un effet significatif sur les conditions sanitaires, mais ont passablement aggravé les rapports entre les citoyens et la police (cf. *Fenêtre* n°17).

L'association des archéologues s'est donc fendue d'une lettre ouverte, publiée par le *Journal des rédacteurs* le 19.03.2021, à la suite d'un article intitulé « Pourquoi les sites archéologiques s'ouvrent-ils maintenant ? ».

Les archéologues s'étaient déjà exprimés contre la fermeture des sites et en général des lieux de culture, « refuge de la société en période de pandémie », mais n'avaient reçu aucune réponse à la demande d'élaborer des règles adaptées aux conditions sanitaires. Et soudain, sans concertation sur des règles de protection des travailleurs et des visiteurs, voilà la réouverture le 22 mars.

Date choisie au hasard ? Les archéologues ne sont pas dupes : le 25 mars 2021, la Grèce fête le bicentenaire de sa Révolution qui lui a permis de se débarrasser du joug ottoman et de devenir un État à part entière. La lutte pour l'indépendance a commencé le 25 mars 1821. Les sites archéologiques et les musées ont été choisis comme « décor » pour la tenue de manifestations commémoratives, même dans des endroits comme la région d'Attique (autour de la capitale), qui est dans le rouge écarlate. « Il n'est pas possible de mettre en danger la santé des citoyens et des travailleurs pour des raisons de communication pure », soulignent les archéologues.

Mais comme la Grèce est un pays de théâtre, on est en présence aujourd'hui non d'une tragédie de Sophocle ou d'une comédie d'Aristophane qui ont éduqué les citoyens durant l'Antiquité, mais d'un théâtre de l'absurde. En effet, les « assouplissements » des déplacements qui permettent aux habitants de dépasser les 5 km autour de chez eux ne prévoient pas une case « pour visiter un site archéologique », mais seulement « pour aller chez le coiffeur ou dans un salon de beauté » !!! Quant aux déplacements pour aller dans les parcs (catégorie qui pourrait à la limite s'appliquer aux sites archéologiques en plein air), ils doivent se faire non en voiture, mais en vélo, en trottinette ou à pied.

Ces absurdités ont été ridiculisées sur les réseaux sociaux, car les internautes qui en ont assez des mesures changeantes et difficilement applicables ont décidé de se lâcher avec humour, la dernière arme qui leur reste.

« Les sites archéologiques s'ouvrent, mais les déplacements en dehors de la municipalité sont interdits sauf si tu y vas à pied ou en vélo. Si tu veux monter à l'Acropole et tu n'es pas à Athènes [NDLR. « Athènes » en grec désigne le centre ville], démarre piéton depuis Kifissia [NDLR. banlieue nord-est,

à une vingtaine de km du centre d'Athènes], monte sur le rocher et rentre chez toi. Ces gens sont ridicules... » lit-on sur Tweeter, sur le compte de la radio numérique *e-tetRadio.gr*.

Un internaute astucieux répond : « tu réserveras aussi chez un coiffeur à Kolonaki [NDLR. quartier huppé du centre d'Athènes]. Tout peut se faire, pourvu que la volonté existe »... Un autre se demande : « et si tu veux aller au cap Sounion, tu fais comment ? ». Là, il exagère, car pour aller admirer l'incomparable temple de Poséidon, il faut juste avoir un bon vélo et être un cycliste aguerri qui ne craint pas la route de corniche sinueuse et même dangereuse par endroits. Ici, la volonté ne suffira pas, il faudra de l'entraînement sportif.

La lettre des archéologues que vos traducteurs liront avec plaisir, car le combat pour la réouverture de la culture n'est pas uniquement grec :

<https://www.efsyn.gr/sites/default/files/2021-03/sea.pdf>

L'article du *Journal des rédacteurs* du 19.03.2021 :

https://www.efsyn.gr/tehnas/art-nea/286326_giati-anoigoyn-tora-oi-arhaiologikoi-horoι



Les médecins du privé doivent participer à l'effort sanitaire du pays contre la COVID19

Dans la région capitale, plus aucun lit de réanimation disponible le 20 mars, selon la radiotélévision publique EPT, citée par le *Journal des rédacteurs*. Les patients COVID qui ont besoin de soins d'urgence restent dans des lits de maladie car il y a une liste d'attente d'au moins 40 personnes, ce qui retarde l'entrée en réanimation d'au moins 24 heures.

Les hôpitaux publics, qui, depuis un an, livrent la bataille et dont le personnel courageux est arrivé au bout de l'épuisement et de la colère (nous avons relaté leurs mobilisations au cours de nos *Fenêtres*, les dernières en date dans la *Fenêtre* n°17), demandent instamment au gouvernement de mettre à contribution les médecins, les cliniques et hôpitaux privés. Et le gouvernement pour l'instant temporise...

Certes, une « incitation » a été adressée au privé par le ministère de la santé pour que les médecins s'engagent aux côtés de leurs collègues hospitaliers là où les besoins étaient les plus criants. Certes, le ministère a précisé que, si les « volontaires » n'étaient pas nombreux, il allait demander au premier ministre leur « enrôlement » (le terme grec évoque littéralement un enrôlement militaire).

Le 20 mars le délai est écoulé, mais aucune mesure contraignante n'a été prise. Une rencontre avec les présidents des syndicats des médecins privés a eu lieu, sans résultat. Seuls 75 médecins volontaires se sont présentés, quand le ministère tablait sur 200.

