

Numéro 37 - 30 mai 2020

**D'importants sujets de préoccupation pour le corps politique**  
**Les rapports des Forces armées  
canadiennes sur les résidences pour aînés  
en Ontario et au Québec**



Des travailleurs du secteur public manifestent devant le bureau du premier ministre du Québec François Legault à Montréal le 28 mai 2020.

- **La crise révèle que le pouvoir de décision doit être retiré des mains de ceux qui sont incapables à gouverner**  
- *Peggy Morton* -
- **Une tentative maladroite de donner un rôle à l'armée dans les affaires civiles**  
- *Tony Seed* -

**Dossier**

- **Une leçon du gouvernement libéral sur comment profiter des plus vulnérables pour ensuite refiler ses responsabilités**  
- *Diane Johnston* -
- **Un syndicat appelle à mettre fin au versement de dividendes aux actionnaires de résidences des soins de longue durée**
- **Les recommandations de la Coalition ontarienne de la santé pour une action immédiate dans les résidences de soins de longue durée**

- **L'abus des pouvoirs exécutifs va revenir hanter le gouvernement du Québec**  
- *Pierre Chénier* -
- **L'arrogance de ceux qui saccagent les programmes sociaux et refusent toute responsabilité**  
- *Christine Dandenault* -

### **Les succès de Cuba en santé**

- **Le Globe and Mail ignore la contribution de Cuba à la lutte contre la pandémie mondiale**  
- *Isaac Saney, Réseau canadien pour Cuba* -
- **Fidel contre la COVID-19 et ensuite**  
- *Iroël Sanchez* -

### **25 mai: Journée de libération de l'Afrique**

- **Mettons fin à l'exploitation des ressources humaines et matérielles de l'Afrique et affirmons le droit d'être des peuples**

---

### **Les rapports des Forces armées canadiennes sur les résidences pour aînés en Ontario et au Québec**

## **La crise révèle que le pouvoir de décision doit être retiré des mains de ceux qui sont inaptes à gouverner**

- *Peggy Morton* -

La publication des rapports des Forces armées canadiennes (FAC) sur les conditions dans les établissements de soins de longue durée en Ontario et au Québec a été suivie par les promesses du premier ministre de l'Ontario, Doug Ford, et du premier ministre du Québec, François Legault, de s'attaquer à la crise des soins de longue durée et des soins aux personnes âgées. Le rapport de l'Ontario sur cinq résidences de soins de longue durée a été publié le 20 mai 2020 et communiqué aux médias le 26 mai. Le rapport sur 25 résidences québécoises a été publié le 27 mai 2020.

Les médias ont porté une grande attention à ces rapports et le terme « maltraitance » est le mot qui revient le plus souvent dans les titres au sujet des rapports de l'Ontario. En réponse, la ministre ontarienne des Soins de longue durée, Merrilee Fullerton, a déclaré que le gouvernement de l'Ontario allait créer une « commission d'enquête indépendante » chargée d'examiner le secteur des centres de soins de longue durée de la province. Le premier ministre Legault a annoncé que le gouvernement allait former et embaucher 10 000 nouveaux préposés aux bénéficiaires avec des emplois à temps plein garantis à 26 dollars l'heure. Cette annonce était liée à une demande de maintien de la présence des militaires dans les maisons de soins de longue durée jusqu'en septembre, demande que le ministre de la Défense, Harjit Sajjan, a déjà rejetée.

Les travailleurs de la santé et leurs organisations, les familles, les défenseurs des personnes âgées, les organisations des aînés et bien d'autres ont réagi en soulignant que depuis des années, ils dénoncent les conditions de vie et de travail inhumaines dans les centres pour personnes âgées et demandent une augmentation des investissements dans les soins aux personnes âgées, la fin de la propriété et du contrôle privés et un secteur des soins aux personnes âgées qui soit moderne et

humain.



