

Fenêtre sur le monde n°26

Il est petit, rond et sa faufile partout. Contrairement à Ômega, son grand frère, le compagnon indispensable de l'Alpha dont l'évocation exhale un parfum rassurant de stabilité, cet Omicron si contagieux génère désordre et discorde. Frontières fermées, puis ouvertes ; portes closes, puis entrebâillées ; libertés et nerfs soumis à rude épreuve ; « anti- » de couleurs et obédiences variées et confuses ; « pro- » leur faisant face obstinément... Et pendant que nous nous divisons, les nouveaux Harpagon remplissent leurs cassettes, secondés par des complices aux décisions politiques erratiques voire nuisibles. Quelle est cette malédiction qui nous empêche de nous unir, d'identifier les adversaires et de partir à l'assaut des clés, libérant les trésors, menant les humains frustrés et apeurés vers leur dignité ? Cependant, aucun Harpagon, aucun détourné d'enjeux de luttes n'a réussi à éteindre la flamme de l'espoir. Au lieu de compter sur d'hypothétiques aides condescendantes, les exclus d'hier, tel le Paralytique de la Bible, se lèvent et marchent d'un pas décidé. Faisons frémir d'horreur les Harpagon. Faisons tressaillir de joie les humains accablés par l'interminable litanie des désastres pandémiques.

Justice vaccinale, espoir mondial

Le variant Omicron, la vaccination dans les pays pauvres et la « protection » des pays riches

On l'attendait, il est arrivé et il porte un nom grec comme ses prédécesseurs : le nouveau variant Omicron a surgi en Afrique du Sud et se répand dans le monde entier, en particulier dans les pays riches et bien vaccinés. On se rappelle (cf. *Fenêtre* n°14) que les Sud-africains, surtout les habitants des quartiers populaires, n'avaient pas beaucoup de possibilités de se faire vacciner à temps, sauf... acceptation de leur candidature pour participer aux essais cliniques des compagnies occidentales fabriquant les vaccins.

« L'émergence d'Omicron n'est pas une surprise, puisque les promesses non tenues des pays riches mènent à un taux de vaccination bas et aux mutations du virus », comme le souligne d'emblée Lara Spirit, une journaliste de *Tortoise Media*, dans une tribune publiée au *Guardian* le 6.12.2021. Et la Soudanaise-Britannique Nesrine Malik, dont la perspicacité et la pugnacité ont déjà été soulignées (cf. *Fenêtre* n°18) de renchérir contre la politique égoïste du Royaume-Uni et des pays riches en général, qui ont préféré l'exclusion *via* la fermeture des frontières en lieu et place d'une révision radicale de leur politique d'accaparement des vaccins qui pourraient couvrir les besoins des pays d'où est venu Omicron.



Nesrine Malik commence sa tribune, publiée également dans le *Guardian* le 6.12.2021, par une anecdote qui illustre la double peine infligée à l'Afrique du Sud et aux autres pays de sa région quand « le nord civilisé » a décidé en une nuit de les « enfermer dehors » :

Dans un club de golf britannique des années '60, les messieurs de la bonne société jouaient au golf tandis que les dames buvaient des rafraichissements sur la terrasse. Mais l'un des messieurs jurait quand il ratait un coup. Ses jurons heurtant les oreilles sensibles de ces dames, elles se sont plaintes au patron du club, signalant que ce comportement n'était pas convenable pour ce lieu, vu la qualité du public qu'il recevait. Ces dames voulaient tout simplement prendre l'air, siroter leur rafraichissement et discuter tranquillement. Le patron a promis de « corriger » la situation : la fois suivante, il a mis un écriteau stipulant que « la terrasse est interdite aux dames » !

Celles qui avaient signalé le comportement inconvenant se retrouvaient punies, exclues. Il en est de même pour l'Afrique du Sud et ses voisins : les scientifiques de ces pays ont signalé tout de suite l'apparition du nouveau variant, mis les données à disposition de la communauté de leurs collègues et demandé la coopération mondiale pour séquencer au plus vite et statuer sur la nature de la mutation. En guise de récompense, un mur de frontières fermées.

Nesrine Malik s'insurge : « on pense à tort que, si l'on érige des murs suffisamment hauts, qu'on accumule des stocks de vaccins et qu'on met en place un apartheid de voyages, la pandémie sera finie pour nous, même si elle continue de faire rage ailleurs ».

Quant à Lara Spirit, elle dénonce les engagements en paroles, les mots non suivis d'actes : le Royaume-Uni par exemple a tourné sa veste en l'espace de 6 mois. Au départ, il exhortait le G7 à « vacciner le monde », mais à l'arrivée il est le pays qui a donné le moins de doses, seulement 10% des 100 millions promis.

Lara met l'accent sur les fausses informations que diffusent sciemment les responsables d'entreprises pharmaceutiques comme J&J concernant le taux de vaccination bas dans les pays du sud : ils prétendent qu'en Afrique le principal problème, qui a mené à l'émergence d'Omicron, est « l'hésitation » vaccinale et non l'approvisionnement. Or, en Afrique du Sud, 90% du personnel de santé n'a pas encore de protection vaccinale complète !



L'OMS prévoit un manque de seringues (1-2 milliards) pour 2022. Par conséquent, même si les États-Unis ont promis de donner 500 millions de doses de vaccin Pfizer (ce qui reste encore au stade de l'annonce), cela ne pourra pas se réaliser sans les seringues spéciales indispensables pour ce vaccin. Cela rend encore plus urgente la distribution des doses de vaccins partout dans le monde, au lieu de les stocker comme l'avare Harpagon dans sa cassette.

Selon les données d'une étude d'*Airfinity* citée par Lara Spirit, le calcul des pays riches est faux et presque criminel : les doses de rappel ici ne privent pas de vaccins les populations là-bas, à condition qu'on distribue équitablement les stocks. Mais on sait que souvent cette « aumône » est accordée peu avant la date d'expiration des doses, quand les détenteurs s'aperçoivent qu'il est trop tard pour les écouler. Perdu pour tout le monde.

Les deux tribunes vont dans le même sens, la justice vaccinale et la dénonciation du discours hypocrite des pays du nord et de l'Occident. Aucune ne remet en cause la dose de rappel : le « gâteau vaccinal » est suffisant pour tous ; il ne s'agit pas de demander qui sera privé de vaccins, mais comment on fournira des vaccins à tous. Il s'agit aussi de ne plus ériger des murs, qui, selon Nesrine Malik, causent des dommages aux économies déjà affaiblies, aux gens privés depuis tant de temps de leurs proches vivant dans les pays « mis au ban », mais aussi à la recherche scientifique. En Afrique du Sud, on ne peut pas tout séquencer ; on ne peut pas non plus avoir le matériel nécessaire pour les expériences scientifiques car il vient souvent d'ailleurs ; Omicron prend ainsi de l'avance sur nous.

Même si aucune des deux tribunes ne fait allusion au combat mondial pour la levée des brevets, le partage de technologie et de savoir-faire, et la production décentralisée (ou « désoccidentalisée ») des vaccins, elles appellent toutes les deux à un changement radical de politique devenu plus urgent aujourd'hui avec Omicron. Car, pour citer Nesrine Malik, « la pandémie continuera à resurgir, jusqu'à ce qu'on comprenne qu'il n'y a pas de retour à "la normale" sans détricoter la notion même de cette "normalité" ».

Lire Nesrine Malik :

<https://urlz.fr/hbMZ>

Lire Lara Spirit :

<https://www.theguardian.com/commentisfree/2021/dec/06/britain-global-vaccine-bottleneck-rich-countries-new-variant>

Moderna abandonne son procès contre le *National Institute of Health* (NIH)

La start-up devenue grande et incontournable grâce à son « invention » d'un des deux vaccins à ARN messenger (l'autre étant celui de Pfizer-BioNtech) avait intenté il y a quelque temps un procès contre le NIH, l'organisme public gouvernemental de recherche états-unien, concernant la propriété intellectuelle de son vaccin. L'idée était bien sûr d'obtenir une décision de justice lui garantissant ladite propriété, même si la réalité est tout autre. Moderna, sous prétexte de sécuriser « l'invention » de ses chercheurs, avait l'œil sur ses futurs profits, à ne partager avec personne.

Cependant, la réalité est que ledit vaccin s'est développé en PPP (partenariat public-privé) scientifique : le NIH à juste titre avait donc proclamé que ses chercheurs, agents publics, étaient co-inventeurs du vaccin. La porte-parole de Moderna, cité dans l'article du *NYTimes* du 17.12.2021 qui annonce le renoncement de l'entreprise, reconnaît que le NIH « a le sentiment » que ses chercheurs sont co-inventeurs, mais selon elle cela n'est pas vrai : seuls ceux de Moderna méritent ce titre.

Pourtant, Moderna ne va pas jusqu'au bout de son procès, « afin de ne pas compromettre des discussions à venir concernant une solution à l'amiable ». Elle veut aussi « éviter que cela détourne » des collabora-

tions futures au moment où les recherches sur une actualisation du vaccin à cause du variant Omicron s'intensifient. En clair, Moderna ne veut pas se fâcher avec... son principal bailleur de fonds. Et comme elle ne perd pas le nord, elle garde sous le coude une demande de sécurisation de son brevet qu'elle pourrait soumettre à tout moment. Car si le NIH est déclaré co-inventeur, le gouvernement aura « plus qu'un droit de regard » sur les compagnies qui produisent le vaccin et demandera aussi les revenus du brevet qui lui reviennent.