Or ceux qui ont leur propre cabinet ou qui travaillent dans des établissements privés ne veulent pas perdre leur clientèle en allant provisoirement prêter main forte à leurs homologues hospitaliers. Le président du syndicat des médecins privés d'Athènes a beau assurer que « la corporation médicale unie livrera la bataille contre la pandémie », il ne fait rien pour convaincre ses membres de répondre à l'appel.

Un « enrôlement » de 150 médecins est envisagé, mais avec souplesse : chacun pourra choisir ses heures et jours de travail aux unités COVID, et même la durée de son engagement ; rien de contraignant donc, et l'argument de la « perte de la clientèle » semble infondé. De plus, la rémunération supplémentaire est une motivation importante : 2.000€/mois fixes plus les gardes qui peuvent s'élever à 1.300€/mois, tout cela avec un système exonéré d'impôt ! Quand on connaît les salaires des hospitaliers du public, c'est scandaleux.

En Grèce, la profession médicale est « libérale » au sens propre du terme et rémunératrice dans le privé. Comme il n'existe pas d'obligation de se conventionner avec les mutuelles ou de pratiquer des tarifs réglementés, certains médecins se font payer en liquide sans facture en « s'arrangeant » avec le patient. Les assurances privées auxquelles sont affiliés de très nombreux Grecs pour se faire soigner plus vite que dans le public, conventionnent leurs médecins et leur offrent de très bonnes conditions d'exercice et de rémunération. Voilà pourquoi, même avec le cadeau fiscal du gouvernement, les « volontaires » ne sont pas légion.

La question de « l'enrôlement » des médecins du privé, en plus d'être une solution coûteuse, n'est pas pérenne. Sur le compte Tweeter de la radio numérique *e-tetRadio*, plusieurs commentaires rappellent que le vrai problème pour faire face à la pandémie est ailleurs : si l'État a l'argent pour des primes défiscalisées, pourquoi ne pas le dépenser pour recruter des titulaires dans le public ? N'existe-t-il pas de médecins sans emploi ou sous-employés sur le marché du travail aujourd'hui ? A-t-on épuisé toutes les réserves ?

On pourrait ajouter une dernière question : en Grèce, les réfugiés sont nombreux, et pour la plupart ce sont des personnes avec de solides qualifications. Parmi eux, des médecins. Pourquoi ne pas leur offrir l'opportunité de travailler et de gagner leur vie ?

Peut-être préfère-t-on se remettre au « libre marché » d'abord et aux gesticulations d'un « enrôlement » ensuite. On manque de bras dans les hôpitaux, quand l'aristocratie des cabinets et établissements privés fait la fine bouche pour participer à l'effort national de soigner et protéger toute une population.

Vos traducteurs en ligne seront sûrement indignés :

https://www.efsyn.gr/ellada/koinonia/286464_sto-kokkino-ta-nosokomeia-alla-i-kybernisi-anamenei-akoma-toys-idiotes



Inde

Au pays qui fabrique les vaccins pour les autres, la pandémie se renforce, mais la vaccination est à la traîne

Selon le *NYTimes* du 21.03.2021, en Inde la seconde vague pandémique s'intensifie depuis début mars, avec une hausse des décès de 82% en l'espace de deux semaines. L'épicentre est l'état du Maharashtra, où se situe Bombay, la place financière par excellence du pays.

Mais dans ce même état, il existe des districts (et des quartiers de Bombay) surpeuplés de personnes de classes populaires et moyennes, qui étaient très durement frappés par la récession suite au confinement strict du printemps dernier.

Nous avons fait état de la détresse de ces populations dans notre *Fenêtre* n°8. Le gouvernement Modi, qui fait face aujourd'hui aux mobilisations massives des paysans qui se poursuivent (cf. *Fenêtre* n°15), a beau presser les autorités locales à tester et vacciner tout le monde, les professionnels de santé ont beau déclarer qu'il faut stopper le virus immédiatement à l'endroit où se situe le foyer des nouvelles infections, la population demeure hésitante, mitigée, parfois méfiante, et le plus souvent blasée devant l'énormité de ses difficultés à survivre au quotidien.

Si le gouvernement Modi veut maintenant appliquer « le nationalisme vaccinal » (en plus du nationalisme tout court qui fait d'une partie des Indiens des citoyens de seconde zone), cela aura des conséquences sur les exportations, et, par conséquent, sur la vaccination dans les pays qui se fournissent auprès des fabricants indiens. Le *Serum Institute of India* a clairement dit que les exportations dépendront « en partie des besoins indiens ».

Jusqu'ici, l'Inde a fabriqué pour les autres, notamment les pays occidentaux, des dizaines de millions de doses, laissant sa population en proie à la contamination. Maintenant, le pays change de stratégie et met en place une vaccination à grande échelle. Mais pour un pays où une majorité des habitants est loin d'internet et des circuits médicaux permettant de prendre rendez-vous ou même d'apprendre l'existence d'un centre de vaccination, il faut procéder autrement.

Car à ce rythme, selon une estimation, il faut une décennie pour vacciner 70% des Indiens. Pour l'instant, seuls 3% sont vaccinés, et seulement la moitié des soignants.

Une étude réalisée en février dont l'article du *NYTimes* rapporte les résultats, montre qu'un Indien sur cinq a déjà eu la COVID19. Pour de nombreuses personnes, c'est « une maladie de plus », parmi les nombreuses maladies graves avec lesquelles on vit au quotidien (tuberculose, dengue etc.).