**Manifestation contre les mesures d'austérité en santé en mai 2016 à Montréal, y compris devant le CHSLD Vigi Mont-Royal, celui dont tous les 226 patients et 148 travailleurs ont été infectés et 70 résidents sont décédés de la COVID-19.**

Dans tout le pays il y a indignation de voir les gouvernements réagir ainsi aux rapports de l'armée alors qu'ils ont fermé les yeux sur les rapports, les études et les enquêtes menés par les travailleurs de la santé et leurs organisations, les conseils des résidents, les défenseurs des personnes âgées, les familles, les universitaires et d'autres personnes qui depuis des années dénoncent les problèmes dans le secteur des soins aux personnes âgées et exigent l'augmentation du financement et un système moderne dans lequel les droits des résidents et des travailleurs qui s'en occupent sont respectés.

Le personnel médical des forces armées n'est pas formé pour le travail dans les centres de soins de longue durée, mais les gouvernements ont choisi cette option plutôt que de mobiliser ceux qui sont disposés à faire ce travail et ont l'expérience requise. Au Québec, la proposition des étudiants en fin de formation en sciences infirmières qui sont pleinement qualifiés pour fournir les soins nécessaires dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) a été ignorée. En Ontario, l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario a proposé de mobiliser les infirmières à la retraite, les infirmières praticiennes et les étudiantes en soins infirmiers, mais le gouvernement Ford n'était pas intéressé. Ce dernier a rejeté la proposition de l'Association médicale de l'Ontario (AMO) de mettre en place des centres mobiles d'évaluation de COVID-19, gérés par des médecins, dans les centres de soins de longue durée. L'AMO a également proposé de fournir plus de soutien administratif aux directeurs médicaux des centres de soins de longue durée, mais cette proposition a également été rejetée.

Les travailleurs rapportent qu'à Montréal-Nord, des militaires ont été envoyés travailler dans les « zones chaudes » (des zones où les résidents sont infectés par la COVID-19), tandis que des travailleurs expérimentés et spécialisés qui étaient dans des zones chaudes ont été envoyés dans des zones froides où les patients n'étaient pas infectés, et ce, à l'intérieur d'un même quart de travail. Cela ne devrait jamais avoir lieu du point de vue de la lutte contre l'infection, sans parler du fait que les travailleurs expérimentés ont été remplacés par des travailleurs qui n'ont pas été formés à ce travail.[1]

Il est maintenant évident que la santé et la sécurité des membres des forces armées n'étaient pas non plus bien protégées. Trente-neuf militaires déployés dans des centres de soins de longue durée ont été infectés par la COVID-19. Ils travaillent 12 heures par jour, sept jours par semaine.

Il est très légitime de se demander pourquoi tant d'importance est donnée à ces rapports. Ces rapports et leur publication font passer l'armée pour un organisme chef de file dans la gestion de crise en santé publique.[2] Malgré un travail acharné, le personnel militaire n'a aucune expertise

dans la prestation de soins ou l'encadrement médical ou administratif des soins aux personnes âgées ni dans l'évaluation et le suivi de la situation. Le rapport sur l'Ontario vient confirmer ce que l'on savait déjà sur les conditions inhumaines qui existent dans les centres de soins de longue durée, mais les rapports sur la plupart des centres se concentrent sur ce que les aides-soignants « n'ont pas fait », plutôt que sur le système dans lequel ils travaillent et qui gère ce système. Dans un de ces rapports, l'auteur est très explicite sur le fait que le manque de personnel met les travailleurs de la santé dans l'impossibilité de s'occuper comme il le faut des résidents, tandis que d'autres rapports blâment le personnel et semblent indifférents face au stress extrême et aux conditions impossibles vécus par les travailleurs de la santé. Un des rapports semble surtout s'attacher à démontrer que les militaires sont plus humains et plus compétents que le personnel des centres de soins de longue durée.

Un thème récurrent est que les placards de fournitures sont verrouillés, qu'il y a un manque de fournitures de base, dont la literie, et que le personnel a peur d'utiliser trop de fournitures. Plusieurs exemples sont donnés pour dire que le personnel n'utilise pas les équipements de protection individuelle (ÉPI) conformément aux procédures acceptées de contrôle des infections, mais sans préciser si les ÉPI étaient adéquats et en quantité suffisante, comment le nouveau personnel est entraîné le cas échéant, si formation il y a, ou s'il y a suffisamment de temps alloué pour changer de blouse et de masque en passant d'un patient à l'autre (ce qui n'est évidemment pas le cas). L'impression est laissée que le personnel est indifférent ou incompetent.