Moderna ne veut pas partager. Mais elle était bien contente quand, au début du processus d'élaboration du vaccin, elle avait reçu 1,4 milliard de \$ d'aide à la recherche de la part du gouvernement fédéral et 8,1 milliards pour les 500 millions de doses achetées.

Comme Moderna n'est pas philanthrope, son calcul est d'interrompre aujourd'hui le procès pour pouvoir demander à nouveau dans un avenir proche une coquette « aide à la recherche » et vendre ses vaccins aux États-Unis. Et comme Moderna est l'illustration même de l'entreprise d'un capitalisme « moderne » qui ne s'embarrasse pas des usines qu'il faut entretenir et des ouvriers qu'il faut payer, elle veut pourvoir compter sur le réseau de fabricants aux États-Unis pour les vaccins à écouler sur place. Si le gouvernement fédéral s'en mêle, il pourrait en restreindre l'accès.

Et puis, arrêter un procès pour un brevet et le faire savoir est un bon argument de communication pour l'entreprise : « vous voyez, ce qui importe aujourd'hui, c'est d'unir nos forces scientifiques pour un vaccin compatible avec Omicron » est le message envoyé au public.

Il ne faut ni être dupe des intentions de Moderna, ni se priver de commentaire. Il faut au contraire suivre l'exemple du responsable du secteur recherche de l'ONG *Public Citizen*, Zain Rizvi, qui appelle l'administration Biden à exercer une pression sur Moderna afin qu'elle partage sa technologie et qu'elle donne la priorité aux livraisons de vaccins aux pays en voie de développement : « Moderna fait diversion. Mais elle refuse d'appeler le vaccin avec son vrai nom : c'est le "vaccin NIH-Moderna" ».

Moderna connaît la position officielle des États-Unis, favorable à la levée temporaire des brevets des vaccins (cf. *Fenêtre* n°21). Tandis que les négociations patinent à l'OMC, elle essaie de gagner du temps... et de l'argent.

« **C'est le capitalisme, idiot !** ».

<https://www.nytimes.com/2021/12/17/us/moderna-patent-nih.html>

Au lieu d'attendre, agir : des candidats-vaccins à ARN messenger en voie de production

La « Lettre COVID19 » quotidienne du *NYTimes* rappelle dans son édition du 31.12.2021 quelques nouvelles de ces derniers mois qui donnent de l'espoir dans le chaos vaccinal créé par les pays riches et Big Pharma. L'article intitulé « Voilà pourquoi les pays en voie de développement peuvent fabriquer des vaccins anti-COVID à ARN messenger » en est une. Elle date du 22 octobre 2021 et est mise à jour pour sa publication de fin d'année.

L'idée n'est pas neuve, mais quand c'est le *NYTimes* qui l'affirme elle prend une autre dimension. Les pays qui attendent les « dons de doses » promis ne peuvent plus continuer ainsi. Outre que ces « dons » créent une dépendance, le vaccin n'est pas une question de philanthropie, mais d'équité et de santé des populations du monde entier. Au lieu d'attendre, essayer de fabriquer son propre vaccin en utilisant la même technologie est une solution pour certains pays comme l'Inde, l'Afrique du Sud, l'Argentine, le Brésil ou l'Indonésie.

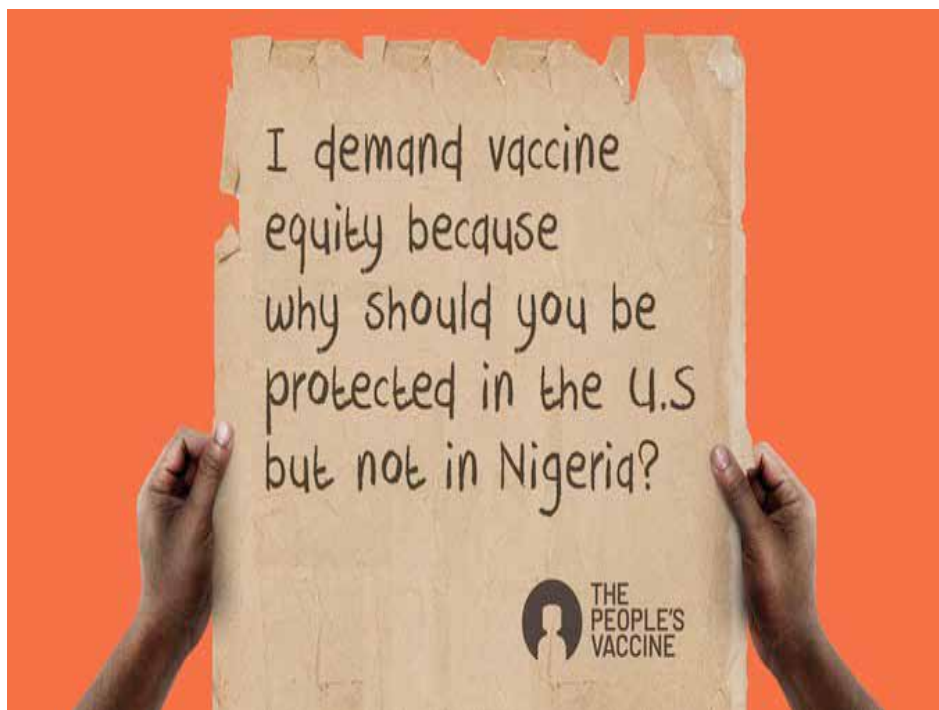
« Il n'existe pas de personnes capables de produire un vaccin à ARN messenger dans les pays en voie de développement » avait déclaré doctement le PDG de Moderna, Stéphane Bancel. Or il se trompait.

Et si le *NYTimes* a prouvé le contraire, ce n'était sûrement pas difficile pour un PDG comme lui de le découvrir aussi. Par conséquent, cette déclaration péremptoire relevait de la propagande (le vrai nom de la « communication d'entreprise »), destinée à influencer un public non averti qui croit naïvement à ce que disent dans les médias des personnes supposées « bien informées ».

Un ancien responsable du CDC (*Centre of Disease Control*) états-unien avait contredit Bancel : il faut immédiatement mettre en place des unités de production dans les pays en développement ; non seulement c'est possible, mais « c'est notre police d'assurance contre les variants et contre la rupture de la production » dans les pays développés. Les vaccins à ARN messenger ne sont pas aussi difficiles à produire que le prétendent Moderna et consorts. Ils sont même plus faciles comparés aux vaccins traditionnels.

Cependant, il faut trouver les fonds nécessaires à cette production car les pays n'en ont pas. Là aussi, l'article du *NYTimes* donne des pistes : des institutions nationales ou internationales « d'aide au développement » disposent des sommes nécessaires qui pourraient financer les projets de production. Il faut aussi des organisateurs de la production et bien sûr des scientifiques pour la superviser : le *NYTimes* a donc identifié 10 « candidats » disposant des ces « ressources humaines » immédiatement. Nul besoin de créer *ex nihilo* : la liste qui figure dans l'article est basée sur la réalité *existante*. 6 pays sur 3 continents.

Certaines usines produisent déjà des vaccins (pour les autres), comme l'Inde. Lasse d'attendre que Big Pharma lâche des miettes et que l'OMC lève enfin les brevets, *Gennova Biopharmaceuticals* en est déjà à la phase 3 des essais cliniques. La compagnie avait déjà travaillé sur les vaccins contre la malaria en coopération avec le *Serum Institute of India*. À sa tête on ne trouve pas un financier mais un biochimiste...



En Thaïlande, une entreprise de Bangkok fait de même car « avoir cette capacité dans notre pays a pour but, quand on a un nouveau variant ou qu'on aura la prochaine pandémie, de commencer très rapidement au lieu d'attendre d'acheter les vaccins ».

L'endroit où sont produites les doses est aussi important pour la conception de la chaîne logistique qui va les mener jusqu'au bras des personnes à vacciner. Les entreprises des pays en développement y sont très regardantes, car l'un des problèmes majeurs rencontrés est le manque d'équipement lourd pour le stockage à très basse température, les difficultés d'ordre géopolitique ou tout simplement le manque de moyens de transport modernes et sûrs. Adapter la production aux besoins et réalités de chaque pays du monde : on n'a pas besoin des « cerveaux » de Big Pharma pour cela !

Si cette tentative de développer la production localement réussit, les défenseurs de l'accès universel à la santé et les militants de la justice globale, comme l'ONG *Public Citizen*, pensent que ce sera plus facile pour produire de la même façon d'autres vaccins contre d'autres maladies. Aujourd'hui, les compagnies de Big Pharma l'empêchent en verrouillant les formules et en étant propriétaires du savoir-faire. Mais elles mènent un combat d'arrière-garde : les médicaments génériques sont l'avenir, et cela s'est déjà vu avec les traitements anti-SIDA.

L'OMS soutient aujourd'hui l'idée de ces compagnies des pays en développement pour produire des vaccins à ARN messenger. La plateforme qu'il a mise en place en Afrique du Sud (dont nous avons parlé dans la *Fenêtre* n°23) va dans le même sens.