Une autre « maladie » plus ravageuse préoccupe les gens : la récession. Comment, quand on lutte pour la survie, de perdre ne serait-ce que quelques heures de travail pour faire la queue pour le vaccin ? C'est un peu la quadrature du cercle : le confinement est impossible, ils mourront de faim ; la vaccination est impossible, ils ne peuvent pas se permettre de ne pas travailler ; même la limitation des mouvements est impossible, notamment dans Bombay, si étendue et peuplée de 20 millions d'habitants.

Le récit de la campagne de vaccination à Dharavi, « le plus grand bidonville d'Asie » avec ses 800.000 habitants, est révélateur des difficultés dans lesquelles se débat la population. Les habitants ne savent même pas qu'à quelques kilomètres de chez eux il existe un centre où on peut se faire vacciner gratuitement. Les uns se demandent à quoi cela sert, les autres, plus chanceux, ont des enfants qui travaillent en ville et peuvent les inscrire sur la liste des rendez-vous. Même si on ne renie pas que « c'est pour notre bien », à Dharavi les priorités sont ailleurs. Ce serait utile d'ouvrir un centre de vaccination à Dharavi même.

Cela se fera peut-être assez vite, car, selon le *NYTimes*, les entrepreneurs qui détiennent le commerce des bijoux, important pour Bombay et la région, s'inquiètent pour leur business. « Nous ne pouvons pas laisser le virus se répandre à nouveau et devenir une menace pour tout Maharashtra et même Bombay », disent-ils.

Ce n'est donc pas par devoir « humanitaire », ni pour protéger les habitants pauvres des quartiers populaires que l'Inde se concentrera sur la vaccination de sa propre population. Mais au moins elle le fera. Si chaque pays, notamment ceux de l'UE, se souciaient de produire les doses nécessaires pour vacciner leurs habitants sans considération pour les brevets lucratifs de Big Pharma, un espoir pourrait se lever. On en est encore loin. La pandémie continue son chemin imperturbable.

<https://urlz.fr/fgpA>



Pas de trêve de luttes en pandémie : journée anti-privatisation : paysans, services publics, secteur bancaire tous ensemble !

Sur sa page Facebook, la confédération des syndicats indiens CITU (*Centre of Indian Trade Unions*) publie, le 10 mars, le 105^e jour de la mobilisation des paysans, le calendrier des luttes décidé par les syndicats de tous les secteurs qui protestent contre les plans de privatisation mis en place par le gouvernement Modi « sous couvert de patriotisme ».

Certaines dates ont déjà eu lieu avec grand succès, comme la mobilisation des travailleurs des banques et assurances le 15 mars, « journée anti-privatisation » avec des rassemblements devant les gares des chemins de fer pour converger avec les syndicats des cheminots. Le 23 mars, c'était aussi la journée de convergence entre la jeunesse et les paysans aux abords de Delhi, la capitale.

Le 26 mars, cela fait 4 mois jour pour jour que la mobilisation des paysans a commencé. Cela sera « commémoré » le 28 mars, où les lois anti-paysans seront brûlées symboliquement en public par les manifestants dans tout le pays.

La déclaration des syndicats mobilisés du 10 mars répète également la nature du mouvement des paysans, totalement pacifique, malgré des tentatives de diffamation sur certains sites internet et malgré l'existence d'un *ransomware* (logiciel malveillant) qui prétend être lié à ce mouvement et fait répandre des menaces sur les réseaux sociaux, comme si elles venaient des manifestants.

Ce mouvement impressionnant a commencé l'été dernier dans le Punjab et a continué à vivre même au plus fort de l'hiver ou sous les pluies torrentielles des moussons. Il s'est auto-organisé pour se protéger

autant que possible de la pandémie : pas de montée en flèche des contaminations lors des manifestations.

Cela fait plaisir de voir tant de monde rassemblé le jour historique du 105^e anniversaire de ce mouvement, pour décider de cet ambitieux programme des luttes. L'Inde est toujours debout !

La déclaration du 10 mars sur la page Facebook de la CITU :

<https://www.facebook.com/CITUHQ/>

Un article du *NYTimes* du 23.03.2021 présente le mouvement paysan indien en donnant quelques éléments importants pour comprendre son intensité et sa persistance :

60% des Indiens vivent de l'agriculture, mais cela ne paie pas, c'est pourquoi plusieurs paysans sont obligés d'avoir un autre travail en parallèle ; le système indien a été établi dans les années 60 pour contrer la famine, et est basé principalement sur la culture des céréales et du riz, il a donc besoin d'un sérieux remaniement, mais sûrement pas celui de la privatisation imaginé par Modi ; l'Inde a du riz à en revendre (sur le « marché libre »), mais 190 millions d'Indiens sont mal nourris, car le gouvernement ne régule pas le système et n'incite pas à d'autres cultures nourricières (mais non exportatrices, donc non rentables) ; beaucoup de paysans sont surendettés car ils n'ont pas assez de terre à cultiver et l'éducation de leurs enfants (payante) est très chère ; beaucoup craignent de perdre leurs terres et de n'avoir aucune autre possibilité de gagner leur vie :

<https://urlz.fr/fgpF>

Le communiqué de la CITU félicitant les travailleurs des banques et assurances pour leur grève réussie :

<http://citucentre.org/>

PUBLIC SECTORS ARE BACKBONE OF OUR ECONOMY

STOP SELLING PUBLIC SECTOR

MARCH-15

ANTI-DISINVESTMENT DAY

SOLIDARITY WITH

March 15-16	March 17	March 18
BANK STRIKE	GENERAL INSURANCE STRIKE	LIC STRIKE

CITU - INTUC - AITUC - STU - HMS - UTUC - NLO - INLC - TUCI - AIUTUC - SEWA
NLC - NSTU - AICTU - NTUI - JIU - KTUC (J) HMKP - TUCC - KTUC - KTUC (M)

Scrap the Labour Codes
Repeal of Farm Laws
Scrap Electricity Bill 2020

More privatization of PSU's & Banks, more corporate corruption!!!