Les rapports sur chacun des cinq centres de soins de longue durée de l'Ontario contiennent tous l'affirmation que tous les problèmes signalés ont été discutés de manière « collégiale » avec la « direction » des établissements. Et ils concluent que la direction a indiqué qu'elle s'attaquerait aux problèmes. Il n'est pas fortuit que le gouvernement ait été forcé de prendre le contrôle de quatre des résidences le lendemain des « discussions collégiales » avec la « direction ».

Ajoutez à cela les promesses du gouvernement de tenir une commission sur cette « mauvaise gestion », et vous avez une désinformation de premier ordre. Qui essaie-t-on de tromper ici ? Qui est cette « direction » sinon les représentants des cartels mafieux qui ont pris le contrôle de ces établissements, les dirigent comme une mafia et qui reçoivent des fonds du gouvernement, volent les résidents et leurs familles, les dieux de la peste qui ont créé cette situation en premier lieu ? Quelles mesures l'armée attendait-elle de ces cartels et quelles conclusions le public est-il censé tirer, si ce n'est que le problème se limite à une « gestion » incompetente ?

Les rapports de l'armée ont des relents d'intentions et de motivations cachées et montrent certainement que ceux qui sont en position d'autorité en ce moment ne sont pas aptes à gouverner. Ils font partie d'un effort concerté pour dissimuler le fait que les travailleurs de ces résidences ont été et demeurent un grand atout, mais ne peuvent pas s'acquitter de leurs fonctions tant que le système moderne de prestation de services de santé est entravé par des intérêts privés étroits qui fonctionnent comme des cartels et des coalitions. Ces établissements sont exploités par des fonds spéculatifs et ce secteur est dominé par les cartels pharmaceutiques, les cartels qui contrôlent la technologie à tous les niveaux ainsi que les services de buanderie, d'alimentation, de nettoyage — tous de connivence avec le système de gouvernement formé par des partis cartellisés dont la responsabilité première est de priver le peuple de tout pouvoir décisionnel. Les droits des personnes âgées ne peuvent être garantis tant que ce sera le cas.

Les travailleurs et les professionnels de la santé dénoncent depuis des années la détérioration de leurs conditions de travail, font valoir que celles-ci sont les conditions de vie des résidents et luttent pour l'augmentation des investissements dans les soins aux personnes âgées. Que les gouvernements se disent maintenant « étonnés » par les rapports des FAC montre qu'ils n'ont pas l'intention de faire quoi que ce soit, si ce n'est, bien sûr, donner plus de fonds de l'État à des intérêts privés qui promettent d'améliorer la situation.

Le problème auquel font face les gouvernements dans tout le pays, c'est qu'ils ne peuvent convaincre ni les travailleurs de la santé, ni les familles, ni le peuple que le statu quo peut continuer dans le secteur des soins aux personnes âgées. Ils sont également confrontés au problème suivant : ce sont les travailleurs, les familles et les personnes âgées elles-mêmes qui savent ce qu'il faut faire et qui sont les plus motivés à corriger la situation.

Faire appel aux militaires et déclarer que leurs rapports sont d'une grande importance et ont une grande autorité montre une tentative désespérée de préserver le statu quo et de garder le pouvoir de décision fermement entre les mains des riches, même si cela signifie mettre sous le contrôle de l'armée des institutions qui étaient auparavant des institutions publiques. La crise révèle que ces institutions appartiennent au passé, que la privatisation est un désastre et que le pouvoir de décision doit être retiré des mains de ceux qui sont inaptes à gouverner.