Bien sûr, dans un monde idéal, toutes ces compagnies n'auraient pas à perdre leur temps pour « casser » la formule de Pfizer, Moderna et compagnie : elles pourraient très bien demander juste un partage, en dédommageant les premiers inventeurs à un prix raisonnable. Mais on vit dans le monde capitaliste où Moderna, au lieu de partager, a annoncé investir 550 millions de \$ pour sa propre « plateforme de partage » située en Afrique (cf. *Fenêtre* n°25). BioNtech, le partenaire de Pfizer, veut aussi investir pour... construire ses propres usines, toujours en Afrique. Exprès pour ne pas avoir à partager (les profits) avec des partenaires locaux.

Cependant, le mouvement est aujourd'hui lancé, même si du temps a été perdu. Certains disent qu'il faut 18 mois avant de finaliser ces vaccins, mais d'autres sont plus optimistes, parlant de 6 mois. Certains prétendent que les efforts seront vains, car pendant ce temps la pandémie sera déjà finie. Mais l'OMS a une vision à long terme : le monde entier a constaté le coût (politique, humain, économique) de l'impréparation face à la pandémie actuelle et de l'accaparement des moyens par les pays riches. La conscience de l'équité et de la justice s'enracine bien au delà des milieux militants. C'est ce que l'humanité aura gagné, mais en payant un très lourd tribut en vies humaines.

Voilà pourquoi l'initiative citoyenne européenne « pas de profits sur la pandémie » demeure toujours d'actualité. Il est toujours temps de signer, si ce n'est pas déjà fait :

<https://noprofitonpandemic.eu/fr/>

L'article du *NYTimes* :

<https://urlz.fr/hbNA>

Dans *l'Humanité dimanche* du jeudi 16.12.2021, l'infatigable « vigie vaccin » Thomas Lemahieu signe un excellent dossier intitulé « Vaccins : la grande OPA des pays riches », expliquant encore une fois la capitulation européenne face à Big Pharma, dévoilant le rôle de Pfizer que certains assimilent à « un profiteuse de guerre », relatant le contexte sanitaire sud-africain propice aux variants (les deux plus récents, Delta et Omicron en sont originaires) et donnant la parole à Isabelle Defourny de Médecins sans Frontières. De la vulgarisation scientifique et militante de haut niveau :

<https://www.humanite.fr/monde/big-pharma/vaccins-anti-covid-leurope-la-botte-de-big-pharma-731370>

Le même Thomas Lemahieu, dont on ne saurait que trop recommander les articles et le fil Twitter, très bien informé, nous apprend, dans *l'Humanité* du 4.01.2022, que l'UE suspend « le contrôle des exportations de vaccins », mécanisme considéré comme une sorte de « nationalisme vaccinal » européen. Mais malheureusement elle n'infléchit toujours pas sa position concernant les brevets. Elle prétend faire le nécessaire pour « aider » les pays en développement en faisant des « dons » de vaccins, mais surtout de ceux dont elle ne veut pas, comme AstraZeneca :

<https://www.humanite.fr/monde/vaccins/covid-bruxelles-entere-son-controle-des-exportations-de-vaccins-733005>

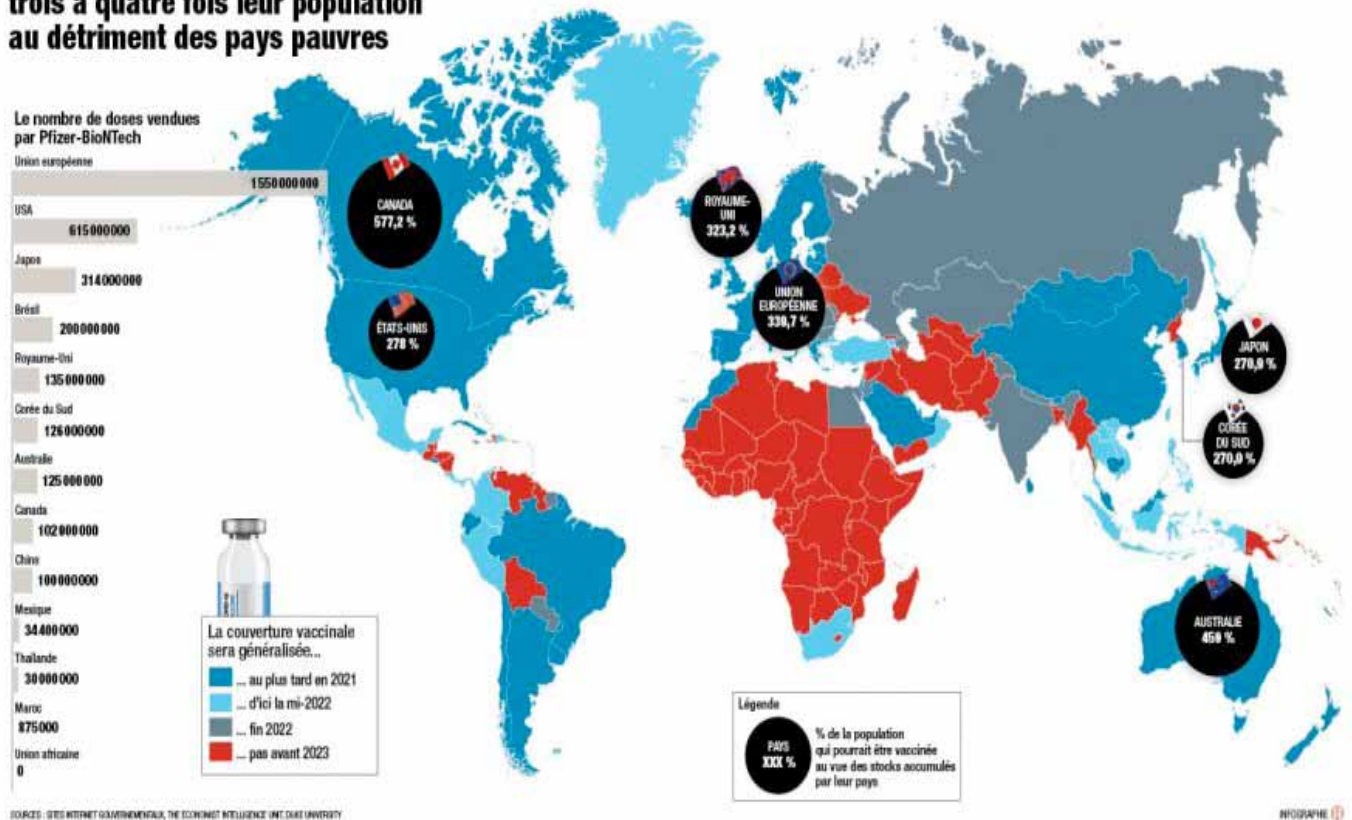
Et bientôt un nouveau vaccin anti-COVID, moins cher, plus « classique » (car utilisant la technologie des vaccins « conventionnels » et non l'ARN messager), plus simple à utiliser et, surtout, libre de brevet : la bonne nouvelle de ce début d'année vient du Texas et s'appelle « Corbevax ». Même si elle n'a pas encore terminé sa phase d'essais, elle semble selon les premières données efficace contre le variant Delta. On attend avec impatience les résultats pour Omicron.

Cette excellente nouvelle est publiée dans le *Guardian* du 15.01.2022.

Merci à Sandra Lecat (de la section SNTRS-CGT de Strasbourg) de nous l'avoir transmise :

<https://www.theguardian.com/us-news/2022/jan/15/corbevax-covid-vaccine-texas-scientists>

Les pays riches ont de quoi vacciner trois à quatre fois leur population au détriment des pays pauvres



Internationale de l'éducation (IE)

L'IE et de nombreux syndicats membres se mobilisent pour la levée des brevets

David Edwards, le secrétaire général de l'IE, a adressé une lettre à tous les syndicats membres, intitulée « alors que le variant Omicron se propage, nous avons besoin de vous pour faire entendre notre appel en faveur de l'accès équitable aux vaccins ». La Ferc-CGT l'a reçue le 6 décembre.

En premier lieu, sur un ton offensif, David Edwards rappelle le contexte depuis que l'Afrique du Sud et l'Inde ont déposé à l'OMC la demande de levée temporaire des brevets des vaccins et traitements anti-COVID. La réponse des pays riches est clairement « de défendre activement les bénéfices des laboratoires pharmaceutiques ». On assiste à des promesses non tenues (de la part de plusieurs pays) et à un « nationalisme vaccinal » inacceptable. Les trois puissants opposants aujourd'hui à la levée des brevets sont l'UE, le Royaume-Uni et la Suisse.

La solution des dons que ces opposants soutiennent est « une rhétorique parfaitement malhonnête » et « un mensonge » que les chiffres officiels fournis par David Edwards démontrent clairement : seulement 14% des doses promises ont été effectivement données.

En deuxième partie, la lettre relate les actions de l'IE : déclaration interpellant les gouvernements, avec le conseil des *Global Unions* ; appel à la Directrice générale de l'OMC, avec plusieurs organisations de la société civile, afin qu'elle recherche activement une solution au blocage actuel des négociations ; campagne des branches régionales Asie-Pacifique des *Global Unions* ; signature de la lettre ouverte de plus de 130 organisations adressée à l'OMC pour une solution d'urgence.

Le secrétaire général de l'IE termine sa lettre en faisant appel à tous les syndicats membres : chacun d'entre eux devrait interpellier le gouvernement de son pays, diffuser le communiqué de l'IE à ses adhérents et contacts, y compris aux médias, afin de mettre la pression sur les gouvernements et, bien sûr, faire un maximum de publicité *via* les réseaux sociaux.