Stop Privatisation & Corporatisation

15.03.2021

Joint Demonstrations at the Railway Stations

By Samyukta Kisan Morcha & CTUs

CITU AIKS AIAWU

Israël

Les données des enseignants vaccinés mises à disposition des proviseurs

Dans notre *Fenêtre* n°17, nous avons déjà relaté la polémique concernant le lien entre vaccin et accès aux lieux de travail. *Haaretz* suit cette affaire qui a été sévèrement critiquée par les défenseurs des libertés civiques. Dans un article du 16.03.2021 le journal relate une dérive qui était attendue à partir du moment où la loi a été votée et les employeurs peuvent interdire à leurs employés non vaccinés d'aller sur leur lieu de travail.

Le ministère de l'éducation nationale a permis aux proviseurs des établissements du secondaire d'accéder aux données de vaccination des enseignants, mais aussi des élèves, sous prétexte qu'ils devaient savoir qui était exempté de quarantaine et pouvait revenir à l'école.

Israël a déconfiné avec succès, mais c'est au prix d'entraves à la vie privée et au secret médical. Car normalement les données de santé n'ont pas à être communiquées aux proviseurs. De plus, il semblerait, d'après *Haaretz*, que dans certains établissements d'autres personnes ont eu accès à ces données. L'Association pour les droits civiques l'a dénoncé comme une « violation grave de la vie privée » et a demandé au ministère de la santé d'interdire aux proviseurs d'avoir accès aux données.

Les données sont malheureusement sur un site du ministère de l'éducation nationale et il paraît qu'elles ne se limitent pas aux statistiques ou à l'information « personne vaccinée ou non ». Cette liste contient bien d'autres informations sur le lieu de résidence des enseignants et des élèves. Elle est en plus ouverte à tous les proviseurs qui peuvent voir ce qui se passe dans tous les établissements : contaminations, quarantaines, vaccinations. La liste est nominative : ce n'est donc pas seulement votre proviseur qui peut voir votre situation, mais tous les proviseurs qui consultent le site du ministère.

Les enseignants sont inquiets et entrevoient les pressions que les proviseurs peuvent exercer sur eux. Ceux cités dans l'article se déclarent pour la vaccination mais dénoncent la méthode qui contrevient à toute notion de secret médical. Si les enseignants commencent à discuter la situation de leurs collègues, ces discussions dépassent vite l'enceinte de l'établissement. Bonjour le respect de la vie privée.

Après que l'Association pour les droits civiques et *Physicians for Human Rights* ont eu gain de cause et que la Haute cour de justice a suspendu l'application de la loi, le ministère de l'éducation nationale a trouvé cette solution de liste « des personnes exemptées de quarantaine » comme une parade pour satisfaire les proviseurs. Formellement, cela ne contrevient pas à la décision de justice. C'est une violation non de la lettre, mais de l'esprit de cette décision.

Pour l'instant, on ne sait pas si les syndicats des enseignants envisagent des actions pour rendre la liste inaccessible. Vaccination réussie va de pair avec surveillance généralisée. Pourquoi avoir à choisir entre sa santé et le respect de sa vie privée ?

<https://urlz.fr/fgpW>

Italie

Appel syndical à la transparence de la campagne de vaccination

Le gouvernement italien a décidé ce 15 mars de suspendre l'utilisation du vaccin AstraZeneca, après quatre morts suspects parmi les enseignants vaccinés. La FLC-CGIL, notre fédération partenaire à l'IE, au Comité syndical européen de l'éducation (CSEE) et au HERSC (*Higher Education and Research Standing Committee*), ainsi que sa confédération CGIL (*Confederazione Generale Italiana del Lavoro*) demandent des comptes. Comme ce vaccin est le plus utilisé en Italie pour « les travailleurs du secteur de la connaissance » (y compris l'ESR), une simple annonce de suspension à cause de « suspicions » ne

suffit pas. « Les autorités doivent faire le plus rapidement possible toute la lumière sur la véritable cause » des décès de personnes vaccinées avec ce sérum.

Le syndicat insiste sur l'information transparente des citoyens et des travailleurs, afin de dissiper les peurs et de garantir le plus haut niveau de sécurité pour tous, ce qui conduira à une accélération de la campagne vaccinale.

Quand les contagions sont en hausse préoccupante et les doses des vaccins manquent, il faut « immédiatement faire la clarté sur les risques éventuels et sur les possibilités ou non d'utiliser toutes les réserves vaccinales en notre possession », pour ne pas compromettre « les énormes efforts que le pays est en train de faire », conclut le communiqué de la FLC-CGIL.