## Notes

1. Voir : « [Entrevues : Benoît Taillefer, vice-président en santé et sécurité au travail du Syndicat des travailleurs et travailleuses du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal](#) » dans *Forum Ouvrier* du 28 mai 2020

2. Voir : « [L'intensification des exercices de guerre durant la COVID-19 : l'écrasement d'un Snowbird](#) », Tony Seed, dans *LML* du 27 mai 2020

(Photos : *p.turbis, FIQ*)

---

# Une tentative maladroite de donner un rôle à l'armée dans les affaires civiles

- Tony Seed -

À la suite de la publication du rapport sur les conditions de vie dans les résidences de soins de longue durée en Ontario cette semaine, le journaliste de la CBC pour les affaires de la défense, Murray Brewster, qui avait été intégré à l'armée canadienne en Afghanistan par le ministère de la Défense nationale, a écrit le 27 mai : « Envoyer des soldats dans les centres de soins de longue durée a semblé une idée étrange - jusqu'à ce qu'ils nous disent ce qu'ils y ont vu. »<sup>[1]</sup>

Il écrit : « La perspective d'une action concentrée mais compatissante qu'apportent les soldats face à des conditions inhumaines était précisément l'outil qu'il fallait pour arracher le couvercle sur les conditions dans certains foyers de soins de longue durée ... » Il prend soin de citer la fille d'une victime de la COVID-19 qui le dit et va même jusqu'à l'utiliser pour rejeter tout le blâme pour la débâcle de la politique délibérée des élites dirigeantes qui ont permis la privatisation des soins de santé et des soins de longue durée sur le dos des simples Canadiens à qui on reproche de n'avoir rien dit pendant tout ce temps, alors qu'en réalité ils ont tout fait pour dénoncer les conditions criminelles dans le système de santé et foyers de soins de longue durée.

Brewster cite Sylvia Lyon, la fille de la victime, demanderesse dans un recours collectif à la suite du décès de sa mère à la résidence Orchard Villa à Pickering, en Ontario : « Nous lisons des articles de journaux. Nous voyons les reportages. Les médias ont parfois des exposés, et nous disons : 'Oh, c'est terrible', puis nous retournons tous dans nos petites bulles, alors je pense que nous sommes tous coupables. »

« Suis-je en colère ? Je suis en colère contre moi-même. Je suis en colère contre nous tous. Je suis en colère contre la légèreté des êtres humains [qui] ne portent pas l'attention requise aux

problèmes et que nous attendons qu'une crise se produise. Je pense que nous sommes tous à blâmer, et c'est une pilule très, très amère à avaler », explique la jeune femme.



La vérité est malheureusement plus sinistre que l'interprétation de Brewster. La vérité est que l'armée se voit donner un rôle toujours plus important dans la vie civile, alors qu'on empêche les syndicats et les organisations de la société civile de jouer le rôle qui leur revient de droit. On prive aussi le peuple d'une voix pour contester les partis politiques qui font partie du cartel mafieux qui justifie l'imposition des politiques néolibérales qui sont à l'origine de cette débâcle. Il s'agit également d'amener les « civils » et la « vie civile » à accepter et à soutenir le bellicisme du gouvernement Trudeau qui, sous prétexte que « nous tous sommes ensemble », se range du côté des visées de domination mondiale des impérialistes américains au nom d'« être ensemble ». Le premier ministre Justin Trudeau l'a dit ouvertement lorsqu'il a déclaré le 29 avril : « Lorsque nous regarderons les Snowbirds survoler nos maisons,

souvenons-nous que nous traversons tout cela tous ensemble. » C'est une tentative de priver le peuple d'une vision sur la base de laquelle bâtir le pays dans tous les aspects de la vie pour le bien-être de tous.

Le premier ministre Trudeau a fait la déclaration suivante le 30 avril, après que six militaires à bord du *NCSM Fredericton* ont perdu la vie dans l'écrasement d'un hélicoptère lors d'un exercice de guerre de l'OTAN dans la mer Ionienne dans le cadre de l'opération Reassurance :

« J'ai parlé au secrétaire général Stoltenberg de l'OTAN, qui m'a offert son aide et son soutien pour la suite des choses. Au cours des prochains jours, on va avoir de nombreuses questions à poser sur la façon dont cette tragédie s'est produite. Et je peux vous garantir qu'on va obtenir des réponses, en temps et lieu.

« [...] En cette saison de deuil, les hommes et les femmes des Forces armées canadiennes gardent la tête haute.

« Portant fièrement la feuille d'érable, ils sont reconnus à travers le monde comme étant des modèles de civilité, de compassion et de courage.