Plusieurs syndicats ont depuis agi en conséquence : en Allemagne (GEW - *Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft*), au Royaume-Uni (*National Education Union*), en Suisse (SER - Syndicat des enseignants romands), au Canada (CSQ - Centrale des syndicats du Québec), aux États-Unis (AFT - *American Federation of Teachers*) et en Afrique du Sud (SADTU - *South African Democratic Teachers' Union*).



La GEW a fustigé la politique de son gouvernement et a essayé de mettre la pression en contactant plusieurs ministres. C'était avant le changement de gouvernement, mais la politique demeure la même avec le nouveau chancelier.

Au Royaume-Uni, une lettre ouverte a été adressée au premier ministre Boris Johnson. L'*Education Institute of Scotland* (EIS), le plus grand syndicat d'éducation écossais, en a rajouté une.

Même chose en Suisse et au Canada, où l'interpellation a été adressée à l'échelon fédéral.

Les représentants de l'AFT et de la SADTU au bureau exécutif de l'IE, Randi Weingarten et Mugwena Maluleke, ont consigné une tribune appelant « au leadership moral » des pays riches dans la lutte contre la pandémie. Ils soulignent à juste titre qu'au delà des brevets, il faut généraliser et étendre la production, ce qui ne pourra s'effectuer sans le partage du savoir-faire et de la technologie. Mais le premier pas est la levée des brevets qui mettra fin à la cupidité de Big Pharma.

Le monde du travail, les syndicats de l'éducation, la société civile s'engagent pour venir à bout de l'ogre Big Pharma. C'est là le véritable adversaire qui doit être combattu grâce à la construction du plus large et puissant rapport de forces. Vacciner partout dans le monde, soigner partout dans le monde, produire partout dans le monde : des exigences fortes pour faire reculer la pandémie et la détresse des populations, mobiliser les forces productives, créer de l'emploi et favoriser le développement.

On peut lire tous les articles sur les actions menées par l'IE ici :

<https://urlz.fr/hbNR>

Plus spécifiquement sur les actions de plusieurs syndicats membres de l'IE :

<https://urlz.fr/hbNV>

La tribune des deux syndicalistes (AFT et SADTU) :

<https://www.ei-ie.org/fr/item/25668:expanding-vaccines-beyond-our-borders>

La CGT a publié le 7 janvier un communiqué sur la levée des brevets considérée comme « une urgence pour lutter contre la COVID » :

<https://www.cgt.fr/actualites/international/sante/protection-sociale/la-levée-des-brevets-sur-les-vaccins-une-urgence-pour-lutter-contre-la-covid>



Australie

« Good news, bad news » : la pandémie et l'ESR australien

Advocate, la revue de la NTEU (*National Tertiary Education Union*), notre syndicat australien partenaire à l'IE, publie dans son numéro de novembre, le dernier de l'année 2021, un court article annonçant « l'impact de la COVID19 sur les universités » qui sera le sujet du numéro spécial d'AUR (*Australian Universities Review*) à paraître au début de 2022. AUR est la revue « académique » de la NTEU : de contenu militant mais répondant aux standards des revues scientifiques, notamment la relecture par les pairs, cette revue commente l'actualité de l'ESR australien sans pour autant être le relais des informations syndicales qu'on trouve dans *Advocate*.

En attendant le numéro d'AUR à paraître, nous avons déjà une esquisse des lourdes conséquences de la pandémie sur le personnel de l'ESR.

Nous avons suivi la lutte de la NTEU pour que l'université soit incluse dans le système d'aide fédéral « aux entreprises » appelé *JobKeeper*, ce qui ne fut malheureusement pas le cas. Cette exclusion a été un coup dur brisant « le proverbial dos du chameau », c'est-à-dire exaspérant les collègues déjà à bout avant que la pandémie arrive. Ce n'est pas un hasard, vu que, comme il est mentionné ironiquement dans l'article, « nous savons tous que les universités sont des foyers d'extrémisme de gauche », ce qui explique pourquoi elles sont mal traitées par un gouvernement conservateur « anti-intellectuel ». Mais quand même, on aurait pu attendre mieux de politiques diplômés de l'université (c'est le cas en Australie, où ils n'ont pas l'ENA...).

40.000 emplois ont été supprimés dans l'ESR lors des 12 derniers mois. C'est énorme. Sans surprise, le financement du système basé sur les frais payés par les riches étudiants internationaux que l'Australie attirait à grands coups de publicité a montré son absurdité : quand « la croissance » de l'université est

basée sur « le marché » étudiant international et que ce « marché » s'écroule pour cause de COVID19, il n'y a plus d'argent et l'université risque la faillite. Comme toute autre entreprise capitaliste, elle se sert de la variable d'ajustement de son personnel. Mais ne renonce pas à attendre de ces personnes vivant sur le fil avec la menace de licenciement de continuer à faire de la science, à être « productives » (publier, toujours publier...) et à former les étudiants.

En Australie, la précarité était déjà la règle dans l'ESR avant la pandémie, sans mentionner l'exploitation et ce que la NTEU appelle « le vol de salaire ». L'article ironise : « dans un monde où règne le hasard, on pourrait s'attendre à ce que l'erreur dans le versement du salaire soit dans le sens du plus la moitié du temps ; or, c'est tout le temps dans le sens du moins ». Bizarre, bizarre... Et quand on constate que les salaires des dirigeants universitaires n'ont subi aucune conséquence négative pendant la période, on comprend que le système n'a pas perdu le nord : COVID19 ou non, il se base toujours sur ce « vol de salaire » et sur une armée de précaires.



Mais il y a une justice, au propre comme au figuré.

Vous rappelez-vous de la campagne lancée par la NTEU contre « le vol de salaire » ? Nous l'avions relatée dans le *BRS* n°507. Le syndicat avait recueilli des témoignages de collègues de toutes les universités, afin de prouver ses estimations et d'intenter si besoin des actions en justice contre les universités qui refuseraient de négocier. Le système *name and shame* marche en général bien dans le monde anglo-saxon, où les universités sont soucieuses de leur image de marque, ou de leur « marque » tout court, puisqu'elles veulent « se vendre ».

La campagne a porté maintenant ses fruits : dans un communiqué du 25.11.2021, il est annoncé que le RMIT (*Royal Melbourne Institute of Technology*) qui était menacé par la NTEU d'une action en justice pour un « vol de salaire » massif remontant à 2014, a accepté de négocier : ses précaires payés 10\$ australiens l'heure (le minimum fédéral interprofessionnel) seraient revalorisés rétroactivement à 20\$/heure, le minimum *académique*, le double ! Cela concerne près de 3.900 personnes ; la somme estimée est de 10 millions de \$ (intérêts compris).

Comment cela se fera dans la pratique ? Sous la surveillance stricte d'un comité nommé par le syndicat, qui sera autorisé à investiguer d'autres éventuelles irrégularités salariales du RMIT. L'établissement est obligé de rechercher toutes les personnes ayant droit à cette hausse, même celles qui n'y travaillent plus depuis longtemps.

La secrétaire régionale adjointe de la NTEU, Sarah Roberts, tout en exprimant sa satisfaction de voir des travailleurs percevoir leur juste salaire, a déclaré que le RMIT ne mérite aucun éloge. Il a seulement accepté de payer normalement son personnel et, bien sûr, il ne l'a pas fait tout seul : s'il n'y avait pas eu de mobilisation syndicale pendant de longs mois, s'il n'y avait pas eu de pression continue, rien ne se serait produit.

Dans la foulée, la NTEU a remporté le 15 décembre la même bataille contre le « vol de salaire » à l'Université *La Trobe* : 3,5 millions de \$ seront remboursés au personnel précaire dans les mêmes conditions qu'au RMIT.

La pandémie a fermé le « libre marché » qui engraisait les universités-entreprises lucratives. Mais elle n'a pas vidé leurs caisses bien pleines. Grâce aux incessantes luttes syndicales, le temps des voleurs est terminé.

L'article d'*Advocate* :

<http://www.nteu.org.au/article/Impact-of-COVID-19-on-universities--%28Advocate-28-03%29-23072>

RMIT rend l'argent « volé » :

<https://www.nteu.org.au/article/Release%3A-Thousands-of-RMIT-employees-to-be-back-paid-%2410-million-following-NTEU-wage-theft-dispute--23097>

Bangladesh

Le traitement anti-COVID se prépare

Le fil Twitter de l'alliance *The People's Vaccine* est une mine d'informations sur les initiatives existantes dans tous les pays du monde pour contourner les murs érigés par la cupidité de Big Pharma et faire progresser l'idée, pourtant évidente, que « personne n'est en sécurité tant que tout le monde ne sera en sécurité ». Tant que les négociations pour la levée des brevets s'enlisent à l'OMC, certains pays qui disposent non pas de moyens mais d'idées et de cerveaux se lancent dans l'expérimentation des traitements et vaccins anti-COVID. C'est le cas du Bangladesh.