<https://urlz.fr/fgq5>



Rouvrez les écoles : non à l'école-internet

La demande des syndicats à faire la transparence sur les vaccins est d'autant plus utile et urgente que la réouverture des écoles (maternelles et primaires) et des collèges a été décidée pour le 7 avril, même dans les régions « rouges ».

La mobilisation des parents notamment dans les collectifs *Priorità alla scuola* contre l'enseignement à distance, lequel, selon eux, « n'est pas l'école », a payé. Ils étaient nombreux à remplir les places du nord au sud le 26 mars, et le seront encore le 31 mars.

Les parents ne sont pas des irresponsables. Leurs revendications rejoignent celles des enseignants : financer le dédoublement de toutes les classes, recruter pour couvrir les besoins et stabiliser les précaires (quelques 25% du personnel), créer une véritable médecine scolaire et mettre en place un système efficace de test et de suivi.

Il Manifesto relate, le 27.03.2021, cette mobilisation réussie. On apprend que les élèves italiens ont eu 29 semaines de cours en moins, comparés à leurs condisciples des autres pays européens. En réalité, ils n'ont quasiment pas eu cours. Il n'existe pas de système public capable de centraliser les données des contagions à l'école et de distinguer celles qui y ont vraiment lieu et celles qui sont survenues à l'extérieur.

Reste maintenant la question des lycées qui ne rouvriront pas encore. Selon le mouvement *Priorità alla scuola*, « la classe politique italienne se concentre sur le fonctionnement des activités rentables, mais maintient fermée l'école, essentielle pour garantir la santé des enfants et des adolescents ». L'école, on le sait, ne fait pas partie des « activités rentables »...

Sur la photo qui illustre l'article d'*Il Manifesto*, de très nombreux élèves mobilisés tenant des pancartes. Sur l'une d'elles on lit « RIP la vie », ce qui révèle la détresse de ces enfants enfermés. Nous leur souhaitons de retrouver la vie à partir du 7 avril.

<https://ilmanifesto.it/settanta-citta-in-piazza-contro-la-dad-mercoledì-lezioni-davanti-agli-istituti/>



Grève historique chez Amazon

Pour la première fois, tous les travailleurs de la filière, que ce soit ceux qui préparent ou expédient les colis dans les hangars ou les livreurs qui les portent chez le client, sont en grève le lundi 22 mars. C'est un ras-le-bol suite à une année terrible où la pandémie a imposé des conditions de travail infernales, quand déjà avant elles étaient passablement invivables.

Tous les syndicats, CGIL, CISL et UIL, ont co-signé une lettre adressée aux clients d'Amazon. L'objectif des grévistes est d'expliquer leur mouvement et d'obtenir l'adhésion des consommateurs chez qui arrivent les colis et qui, le plus souvent, n'ont qu'une perception assez floue des humains entre les mains desquels ces colis passent. Car on a beau lire des articles sur le géant du commerce en ligne, c'est le patron, Jeff Bezos, qui intéresse plus les médias, non le sort des travailleurs.

Le quotidien *Il Manifesto* publie des extraits de la lettre dans son édition du 20.03.2021.

« Vous qui recevez un service vous êtes les personnes dont nous demandons l'attention et la solidarité », commencent les grévistes. Nous sommes ces « personnes qui, pendant l'année écoulée, vous ont permis de recevoir chez vous avec facilité tout type de biens. Celles et ceux qui composent les colis et les préparent pour l'expédition. Une armée de près de 40.000 travailleurs et travailleuses qui ne s'arrête jamais ». C'est grâce à ces grévistes que les profits d'Amazon ont augmenté en flèche en 2020.

« Travailleuses et travailleurs indispensables, ainsi sommes-nous définis de tout le monde, mais sans être traités comme tels », continuent les grévistes, décrivant pour se faire comprendre les conditions des livraisons : 44 heures par semaine ou plus, suivant les instructions données par un algorithme qui ne connaît rien des « normes de régulation du temps de vie » des humains, ni des conditions de circulation. Il faut à tout prix livrer 180-200 colis par jour.

Cela ne vous rappelle-t-il pas le film de Ken Loach « Sorry, we miss you », qui a eu tant de succès en décrivant la vraie vie d'un chauffeur-livreur et de sa famille ?

Les magasiniers d'Amazon travaillent 8h30 par jour avec une demi-heure de pause déjeuner. Un rythme sans répit, mais aucun contrat stable, ni reconnaissance des droits syndicaux, ni pour eux, ni pour les livreurs qui, de plus, n'ont aucune sécurité d'emploi si Amazon change de sous-traitant.

Le pire, en cette année pandémique qui se prolonge, c'est le manque d'indemnisation en cas de COVID19. Nous savons qu'en France, dans un entrepôt d'Amazon à Brétigny (Essonne), lors du premier confinement de mars 2020, plusieurs travailleurs ont été sérieusement malades. Amazon, suite à la plainte de la CGT, a fermé l'entrepôt et mis à pied tout le monde, sans ménagement : c'était plus facile que de prendre des mesures de protection des travailleurs qui n'ont pas demandé de perdre leur salaire...

Les travailleurs d'Amazon Italie concluent que c'est une question de respect de leur travail, de dignité et de sécurité tant pour eux que pour les consommateurs qui reçoivent les colis. « Pour vaincre dans cette bataille de justice et de civilisation, nous avons besoin de la solidarité de toutes les clientes et de tous les clients d'Amazon ».