« Qu'ils soient appelés à combattre le terrorisme, à se tenir aux côtés de nos partenaires et de nos alliés ou à appuyer les opérations de la paix, ils font ce qu'ils ont l'habitude de faire : ils avancent vers le danger pour assurer notre sécurité.

« L'opération Reassurance montre le Canada à son meilleur. Elle vise à augmenter la sécurité et la stabilité en Europe centrale et en Europe de l'Est. »

Quatre jours plus tard, la réponse « en temps et lieu » des libéraux de Trudeau a été de lancer l'Opération Inspiration, la tournée aérienne pancanadienne des Snowbirds qui s'est terminée par une tragédie à Kamloops, en Colombie-Britannique, le 16 mai. L'exercice a eu lieu à l'initiative du Northern Command de NORAD de concert avec l'opération Strong America aux États-Unis.

Trudeau, comme Trump, a qualifié à plusieurs reprises la lutte contre la pandémie de « guerre ». Parallèlement à la promotion de l'OTAN en tant que soi-disant instrument de paix, il se dit fier de mettre l'armée à la disposition des premiers ministres de l'Ontario et du Québec ou des communautés autochtones et assimile le personnel militaire aux médecins et aux travailleurs de la santé en tant que héros. Le rapport de l'armée sur les conditions dans les établissements de soins de longue durée en Ontario a été rédigé par un général de brigade de haut rang. Des « modèles de civilité, de compassion et de courage » de Trudeau à la « perspective d'une action concentrée, mais compatissante, qu'apportent les soldats face à des conditions inhumaines [qui] était précisément l'outil qu'il fallait pour arracher le couvercle sur les conditions dans certains foyers de soins de longue durée ... » de la CBC, tous peuvent voir ce que les Forces armées entendent par « communications stratégiques » et ce que Trudeau entend par « aide militaire au pouvoir civil ».

À mon avis, le but du déploiement militaire de 240 millions de dollars nommé « Opération Laser » n'était pas celui du bon samaritain. C'était de permettre au Canada, au Québec et à l'Ontario d'éliminer tout rôle du peuple et de ses organisations dans la dispensation des services de santé – notamment les travailleurs syndiqués dont les conventions collectives ont été arbitrairement suspendues par des lois d'urgence – et de les empêcher de s'unir pour apporter une vraie solution à cet horrible problème sur la base de garantir leurs droits et les droits de tous. C'était une intervention néocoloniale sous prétexte d'aide humanitaire pour nier les droits ancestraux des communautés autochtones à un moment d'essor dans leur résistance. Le déploiement de l'armée n'est pas une « idée étrange » et il ne réussira pas.

## Note

1. « Why it took an outside-the-box use of the military to rip the lid off Canada's long-term care crisis », Murray Brewster, CBC, 27 mai 2020. Brewster est l'auteur de *The Savage War : The Untold Battles of Afghanistan*, Wiley, 2011.

Un autre rapport abonde dans le même sens : « Canada's soldiers have provided a wake-up call for our long-term care system », Samir Sinha et Michael Nicin, *Globe and Mail*, 28 mai 2020.



---

## Dossier

# Une leçon du gouvernement libéral sur comment profiter des plus vulnérables pour ensuite refiler ses responsabilités

- Diane Johnston -

Un reportage de John Paul Tasker de la CBC publié le 25 mai 2020 expose le fait que la compagnie Revera, un des plus importants entrepreneurs de résidences pour aînés et de soins de longue durée au Canada, est une filiale appartenant entièrement à l'Office d'investissement des régimes de pensions du secteur public (PSP), « une société d'État canadienne qui investit des fonds pour les régimes de pensions des membres de la fonction publique, des Forces armées canadiennes, de la Gendarmerie royale du Canada et de la Force de réserve ».

Le PSP a été établi en 1999 pour investir les fonds des régimes de pension et générer un rendement pour financer le revenu de retraite des fonctionnaires. Le PSP gère un actif de 168 milliards de dollars. Il est un des plus importants investisseurs institutionnels au pays, avec des bureaux à Montréal, à New York, à Londres et à Hong Kong.