Un article de l'édition en anglais du journal indien *The Economic Times* (édition économique de l'*India Times*) du 31.12.2021, diffusé sur Twitter par Anna Marriott, directrice santé d'Oxfam et membre de l'alliance *The People's Vaccine*, spécialiste de politiques de santé globale, nous apprend qu'une firme bangladaise lance le premier générique du médicament de Pfizer contre la COVID19, connu sous le nom de « Paxlovid ». Il s'agit de *Beximco Pharmaceuticals*, qui donnera à ce générique le nom de « Bexovid » et le destinera tout naturellement au début au marché intérieur.



La firme a profité d'une réglementation de niche : le Bangladesh étant classé parmi les pays les moins développés du monde par l'ONU, il peut passer outre les brevets qui protègent le médicament de Pfizer, et ce jusqu'en 2034. Il fallait y penser !

L'autorité du médicament du pays a donné son feu vert pour une autorisation d'urgence du « Bexovid » qui remplace le très onéreux « Paxlovid » et sera administré aux patients avec des formes COVID modérées ou légères, adultes ou enfants âgés de plus de 12 ans. Le « Paxlovid » est efficace à presque 90% pour prévenir les hospitalisations et les décès de patients à haut risque, même en cas de variant Omicron, selon les données de la compagnie, Comme les génériques sont les mêmes médicaments que leurs homologues brevetés, on attend que le « Bexovid » sauve des vies dans un pays où le taux de vaccination est encore très bas.

Écoutons Anna Marriott : « c'est clair comme le jour : les choses pourraient être si différentes si Pfizer *et al.* n'étaient pas parmi les compagnies les plus cupides de la planète et n'avaient pas choisi de placer les profits vaccinaux au-dessus du salut des vies humaines ».

On pourrait ajouter que la recherche scientifique se développe grâce aux efforts des humains qui ne sont pas motivés par le profit et la rentabilité, mais veulent faire progresser la connaissance. De tels humains existent même dans les pays les moins développés du monde comme le Bangladesh. Combinons la science et les moyens de production, on aura des génériques et on ne sera plus dépendant de Big Pharma.

<https://urlz.fr/hbOV>

Brésil

Le Bolsonavirus mène la guerre contre les services de l'État et... part en vacances

Les images du Bolsonavirus parti se prélasser sur les plages de sable à Santa Catarina pour les fêtes de fin d'année tandis que l'état de Bahia avait subi l'une des pires catastrophes naturelles de son histoire et se trouvait sous les eaux d'inondations monstres, ont fait le tour du monde. C'est le président brésilien lui-même qui les avait postées, comme à son habitude, sur les réseaux sociaux, sans aucune considération pour les 25 morts, les plus de 400 blessés et les quelques 90.000 sinistrés de Bahia. Et si c'était là son seul faux pas, on se serait contenté de dire qu'il n'a pas conscience de la défaite électorale qui se profile et qui sera une bonne nouvelle pour son pays.

Cependant, selon son habitude, le Bolsonavirus s'est illustré grâce à ses déclarations limite négationnistes concernant la pandémie et plus particulièrement la vaccination des enfants et adolescents. Voilà pourquoi, selon l'article du quotidien italien *Il Manifesto* du 2.01.2022, le bruit des casseroles (appelé *panelaço*) se fait à nouveau entendre dans la rue au Brésil.

Les déclarations de fin d'année du président qui est crédité de 21-30% dans les sondages contre 40-48% pour Lula, auraient pourtant satisfait les opposants au « passeport vaccinal », document qui pose tant de problèmes d'ordre légal, de droits humains et de libertés même en France.

Mais qu'on ne s'y trompe pas : le Bolsonavirus ne s'y est pas opposé pour préserver les libertés publiques qu'il piétine par ailleurs à chaque occasion. La polémique est tout autre : il s'agit d'un avis favorable donné le 16 décembre par l'Agence nationale de surveillance sanitaire (ANVISA) concernant la vaccination des enfants de 5 à 11 ans. L'ANVISA est rattachée au ministère de la santé, mais est composée d'épidémiologistes, biologistes et pharmaciens non nommés par le gouvernement. Cette indépendance des scientifiques contre laquelle il ne peut rien faire n'est pas du tout du goût du Bolsonavirus, ni de son ministre de santé.

« L'ANVISA ne m'est pas subordonnée, mais je souhaite que soient divulgués les noms des personnes qui ont approuvé cette décision » ; « ma fille, Laura, 11 ans, ne sera jamais vaccinée » : voilà les déclara-

tions présidentielles, suivies d'un « je préfère perdre les élections que nuire de façon irréversible à la santé de certains enfants ; je ne pourrai jamais porter un tel poids », faisant croire qu'il a une conscience...

L'ANVISA, de son côté, a parlé de « méthodes fascistes » de délation et de « menaces de rétorsion incompatibles avec un régime démocratique ». Effectivement, l'idée du Bolsonavirus n'était pas d'introduire plus de transparence, car les noms des personnes ne sont pas un secret ; il voulait les offrir à la vindicte de ses partisans et de les menacer, tandis que la pandémie se propage toujours au Brésil et que le taux de vaccination demeure bas.

La gestion bolsonavirienne de la pandémie fait d'ailleurs l'objet d'une commission d'enquête parlementaire que son allié, le Procureur de la Cour suprême, essaie de torpiller. Mais un juge de cette même Cour, Ricardo Lewandowski, a fait une demande d'enquête pour menaces suite aux déclarations contre l'ANVISA.

Avec son ministre de la santé, le Bolsonavirus a voulu boycotter la décision de l'ANVISA et « faire appel à la société civile » (lui, le grand démocrate qui ne se souciait pas quand ses concitoyens mouraient en masse frappés par la COVID19...) : « l'évaluation de l'ANVISA est une chose, celle du ministère de la santé en est une autre ». Faisons donc... une consultation en ligne pour recueillir l'avis de l'opinion publique ! Comme si un avis médical pouvait être soumis à l'expertise des personnes qui n'ont pas de connaissances dans le domaine, mais sont seulement influencées par les médias (privés et puissants au Brésil) ou les réseaux sociaux.

La pseudo-consultation s'est conclue le 4 janvier. À l'heure où nous écrivons ces lignes, nous ne connaissons pas encore les résultats. Mais des consultations pseudo-citoyennes sont une pratique courante des gouvernants qui veulent court-circuiter les institutions démocratiques. La pandémie a de beaux jours devant elle au Brésil...

Quant à la reconstruction de Bahia dévastée, le président en vacances n'en a cure. Selon *Il Manifesto*, il a refusé l'aide humanitaire proposée par l'Argentine.

<https://ilmanifesto.it/il-capodanno-di-bolsonaro- adesso-prova-a-togliere-i-vaccini-ai-bambini/>



États-Unis

Bonne nouvelle : les masques FFP2 gratuits arrivent !

La « Lettre COVID19 » quotidienne du *NYTimes* du 20.01.2022 diffuse la bonne nouvelle en premier lieu, avant toutes ses autres informations intéressantes nationales et internationales : l'administration Biden, critiquée pour le retard pris, a enfin décidé de fournir à la population des tests et des masques FFP2 gratuits qui prennent ce jour le chemin des dispensaires (*Community Health Centers*) pharmacies du pays pour y être distribués. Malheureusement, il y a rationnement « afin d'assurer la distribution équitable » des masques qui ne doivent pas être accaparés par certains selon le principe du premier arrivé-premier servi : 3 masques/adulte. L'article ne mentionne pas les enfants, mais ce type de masque n'est pas obligatoire pour eux.

Pour les auto-tests, le site officiel covidtests.gov est ouvert à tous pour les commander et les recevoir gratuitement.

Ces mesures, même prises avec du retard, sont les bienvenues compte tenu du coût que les masques de qualité et les tests représentent pour les familles. Elles s'inscrivent dans l'effort pour combattre le contagieux Omicron. Elles auraient dû être prises dès la découverte du variant dans le pays. L'administration se défend aujourd'hui : « nous avons mis en place la distribution d'EPI la plus étendue dans l'histoire de notre pays ». Certes, mais ils ont attendu que le CDC rende son verdict sur les masques en tissu, déconseillant leur utilisation car ils n'offriraient aucune protection. Ils auraient pu prévenir au lieu de courir...

Même avec leurs limites, ces mesures sont déjà contestées et politisées. Dans la même « Lettre COVID » on apprend que les autorités de l'Arizona veulent intenter un procès à l'administration fédérale si elle supprimait son aide financière destinée à acheter des masques pour les scolaires. « Ce n'est pas à l'administration fédérale de nous dicter comment nous allons utiliser cet argent », déclarent-elles, sous-entendant que c'est leur droit de le dépenser ailleurs, privant les écoliers de masques et les exposant à la contamination.

« Nous n'allons pas céder à la main lourde de l'administration [centrale] qui force l'Arizona à se conformer à des standards nationaux irréalistes mis en place et "renforcés" par des bureaucrates fédéraux », écrit le Procureur général de l'Arizona, Mark Brnovich, à la Secrétaire générale du Trésor.

À l'instar de l'Arizona, plusieurs états gouvernés par des Républicains ont essayé de « détourner » les aides fédérales COVID19 de leur but initial, arguant qu'ils avaient d'autres priorités. Depuis que la gestion de la pandémie, les masques et la vaccination sont devenus des enjeux d'affrontement politique entre Républicains et administration démocrate, on assiste aux États-Unis à d'absurdes batailles judiciaires au détriment de la protection des citoyens.