Lors du premier confinement, des mots d'ordre de boycott d'Amazon avaient circulé sur internet de la part de collectifs de consommateurs dans plusieurs pays. Mais c'est la première fois qu'une action massive soutenue par tous les syndicats et incluant les salariés d'Amazon et des sous-traitants est montée en Italie (à notre connaissance, c'est même une première européenne).

Pour donner une idée de la pression folle subie alors par les grévistes d'aujourd'hui, une anecdote : la maison mère aux États-Unis emploie des informaticiens de haut niveau qui élaborent ses algorithmes ; mais les clients confinés étaient devenus fous ; les informaticiens avaient donc reçu l'ordre de... créer des algorithmes freinant l'ardeur de commander tout et n'importe quoi, car les « vrais » humains censés préparer, expédier et livrer ces commandes n'arrivaient pas à suivre, tant les algorithmes habituels conçus pour pousser à la consommation fonctionnaient à la perfection.

Suivi du 23.03.2021 : 75% des salariés d'Amazon, 90% des livreurs y ont participé le lundi 22 mars ! Massimo Franchi dans *Il Manifesto* commence son article par l'essentiel : « la première grève au monde de la filière Amazon a été un succès », qualifiant le travail syndical pour y arriver « un chef-d'œuvre », car les syndicats ont réussi à mettre dans la bataille des catégories de salariés fort diverses, dont la plus mobilisée était celle des 19.000 livreurs qui, même aux heures les plus confinées, ont continué à travailler normalement, portant les biens chez clients enfermés.



La plus forte participation a été enregistrée dans le nord : Gênes, Piacenza, Bologne et Milan, des cités industrielles où la contamination COVID a aussi fait le plus de ravages, là où l'industrie n'a jamais cessé de tourner et où les travailleurs ne se sont pas transformés en « télétravailleurs ». La grève, de portée nationale, vise un changement sur le long terme : Amazon doit négocier avec les syndicats (ce qu'elle a toujours refusé) pour instaurer des règles concernant les horaires, les rythmes et les conditions de travail, ainsi que des mesures d'hygiène et de sécurité.

Pour une fois, la pandémie n'a pas servi à ce que le patronat casse les droits des travailleurs : ceux d'Amazon, dont la majorité n'était pas mobilisée avant, ont pris conscience de l'exploitation subie et ont décidé que le point de non-retour était atteint.

Les syndicats sont déterminés à poursuivre la mobilisation, si Amazon n'ouvre pas immédiatement les négociations.

L'annonce de la grève et des revendications :

<https://ilmanifesto.it/cari-utenti-amazon-siate-con-noi/>

Et le triomphe de la lutte syndicale unitaire de toute la filière :

<https://ilmanifesto.it/sciopero-amazon-riuscito-adesione-media-del-75/>



Kurdistan irakien

Le syndicat des enseignants réussit à les faire inscrire en priorité sur la liste de la vaccination anti-COVID

Nous avons rencontré ce syndicat membre de l'IE, la KTU (*Kurdistan Teachers Union*), au début de la pandémie, quand il luttait pour maintenir le lien éducatif et le paiement des salaires des enseignants (cf. *Fenêtres* n°4 et n°8). Nous le retrouvons aujourd'hui toujours actif pour défendre le droit à la santé et la protection des enseignants (et par conséquent des élèves et des familles) contre la COVID19.

La région irakienne autonome du Kurdistan ne fait pas partie des pays qui ont la chance de recevoir des vaccins, au moins pas en ce moment. Cela n'empêche pas la KTU de prendre de l'avance et de rencontrer le ministre de la santé à ce sujet. Comme nous l'apprenons par le site de l'IE, la rencontre s'est tenue à la demande du syndicat et portait sur les revendications suivantes :

- inscrire sur le programme de vaccination les enseignants juste après les personnels soignants

- tester gratuitement tous les enseignants
- mettre la pression sur les hôpitaux privés pour qu'ils réduisent les frais d'hospitalisation payés par les enseignants
- fournir aux établissements scolaires des masques et du matériel de stérilisation pour protéger le personnel et les élèves de la contamination.

Le ministère s'est engagé, mais non sur l'ensemble des revendications. La toute première, la vaccination, est acceptée, mais sera satisfaite « aussitôt que les quantités adéquates de vaccins seront reçues », c'est-à-dire sans précision de délai. C'est assez inquiétant quand on sait comment les vaccins ont été raflés par les pays riches et combien COVAX manque actuellement de financement pour fournir les vaccins aux pays pauvres. Au moins les collègues kurdes ont obtenu que leur ministère s'engage, quand en France et ailleurs les autorités tergiversent sur ce sujet.

Les tests seront fournis aux enseignants et seront gratuits.

Les enseignants seront aussi vaccinés gratuitement contre la grippe saisonnière (peut-être un peu tard à la mi-mars, mais mieux vaut tard que jamais).

Par contre, il n'est pas fait mention de masques et matériel de désinfection, ni de réduction des frais payés aux hôpitaux privés. Ces deux revendications coûtent de l'argent, et sûrement les hôpitaux privés sont un lobby puissant comme dans tout pays qui n'a pas de système de santé public performant.

Mais le syndicat ne cesse de rencontrer les ministres, de la santé, de l'éducation et de l'ESR, pour leur présenter ses propositions. Car la KTU, engagée sur le terrain depuis de longs mois, veut que les ministères soient à son écoute afin de réduire l'impact de la pandémie sur l'éducation scolaire et universitaire, ainsi que sur la société en général.