Revera est propriétaire et gestionnaire de douzaines de propriétés partout au Canada. Il a aussi d'importantes participations aux États-Unis et au Royaume-Uni, avec un portefeuille d'appartements pour aînés, soins à domicile et résidences de soins de longue durée.

Revera se décrit comme étant « un important propriétaire, gestionnaire, développeur et innovateur dans le secteur des aînés. Grâce à son portefeuille de partenariats, Revera a plusieurs milliards d'actifs et est propriétaire et gestionnaire de plus de 500 propriétés partout au Canada, aux États-Unis et au Royaume-Uni. Avec près de 50 000 employés, Revera sert plus de 55 000 aînés. »



Au Québec, Revera est le propriétaire conjoint de 33 résidences gérées par Groupe Sélection et est actionnaire majoritaire de Sunrise Senior Living. Dans un communiqué de presse en date du 25 mai, le Conseil central de Montréal métropolitain de la Confédération des syndicats nationaux (CCMM-CSN) et la Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN) ont sévèrement condamné le refus du Groupe Sélection de verser les montants rétroactifs au 15 mars aux travailleurs de la santé des résidences pour aînés privées de la prime de 2 dollars de l'heure que le gouvernement Legault leur avait accordée le 15 mars.

L'article nous apprend qu'en Ontario, un recours collectif de 50 millions de dollars a été intenté contre Revera au début de mai au nom des familles des victimes de la COVID-19 dans les établissements de longue durée de la compagnie. Celle-ci est poursuivie pour négligence et rupture de contrat. Les demandeurs allèguent que les établissements n'avaient pas « les protocoles d'hygiène ni les tests adéquats pour prévenir la propagation de la COVID-19 ».

Un recours collectif de 25 millions de dollars a aussi été intenté contre la compagnie relativement à sa gestion du centre de soins de longue durée McKenzie Towne à Calgary, où 21 résidents sont décédés de la COVID-19 et 63 autres ont été infectés, ainsi que 44 employés. Le 25 mai, pendant la mise à jour sur la réponse fédérale à la COVID-19, la journaliste de la CBC Julie Van Dusen a demandé au président du Conseil du Trésor Jean-Yves Duclos si Revera était toujours sous la responsabilité de l'Office d'investissement des régimes de pensions du secteur public, qui relève de lui, ce que Duclos a confirmé. La journaliste lui a alors demandé s'il était en pourparlers directs avec Revera sur la question d'améliorer les conditions dans ses établissements « considérant qu'un recours collectif important pèse contre lui et considérant tous les décès de la COVID ».

« Il y a deux choses, a répondu Duclos. La première est que je ne peux commenter les circonstances spécifiques et les détails d'une poursuite ou d'un recours collectif. Ce serait, évidemment, inapproprié pour un ministre d'en parler. Mais je peux dire cependant, et vous le savez très bien et c'est très important, que nous sommes extrêmement attristés des circonstances difficiles [...] vécues par nos aînés depuis quelques semaines. Nous savons que ceci requiert un niveau de leadership qui appuie fermement la responsabilité et la juridiction absolument importantes des provinces et des territoires. Et bien que nous soyons conscients du fait que le gouvernement fédéral doit travailler respectueusement, nous avons fait savoir plus d'une fois que nous voulons faire tout ce que nous pouvons pour appuyer le travail des provinces et des territoires dans la gestion du secteur de la santé. »

C'est le genre de double langage libéral que les Canadiens doivent endurer durant les séances d'information quotidiennes du gouvernement. Il est typique d'une autorité corrompue de ne pas parler franchement et de refuser de prendre la responsabilité sociale de quoi que ce soit. Où les fonds de pension sont investis est un gros problème au Canada. Ce sont d'importantes sommes



d'argent qui sont investies dans des entreprises odieuses, mais tout cela est rejeté du revers de la main comme des « décisions d'affaires » et présenté frauduleusement en disant que ce qui est bon pour les affaires est prétendument bon pour les Canadiens. Cela montre comment l'autorité ne cadre pas avec les conditions et que cette autorité n'est pas apte à gouverner.