Heureusement, les syndicats sont clairs : ils ont toujours milité pour la protection maximale des enseignants et des élèves de la maternelle à l'université, ainsi que pour la vaccination prioritaire des enseignants. Comme en témoigne la tribune co-signée par l'AFT et la SADTU (cf. supra), ils militent aussi intensément pour la justice vaccinale universelle.

Les deux articles du *NYTimes* du 20.01.2022 :

<https://www.nytimes.com/live/2022/01/19/world/omicron-covid-vaccine-tests - covid-biden-free-masks-n95-tests>



Grèce

La science n'est pas un enjeu politique

Une étude sur les données épidémiologiques relatives à la mortalité COVID est dans le viseur du gouvernement conservateur qui essaie d'en faire un objet de controverse politique et d'en minimiser la valeur scientifique. C'est pourquoi, selon un article du *Journal des rédacteurs* publié le 17.12.2021, l'un de ses deux auteurs, Theodoros Lytras, qui enseigne la santé publique à l'Université européenne de Chypre, a décidé de s'exprimer sur Twitter donnant des explications et dénonçant le détournement de son travail.

L'universitaire ne supporte pas de se voir remis en question par des politiques, d'autant plus que son co-auteur, l'infectiologue Sotiris Tsiodras, est l'un des responsables du conseil scientifique mis en place par le gouvernement pour surveiller la pandémie. C'est pourquoi personne ne peut contester aujourd'hui ce qui avait été fait en mai dernier : dès la fin de leur étude, les deux scientifiques l'ont remise au gouvernement pour qu'il agisse en conséquence.

De plus, comme le signale Theodoros Lytras, ils ont fait le choix de ne pas la sortir en pre-print tout de suite, pensant (naïvement) qu'elle serait prise en compte avec la rapidité qu'elle méritait. Ils l'ont donc soumise à la relecture par les pairs qui s'est achevée à la mi-décembre avec la publication officielle dans une revue scientifique reconnue.



Mais la science et la politique « politicienne » ne font pas bon ménage. L'étude « n'était pas connue » du gouvernement (vraiment ?) ; c'est la faute à l'opposition parlementaire qui utilise l'étude pour décrédibiliser le gouvernement (et les données alors ? l'opposition les a-t-elle inventées ?) etc. etc.

Car l'étude est saignante : « 1535 morts auraient pu être évitées » entre le 1.09.2020 et le 6.5.2021 avec un rééquilibrage et un renforcement du système de santé publique, l'ΕΣΥ, dont on soulignait la « faible résistance » face à des variants agressifs du coronavirus (qui sont arrivés depuis).

« Il fallait le renforcer pour sauver des vies », dit Lytras, irrité d'entendre qu'en haut lieu on « n'était pas au courant » de l'étude. « Comme nous sommes des scientifiques qui n'avons pas de pouvoir politique, nous avons informé les politiques », continue-t-il. « Nous abhorrons les conflits entre les partis politiques » au moment où il faut apaiser les passions et donner à la science sa juste place : « “data for action” est un principe de base de la surveillance épidémiologique en santé publique ». Action ? Quelle action ?

Une autre révélation de l'étude, qui correspond à la dénonciation des syndicats des médecins hospitaliers (ΠΟΕΔΗΝ) est qu'il existe une forte disparité entre les hôpitaux dans la région capitale et dans le reste du pays. Avec peut-être quelques exceptions pour un ou deux hôpitaux à Thessalonique, les patients COVID sont moins bien soignés en périphérie et la mortalité y est plus élevée. Elle l'est aussi dans le cas (scandaleux, selon les syndicats des médecins) où des patients graves sont restés hors unités COVID et hors soins intensifs.

Les scientifiques ne le disent pas, mais les syndicalistes ne le cachent pas : outre le manque de lits en soins intensifs, il y a eu un « tri » dont le critère n'était pas toujours médical, mais politique. Comme pour la vaccination (cf. *Fenêtre* n°14), les « plébéiens » étaient moins bien traités que les « patriciens ».

Lytras et son co-auteur n'oublie pas les vaccins. Mais, comme le rappelle fort à propos le *Journal des rédacteurs*, pendant la période étudiée les vaccins n'étaient pas toujours disponibles. La santé publique repose d'ailleurs autant sur la prévention (vaccin) que sur le soin (traiter et guérir les malades) : le vaccin ne peut pas servir de prétexte à l'inaction gouvernementale. L'ΕΣΥ aurait dû être renforcé pendant le temps d'accalmie, comme il était demandé dans l'étude. Mais pour ce faire, il aurait fallu consacrer un budget important, notamment pour les hôpitaux de province. Et les conservateurs avaient d'autres priorités.

Lytras déplore que la ministre adjointe de la santé, Mina Gagka, a dévalorisé publiquement son étude : « nous ne refusons pas la controverse », dit-il, rappelant que si cette controverse est scientifique, elle se fait selon des règles qui ne sont pas celles du politique. En clair, ce n'est pas un débat médiatique qui décide de la valeur d'une étude scientifique.

L'opposition parlementaire dénonce « l'instrumentalisation » d'une étude scientifique. Le ministre de la santé ne s'est toujours pas exprimé le 17 décembre, selon le *Journal des rédacteurs*. Depuis, la controverse *politique* se poursuit.

Vos traducteurs en ligne reprennent du service pour s'indigner :

Deux articles du *Journal des rédacteurs* du 17.12.2021, le second avec les déclarations *in extenso* de Théodoros Lytras :

https://www.efsyn.gr/ellada/yegeia/324020_den-eihame-enimerosei-toys-armodioys-tha-imastan-ypologoi

https://www.efsyn.gr/ellada/yegeia/324028_xekathares-apantiseis-lytra-stin-prospatheia-apaxiosis-tis-meletis

Les dénonciations des syndicats des médecins sur le « tri » des patients COVID admis ou non aux soins intensifs, publiées dans le *Journal des rédacteurs* du 16.12.2021. Le président de la Fédération panhellénique des travailleurs des hôpitaux publics (ΠΟΕΔΗΝ) explique que la fédération a déposé un recours à l'Aréopage, la plus haute juridiction grecque car « des éponymes ont trouvé tout de suite un lit en soins intensifs ». *Selon que vous soyez puissant ou misérable... :*

https://www.efsyn.gr/ellada/dikaiosyni/323857_ston-areio-pago-i-anafora-tis-poedin-gia-vip-meth



Il est à noter que les tests (antigéniques ou PCR) de dépistage de la COVID19 ont toujours été payants en Grèce, même après l'instauration de l'équivalent du « passe sanitaire », et même pour les personnes vaccinées. Prétendument, ce sont les médecins qui refuseraient la gratuité (?!). Certes, mais personne n'a proposé un dédommagement ni pour le travail supplémentaire des médecins, ni pour celui des infirmiers et infirmières et des techniciens et techniciennes qui traitent les prélèvements.

Dans sa « grande magnanimité », après des protestations et une politisation de l'affaire, le gouvernement a annoncé le 4 janvier un « plafonnement » des tarifs (qui ne l'étaient pas jusqu'ici !) : 47 euros maximum. C'est mieux que les 60-70 que nous avons vu pratiquer cet été, mais inabornables pour la plupart des gens.

C'est ainsi que va la pandémie : si, pour exercer les « intelligences artificielles » de vos traducteurs préférés, vous les avez abonnées aux notifications du *Journal des rédacteurs*, vous avez chaque matin en prime le macabre décompte des cas, des hospitalisations et des morts qui augmentent. Aucune mesure n'est prise. On est très occupé en ce moment à augmenter les factures d'électricité en faisant payer des sommes astronomiques...

L'annonce du plafonnement des tarifs des tests dans le *Journal des rédacteurs* du 4.01.2022 :

https://www.efsyn.gr/ellada/ygeia/326184_anotati-timi-sta-moriaka-test-kai-ohi-syntagografisi

Israël

Religion, anti-vaccins et menaces de mort

Les religieux juifs ultra-orthodoxes, depuis le début de la pandémie, ont tout fait pour s'opposer à toute mesure visant à protéger la population. Au plus fort des contaminations, ils ont par exemple gardé leurs écoles ouvertes malgré l'interdiction gouvernementale. Ils ne se sont pas conformés au port du masque et n'ont pas arrêté de pratiquer leur culte malgré le risque. Mais là, ils ont dépassé les limites.

Un article publié dans *Haaretz* le 21.12.2021 relate le dernier « exploit » des ultra-orthodoxes anti-vaccins dirigé contre... l'un des leurs, le rabbin Chaim Kanievsky, figure de cette communauté, âgé de 93 ans !

Le comportement de ce rabbin tranche depuis novembre dernier avec les idées réactionnaires majoritaires chez ces ultras. Dans une déclaration publiée dans le quotidien hébreu *Yated Ne'eman*, le rabbin, considéré comme l'un des chefs les plus influents de la branche « Lithuanienne » des ultra-orthodoxes « non hassidiques », a dit « répondre aux attentes des éducateurs » et considérer la campagne de vaccination comme « nécessaire » pour les écoles religieuses.

Aussitôt la déclaration parue, une campagne d'intimidation intense a commencé contre le rabbin et toute sa famille de la part des activistes anti-vaccins... au nom de l'orthodoxie religieuse.