Cela fait plaisir de retrouver ces syndicalistes courageux qui ne baissent pas les bras.

<https://www.ei-ie.org/en/detail/17163/iraq-ktu-succeeds-in-getting-teachers-added-to-covid-19-vaccine-list>

Palestine

COVAX en action : les vaccins arrivent en Palestine

C'est une demi-victoire, mais vu les difficultés imposées par Israël à la vaccination des Palestiniens, il est difficile de ne pas être satisfait : la mobilisation internationale a enfin payé et COVAX accomplit à nouveau son rôle (pour sa première « sortie publique » au Ghana cf. *Fenêtre* n°17).

Après avoir accepté de vacciner les travailleurs palestiniens aux check-points (cf. *Fenêtre* n°17), cédant à la pression conjointe internationale et intérieure (les Israéliens qui ont plaidé pour), Israël ne met plus d'obstacles à la livraison des vaccins destinés cette fois-ci à la population palestinienne de Cisjordanie et de Gaza. Le *NYTimes* du 18.03.2021 l'annonce comme une nouvelle importante : enfin, COVAX, en liaison avec l'UNICEF Palestine, livre ses 60.440 doses du vaccin Pfizer-BioNtech le 17 mars.

Le dimanche 21 mars est le jour officiel du début de la campagne de vaccination palestinienne.

Les doses livrées sont les 37.000 (Pfizer-BioNtech) annoncées par *Physicians for Human Rights*, l'ONG qui avait haussé la voix pour dénoncer les blocages israéliens (cf. *Fenêtre* n°16) plus 24.000 d'AstraZeneca.

Une autre livraison de 168.000 doses est programmée pour la fin mai, si toutefois Israël ne met pas d'obstacles. Ces doses s'ajoutent à celles données directement par la Russie et les Émirats arabes unis

(près de 80.000). Comme 60% de la population israélienne est maintenant vaccinée, le gouvernement israélien ne peut prétendre avoir manqué de vaccins : seuls 2.000 vaccins sont sortis de ses propres réserves pour aller vers l'Autorité palestinienne, selon *Physicians for Human Rights*.

COVAX est opérationnelle et fait son travail. Le représentant de l'ONU en Palestine, Tor Wennesland, exprime sa joie sur Tweeter : « COVAX marche. Bienvenue à la livraison des plus de 60.000 vaccins en Palestine. Un pas décisif pour notre combat contre la COVID19 en Cisjordanie et Gaza. L'ONU soutient le gouvernement palestinien pour mettre en place sa campagne nationale de vaccination », dit-il le 17 mars, reprenant le tweet de l'UNICEF sous le hashtag *#GetVaccinated*.

Physicians for Human Rights qui en a vu d'autres reste toutefois prudente. La livraison du mois de mai sera-t-elle possible ? Des délais de livraison ont été annoncés auparavant mais les vaccins ne sont pas arrivés. L'ONG souligne aussi la duplicité d'Israël : le vaccin russe n'est pas homologué par les autorités de santé israéliennes qui avaient dit par le passé que les vaccins seraient les mêmes pour Israël et les territoires palestiniens.

Selon l'ONG, il faut que les quantités des vaccins destinées à la population palestinienne soient rendues publiques et livrées en temps et en heure. C'est simple : la campagne de vaccination en Palestine doit se faire avec le même succès que celle en Israël. Mais l'Autorité palestinienne n'en a pas les moyens, d'où l'interpellation des autorités israéliennes à aider avec des financements spécifiques. Bien évidemment, vu la situation sanitaire, il faut lever le blocus de Gaza.

Israël n'a pas répondu à ces interpellations, mais a accéléré la vaccination des travailleurs. Selon *Haaretz* (17.03.2021), 105.000 Palestiniens qui ont des permis légaux de travail ont déjà reçu leur première dose. Les centres de vaccination rouvriront le 4 avril pour la seconde dose. Comme il n'y a pas que les travailleurs avec permis et que *Physicians for Human Rights* avait déjà protesté contre la discrimination subie par les travailleurs sans permis qui pourtant sont présents en Israël, le ministère de la santé israélien a répondu que les Palestiniens « illégaux » qui vivent en Israël pour diverses raisons seront inclus dans la campagne de vaccination.

Pour constater l'injustice vaccinale que subissent les Palestiniens obligés de dépendre des dons (COVAX ou autres), tandis qu'Israël dispose de surplus et pense en avoir fini avec la vaccination fin mai, un comparatif des campagnes de vaccination israélienne et palestinienne est publié sur le site d'*Al Jazeera* et relayé sur Tweeter par l'association *Jewish Voice for Peace* qui lutte pour les droits du peuple palestinien.



Physicians for
Human Rights

Le 25 mars, *Haaretz* annonce que l'administration Biden promet d'envoyer 15 millions de \$ en Palestine, pour aider à faire face à la COVID19 en Cisjordanie et à Gaza. Affaire à suivre.

L'article du *NYTimes* :

<https://urlz.fr/fgr1>

L'article de *Haaretz* sur les travailleurs déjà vaccinés :

<https://urlz.fr/fgr2>

Les informations de *Physicians for Human Rights* :

<https://phr.org/our-work/resources/israels-vaccine-discrimination-against-palestinians-must-end/>

L'annonce de *Haaretz* du 25.03.2021, signée de Ben Samuels, correspondant du journal à Washington :

<https://urlz.fr/fgr3>

L'article d'*Al Jazeera* du 25.03.2021 :

<https://www.aljazeera.com/news/2021/3/25/half-of-israelis-fully-vaccinated-palestinians-lag>

Soudan/Royaume-Uni

Quand tout ce qui reste face à la menace COVID est la solidarité humaine

Au Soudan, pas de système de santé, pas de respirateurs, pas d'oxygène, pas de lits de réanimation, et impossible de confiner la population.