Le quotidien hébreu *Yedioth Ahronoth* a rapporté que les membres de sa famille ont reçu des menaces dans la rue : son petit-fils a témoigné qu'on lui a crié dessus devant tout le monde qu'il « avait le sang des enfants sur ses mains » à cause des déclarations de son grand-père et qu'en représailles « on allait violer » ses propres enfants ! D'autres membres de la famille du rabbin ont été harcelés avec des SMS et des lettres les assimilant à des personnages bibliques maléfiques (même avec le Pharaon, qui avait maintenu les Hébreux en esclavage et essayé de les éliminer). Le nom du rabbin « devrait être effacé » des tablettes : « on va te tuer » !

Le garde du corps du rabbin a pris ces menaces très au sérieux et a averti la sécurité, mais l'article de *Haaretz* ne dit pas si une plainte a été déposée. Le rabbin, pourtant, ne s'est pas laissé intimider : il a dit que sa décision de soutenir la vaccination dans les écoles religieuses émane de l'étude des données fournies par le ministère de la santé. Il faut protéger les élèves et les enseignants. Cette motivation allait de pair avec ses convictions religieuses.

Mais quel obstacle pourrait représenter pour les anti-vaccins, majoritaires dans la communauté, un vieil homme de 93 ans ? Peut-être dans un pays où la religion (ou son exploitation à des fins politiques, cf. la loi inique de Netanyahu faisant d'Israël un « État strictement juif » pour exclure les citoyens arabes) est très présente dans la sphère publique, une déclaration d'une « autorité morale » compte, même au delà des croyants. L'entourage du rabbin a déclaré que sa décision de soutenir la vaccination ne change pas, malgré les menaces. Ce n'est pas à son âge qu'il va se taire.

Malgré l'effort du rabbin, les juifs orthodoxes âgés de 25 à 44 ans, c'est-à-dire ceux qui sont susceptibles d'avoir des enfants scolarisés dans les écoles religieuses, ne veulent pas les faire vacciner. Mais chez les juifs séculiers le taux de consentement des mêmes tranches d'âge à la vaccination des enfants monte. Comme quoi, le fanatisme religieux est un frein à la protection même des membres de sa propre famille...

L'argument des ultra-orthodoxes, surtout les jeunes, qui justifie leur position anti-vaccin est que, comme ils ne prenaient pas de précautions, ils ont été plus nombreux à être infectés, ont acquis une « immunité de groupe » (car ils se fréquentent entre eux) et n'ont pas besoin de vaccin. Ils se gardent bien de minimiser l'impact de la COVID19, comme c'était le cas pour les ultras de toutes les religions au début de la pandémie.

En Grèce par exemple, où la religion a une place culturelle importante dans une société qui se sécularise, l'Église orthodoxe a aussi joué un rôle trouble concernant le respect des règles de protection et, surtout, la vaccination. Un grand nombre de fidèles ont été consternés à cause de ce manque de clarté. Certes, on ne menace pas les dignitaires ecclésiastiques qui ont pris fait et cause pour la protection de la population, mais on entend parfois des déclarations pour le moins étranges de fidèles qui « ne se font pas vacciner sur le conseil de leur guide spirituel (= de leur confesseur) » (!).

Notre rabbin de 93 ans n'a jamais été un soutien des politiques gouvernementales israéliennes, même quand le gouvernement était en théorie plus proche de ses convictions religieuses (du temps de Netanyahu). Il ne supportait pas la fermeture des écoles religieuses. Mais il a depuis changé d'avis et dit « coopérer » avec le nouveau gouvernement Bennett malgré ses désaccords religieux. Car pour lui, la protection de la communauté passe avant tout.



Si on l'accuse d'avoir « retourné sa veste », l'homme de 93 ans peut répondre qu'il en a vu d'autres et que ce n'est pas au nom « de la religion » qu'il peut laisser les siens, surtout les enfants, courir le risque de la maladie, de l'infirmité ou même de la mort.

Ce qui est dommage, c'est qu'à l'instar du « papy Tik-Tok » (cf. *Fenêtre* n°24), ce sont des personnalités âgées qui élèvent leur voix contre l'extrémisme et l'obscurantisme. Où sont les jeunes ?

<https://urlz.fr/hbPc>

Italie/Cuba

La solidarité et la reconnaissance en actes

Comme le dit le correspondant à La Havane du quotidien *Il Manifesto* dans son reportage paru le 30.12.2021, « à Cuba, il est aujourd'hui plus facile de trouver un vaccin qu'un kilo de viande de porc », ingrédient principal du menu festif traditionnel des fêtes de fin d'année. Le blocus imposé par les États-Unis depuis des décennies et maintenu quelle que soit l'administration (malgré les promesses électorales de Joe Biden) crée une pénurie de produits de première nécessité et un marché noir qui alimente mécontentements, protestations et répression.

Cependant, la population est vaccinée à 85% (avec un schéma complet, « y compris le signataire de cet article », Alberto Livi, le correspondant), et les efforts pour juguler la pandémie ont porté leurs fruits en cette fin de 2021. Les gens ne sont donc pas contaminés, mais ont faim !



C'est pourquoi la *Federazione Lavoratori Agroindustria* de la CGIL (FLAI-CGIL), a décidé d'envoyer deux containers de denrées alimentaires, aide humanitaire et signe de reconnaissance envers Cuba qui avait envoyé en Italie des médecins de la fameuse brigade « Henry Reeve » au tout début de la pandémie COVID19 pour aider les soignants italiens à bout de souffle. La FLAI-CGIL est admirative envers ce pays qui, malgré le blocus, a été capable d'élaborer et de produire des vaccins, dont les plus connus, *Soberana* et *Abdala*, ont été homologués par l'OMS et utilisés à grande échelle pour immuniser la population.

Le syndicat se rappelle cette « belle carte postale » (selon l'expression de l'article d'*Il Manifesto*) de l'année 2020 si douloureuse pour l'Italie : les 38 médecins cubains arrivant à l'aéroport de Turin à une époque où les vaccins étaient « encore lointains ». Voilà pourquoi il a organisé la collecte. Cette fois-ci, le voyage ne se fait pas en avion cargo, mais en bateau parti de Livourne le 17 décembre, transportant 20 tonnes de riz et légumes arrivés le 30 du mois au port cubain de Mariel.

Or la solidarité de la FLAI-CGIL ne s'arrête pas à l'humanitaire et ne se limite pas à l'expression de la reconnaissance envers les médecins qui ont aidé à combattre la pandémie. Elle dure depuis des décennies et se concrétise entre autres avec un jardin potager thérapeutique au sein du centre psychopédagogique *Benjamín Moreno*, au grand bénéfice de ses pensionnaires.

« Je vais offrir mon cœur », avait dit l'un des médecins cubains de la brigade « Henry Reeve » à son atterrissage en Italie en 2020. La FLAI-CGIL offre en échange non seulement la reconnaissance du fond du cœur, mais aussi du concret. Ce qui fait dire à Frida Nacinovich, journaliste d'*Il Manifesto*, que « le Père Noël (*Babbo Natale* en italien) cette année n'a pas de rennes, mais guide un navire le long des routes de l'Atlantique ». C'est un Père Noël internationaliste !

Le reportage d'Alberto Livi qui décrit « l'hyperinflation », les mécontentements et protestations réprimés par les autorités, mais aussi les formidables efforts contre la pandémie et pour rétablir le dialogue avec la population :

<https://ilmanifesto.it/a-cuba-il-covid-e-sotto-controllo-lo-strangolamento-usa-no/>

L'article de Frida Nacinovich sur la cargaison de solidarité :

<https://ilmanifesto.it/flai-cgil-sfida-il-bloqueo-solidarieta-allavana/>

L'annonce de la FLAI-CGIL intitulée « Cuba : départ d'une cargaison de denrées alimentaires donation de la FLAI-CGIL » :

<https://www.flai.it/primo-piano/cuba-partito-un-carico-di-generi-alimentari-donato-dalla-flai-cgil/>



Ouganda

Enfin, les écoles rouvrent ! Mais où sont les élèves et les enseignants ?

Depuis le début de la pandémie, aucune école n'avait rouvert ses portes dans le pays. C'était la plus longue fermeture d'écoles au monde (avec les Bahamas, Belize, Brunei, la République dominicaine et les Philippines, selon l'UNESCO). Mais ce lundi 10 janvier est le grand jour pour les élèves ougandais : pouvoir retourner à l'école, quel bonheur ! 10,4 millions d'élèves sont concernés.

Les autorités tiennent un discours rassurant, même si les cas de COVID augmentent à nouveau : « nous avons fermé les écoles pour protéger les élèves et les parents, éviter que les enfants deviennent des orphelins comme lors de l'époque du SIDA ». Fermer pour protéger, et ne rien faire pour maintenir le lien humain et éducatif : on a déjà vu cela dans plusieurs pays en développement, et même dans les quartiers populaires des contrées « développées ». 51% des élèves ougandais n'ont pas poursuivi leurs études pendant la fermeture.

Tous veulent redevenir les élèves qu'ils et elles étaient il y a presque deux ans. Mais un tiers ne verra plus les bancs de l'école. Pendant tout ce temps, il a fallu survivre et aider sa famille : les élèves sont devenus des travailleurs, et continueront tant qu'aucune mesure de soutien n'est envisagée. De plus, en Ouganda, l'éducation secondaire est payante, nombre d'établissements sont privés et imposent des frais de scolarité élevés. L'Ouganda a été le premier pays africain à rendre gratuite l'éducation primaire, mais le « marché » a pris en mains le reste. Et le gouvernement se contente de regarder.