Nesrine Malik, une Soudanaise installée au Royaume-Uni mais dont toute la famille est au pays, publie une tribune dans le *Guardian* le 14.03.2021. Elle y relate les souffrances que ses compatriotes ont dû endurer depuis le début de la pandémie et leurs efforts pour s'en sortir. Elle souligne l'injustice : voir les êtres aimés se faire renvoyer de l'hôpital au Soudan, tandis qu'au Royaume-Uni la classe politique gaspillait les ressources, incapable de gérer la pandémie.

Nesrine travaille et vit la plupart du temps dans un pays considéré comme riche et « développé ». Cela lui permet de comparer les deux façons de faire face à la crise sanitaire et sociale et de déconstruire le discours sur « le virus qui frappe tout le monde à égalité », rappelant que les inégalités économiques et « raciales » dans les pays dits occidentaux ont été en quelque sorte des critères de sélection.

Mais dans les pays comme le Soudan, affronter la pandémie était en quelque sorte affronter un destin auquel chacun était assigné et qui ne dépendait pas des prétendus « efforts » pour s'en sortir dans la vie : « attendre et être appelé [i.e. mourir], ou avoir de la chance et être épargné », résume Nesrine.

Ce n'est pas un fatalisme, mais la description d'une réalité dont on n'a le plus souvent qu'une connaissance distante et théorique dans le monde occidental. Les Soudanais de la famille de Nesrine se sont organisés : s'ils avaient un travail, ils partageaient leur revenu avec ceux qui l'avaient perdu. Pas de système de protection sociale, de chômage partiel ou même de banque alimentaire.

Comme dans la plupart des pays pauvres (et même pour les populations pauvres des pays riches), le confinement n'était pas possible. À Khartoum, « ce qui n'était pas permis dans l'espace public a quasiment été transféré dans l'espace privé », car les gens ne pouvaient pas vivre sans lien social. Ils ont même continué à célébrer des mariages, seulement en plus petit comité. Nesrine rapporte qu'un Égyptien lui a raconté que le mariage de sa fille s'était même tenu avec des officiels comme invités... Pour ces pays qui en ont vu d'autres, on ne pouvait forcer la population à vivre recluse.

Nesrine a eu surtout peur pour sa mère âgée et d'autres personnes vulnérables de sa famille. Elle décrit son angoisse qu'elle a essayé de calmer grâce aux ressources matérielles qui « permettent d'étendre les privilèges que tu as en envoyant de l'argent au pays, à ta famille. Mais ces ressources ne sont pas extensibles à l'infini ».

Tous les membres de la famille de Nesrine ont eu la COVID, mais aucun hôpital ne pouvait les accueillir, même en payant (puisque'ils avaient l'argent envoyé par elle). Pas d'oxygène, pas de respirateurs, rien du tout. Seuls quelques ultra-riches ont occupé les rares lits de réanimation, moyennant un prix que la famille de Nesrine ne pouvait absolument pas payer. L'argent a permis à ces patients de bloquer les lits et les ressources dont bien d'autres avaient besoin. Un médecin à Khartoum a dit à Nesrine que « ceux qui ont un système immunitaire résistant vont vivre, et ceux qui n'en ont pas doivent prier ». Cynique mais réaliste.

Les Soudanais se sont débrouillés, comme font souvent les gens de ces pays habitués à vivre dans l'adversité. Ils ont trouvé de l'oxygène qu'ils se sont partagé, sans bien sûr couvrir leurs besoins, juste comme moyen de survie. Ils ont partagé le peu de nourriture qu'ils avaient, les uns la laissant devant la porte des autres. Dans les quartiers et les communautés, les médecins ont mis leur numéro de téléphone à disposition de tous. En l'absence de service public, la solidarité et l'auto-organisation ont tenté de sauver ce qui pouvait être sauvé, en premier lieu les vies humaines. La mère de Nesrine a heureusement été guérie de la COVID, après un mois critique.

Nesrine pense qu'au Royaume-Uni « on a été habitués » à croire que les ressources publiques sont limitées et que, si une personne se débat dans des difficultés, c'est parce qu'elle n'a pas travaillé assez pour s'en sortir, pour « se placer du bon côté ». Mais cette conception faussement basée sur le mérite ne tient pas : Nesrine et les siens n'ont pas « démerité », ils sont juste nés au Soudan sans l'avoir choisi. « Il n'y a pas de morale naturelle ou de justice dans la vie, sauf si nous en forçons activement l'avènement au moyen du partage », conclut Nesrine.

Elle ne va certes pas assez loin en dénonçant explicitement le capitalisme ou le colonialisme, mais son récit n'est pas seulement un témoignage rempli de compassion. C'est pour toutes Nesrine, pour leur famille, pour toutes ces personnes qui « sont nées quelque part » où les vaccins n'arriveront pas avant des milliers de morts supplémentaires et évitables, qu'il faut encore et encore lutter pour qu'il n'y ait pas de profit sur la pandémie.

<https://urlz.fr/fgqm>