Dans un article du *NYTimes* du 10.01.2021, une élève témoigne : Kauthara Shadiah Nabasitu, 15 ans, veut étudier, mais est obligée de vendre des jus de fruits et des tresses dans son quartier populaire de Kampala, pour aider sa mère, elle-même vendeuse de légumes. Kauthara déplore que, pendant la pandémie et la fermeture des écoles, quelques-unes de ses camarades sont tombées enceintes, abandonnant toute idée d'études. Perdues pour l'école. David Atwiine, 15 ans aussi, est devenu vendeur de masques dans les rues de Kampala. Il gagne 5\$ la journée, mais dit qu'aucune somme ainsi gagnée ne le motivera à abandonner ses études. Il veut réussir, et, pour cela, « il faut retourner à l'école et étudier ».

Les enseignants n'étaient pas payés pendant que les écoles étaient fermées. Ou si peu. Par conséquent, eux aussi étaient obligés de travailler pour vivre. C'est pourquoi l'école ne les reverra pas non plus. Un professeur de mathématiques et sciences, Ariiho Ambrose, qui témoigne dans l'article, a trouvé du travail (et un meilleur salaire avec moins d'heures) dans les télécommunications. Il y restera, même si l'enseignement et ses élèves lui manquent. On n'avait rien prévu pour les enseignants pendant la fermeture, on ne prévoit rien non plus maintenant. C'est vrai, comme nous l'avait dit un syndicaliste enseignant dans une conférence de l'IE, l'Ouganda est le pire pays africain pour les syndicats dont les droits sont bafoués. Si on ne craint pas les protestations syndicales, on ne va pas aider les travailleurs.

Les écoles privées ont « perdu de l'argent » comme toute entreprise forcée à fermer pendant les confinements. Elles considèrent donc que leur situation ne leur permet pas d'ouvrir aujourd'hui. 3.507 écoles primaires et 832 secondaires ne rouvriront pas, selon les données officielles rapportées par le *NYTimes*. Il n'y a plus de financement, les donateurs ne sont plus là et les organisations religieuses qui tiennent une partie de l'éducation privée fonctionnent comme des capitalistes qui veulent un retour sur investissement. Le propriétaire de l'école *St. Divine Community* à Kampala dit avoir perdu l'argent investi, 8.500\$. Il trouve que cette entreprise ne vaut plus la peine. Fermée. On va investir ailleurs.

Les autorités font quelques efforts minimes (non financiers) pour encourager les élèves à revenir : des anciens des villages et des chefs religieux respectés font la tournée des familles ; il n'y a pas de test COVID obligatoire pour les élèves (sur la vidéo qui accompagne l'article, on les voit juste faire la queue pour se faire prendre la température) ; une incitation à « ne pas imposer des frais de scolarité excessifs » a été émise par le ministère de l'éducation. Ils appellent cela des mesures incitatives...



Au début de la pandémie, l'UNESCO avait averti : la fermeture des établissements scolaires sera une régression terrible, surtout pour les contrées où des efforts de scolarisation avaient réussi ces dernières décennies. Les filles allaient être les plus déscolarisées. Les grossesses et mariages précoces allaient augmenter. Le cas ougandais montre que tout cela était vrai, mais que l'interpellation des autorités pour y remédier n'a pas servi.

Si le service public est absent, la catastrophe est inévitable.

La réparation prendra énormément de temps. Car, si on peut facilement trouver un autre endroit que la cour de l'école pour faire sa lessive et étendre son linge, on ne peut pas aussi facilement retrouver les jeunes qui peupleront les classes. Ils et elles ont « du travail », donc « pas le temps » d'aller à l'école...

<https://urlz.fr/hbPd>

Palestine/Israël

Avant de vous inclure dans le programme du « passe vaccinal »,

Israël va vérifier qui est votre conjoint(e)

Jack Khoury suit les questions palestiniennes et la pandémie en Palestine pour *Haaretz*. Le 13.01.2022, il dévoile la discrimination dont sont victimes les conjoints des mariages mixtes. Si l'un(e) est Palestinien(ne) et l'autre a la citoyenneté israélienne, la personne qui n'a pas la citoyenneté, même si elle réside en Israël tout à fait légalement et qu'elle est vaccinée (toujours en Israël, lieu de résidence), ne peut télécharger le fameux *Green Pass* qui certifie la vaccination. Il en est de même pour le conjoint ou la conjointe qui a une attestation de guérison de la COVID19 en remplacement du vaccin.

Les autorités israéliennes ont bien sûr affirmé que c'est juste une question technique et qu'elles s'en occupaient. Mais cela ne semble pas être l'avis des personnes concernées. Et comme les règles en Israël sont très strictes, cela crée du désordre et confirme encore une fois l'existence de citoyens israéliens de seconde zone.

Dans l'article de Jack Khoury, une Palestinienne témoigne. Elle s'appelle Rim Shibat, mariée à un citoyen israélien. Elle vit depuis quelques années dans une ville bédouine au sud d'Israël et dit bénéficier d'un régime spécial de couverture médicale. Elle est vaccinée (y compris la dose de rappel). Mais quand elle se connecte sur le site officiel du ministère de la santé pour obtenir son certificat, elle reçoit systématiquement un message d'erreur : « vos données ne sont pas reconnues par le système »...

Son mari, Adam Ziadna, se plaint : « nous sommes discriminés ; cela fait des mois que nous ne pouvons pas vivre comme un couple normal en Israël ». En effet, on imagine les conjoints vouloir faire des activités ensemble là où ils habitent : « non, impossible pour madame, seul monsieur peut entrer ».

[Home](#) | Israel News

Palestinians Married to Israeli Citizens Excluded From COVID Vaccine Pass Program

Rim et Adam se sont plaints, mais on les a renvoyés vers l'Autorité palestinienne. Et pourtant, depuis 2004, Rim n'habite plus en territoire sous administration palestinienne. C'est donc avec raison qu'ils disent que le ministère israélien ne veut rien faire et s'en lave les mains.

Ils se sont adressés à l'Association des droits civiques d'Israël (ACRI - *Association for Civil Rights in Israel*) qui a reconnu avoir reçu plusieurs plaintes similaires de couples dans cette situation. L'avocat de l'ACRI s'est plaint officiellement auprès du ministère pour discrimination. Car le *Green Pass* n'est pas juste un sésame pour des loisirs, mais aussi pour des emplois et de nombreux services dont les Palestiniens sont exclus.

Haaretz a aussi fait son travail de « quatrième pouvoir » : après avoir reçu d'autres témoignages de familles mixtes suite à celui de Rim et Adam, le journal a interpellé le ministère de la santé par deux fois. Aucune réponse.

<https://www.haaretz.com/israel-news/palestinians-married-to-israeli-citizens-excluded-from-covid-vaccine-pass-program-1.10535762>



Palestine

Gaza est dans l'impossibilité de faire face à Omicron

Dans *Haaretz* du 10.01.2022, Jack Khoury fait état de la détresse des autorités sanitaires de Gaza : « nous n'avons pas la possibilité d'affronter Omicron », disent-elles, appelant la communauté internationale à faire pression sur Israël afin de laisser passer des équipements médicaux nécessaires au traitement des patients.

Dans cette bande étroite et densément peuplée, la découverte des premiers cas conduit inévitablement à une diffusion extrêmement rapide de ce variant très contagieux. C'est cela que les autorités craignent. Dans le délabrement suite aux guerres successives menées par Israël sous prétexte d'anéantir le Hamas qui gouverne Gaza, les hôpitaux n'ont plus de moyens, même pas pour les soins ordinaires. Les patients avec les pathologies les plus graves, même hors COVID19, sont obligés le plus souvent d'aller se faire soigner en Israël (moyennant l'obtention d'un permis). C'est pourquoi le variant sème la panique.

Voilà le chiffre (arrêté à la fin de la première semaine de janvier) : 291 nouveaux cas Omicron, dont la majorité en Cisjordanie. Ces cas, 19 de plus que la semaine précédente, sont censés comprendre aussi ceux de Gaza, sans précision de pourcentage dans les deux parties palestiniennes. Ils confirment cependant que le variant est déjà en pleine circulation à Gaza. Les autorités sanitaires de la bande sont en détresse : « nous ne pouvons pas traiter les patients en soins urgents, faute de respirateurs et d'oxygène ».

Depuis le début de la pandémie, 1.725 personnes sont mortes à Gaza.

Début janvier, à Ramallah, 20 personnes étaient sous respirateur. Mais là aussi, les capacités de soins sont limitées et l'Autorité palestinienne ne veut en aucun cas imposer à la population des restrictions qui porteraient des coups durs à une économie déjà exsangue.

La vaccination est insuffisante à Gaza (cf. *Fenêtres* n°16 et n°17 sur le branle-bas de combat des Palestiniens et des ONG pour obtenir les doses suffisantes). En Cisjordanie, selon les données officielles, 85% de la population éligible a reçu au moins une dose ; à Gaza, 881.000 sur 2 millions d'habitants.

Décimée par les bombardements, la population de Gaza fait aujourd'hui face aux nouvelles contaminations. Qui l'aidera ?

<https://www.haaretz.com/middle-east-news/palestinians/gaza-health-official-we-don-t-have-the-ability-to-deal-with-omicron-wave-1.10528506?mid4250=open>