(Sources : CBC News, reveralliving.com, CCMM-CSN, CPAC. Photo : SIEU)

## Un syndicat appelle à mettre fin au versement de dividendes aux actionnaires de résidences de soins de longue durée

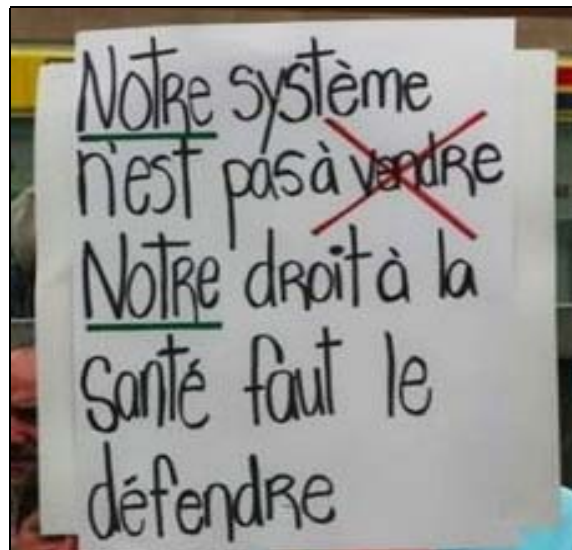


Piquetage, le 26 mai 2020, devant la résidence de soins de longue durée Guildwood gérée par Extencicare où 29 personnes, atteintes de la COVID-19, ont perdu la vie

Le 28 mai, l'Union internationale des employés des services - Division santé (UIES), qui représente plus de 60 000 travailleurs de la santé aux premières lignes en Ontario, a publié une déclaration exigeant de mettre fin aux dividendes des actionnaires en soins de longue durée, après que le monopole Extencicare a révélé à son Assemblée générale annuelle (AGA) qu'il n'avait dépensé que 300 000 dollars de son argent pour faire face à la COVID-19, alors qu'il avait distribué plus de 10 000 000 de dollars aux actionnaires pendant la pandémie.

L'UIES a dit qu'il avait été révélé, lors de l'AGA d'Extencicare, que l'entreprise avait encouru en dépenses supplémentaires liées aux mesures de la COVID-19 environ 700 000 dollars, dont 400 000 dollars ont été couverts par la province. Aussi, lorsqu'on lui a demandé si une évaluation des dangers de la pandémie avait été faite à la suite du dépôt du rapport de la Commission sur le SRAS en 2007, le président et PDG a répondu « nos plans de risques n'anticipaient pas ce genre de comportement de la part d'un agent infectieux ».

L'UIES souligne que même après que 80 personnes sont mortes dans des établissements d'Extencicare après avoir été infectées par la COVID-19, la compagnie ne s'engageait pas à réduire le 8 % de dividende aux actionnaires, représentant 10 000 000 de dollars.



La présidente de l'UIES-Santé, Sharleen Stewart, a dit : « Ce que j'ai entendu aujourd'hui était à la fois alarmant et une affirmation de l'état sordide du système des soins de longue durée. Les

résidents tombent malades et meurent. Les travailleurs tombent malades et meurent. Assez, c'est assez.

« Les dividendes des sociétés comme Extencicare, Chartwell et Sienna ne peuvent plus faire partie de l'équation de la prestation des soins de santé. L'UIES-Santé demandera à tous les gouvernements d'arrêter de donner de l'argent aux entreprises de santé qui versent de gros dividendes à des actionnaires privés. »

(Photos : SIEU Healthcare)

---

## Les recommandations de la Coalition ontarienne de la santé pour une action immédiate dans les résidences de soins de longue durée



**Croix posées à la mémoire des personnes décédées à Camilla Care Community, une résidence de soins de longue durée à Mississauga où 50 résidents sont décédés de la COVID-19 en date du 11 mai 2020. Le 29 mai, on y comptait 64 résidents morts de la COVID-19.**

À la lumière de l'engagement du premier ministre de l'Ontario, Doug Ford, à lancer une enquête indépendante, non partisane et transparente sur les soins de longue durée, la Coalition ontarienne de la santé (COS) a publié le 28 mai une lettre ouverte mettant de l'avant des revendications spécifiques pour une action immédiate qui ne peut et ne doit attendre l'enquête de la commission. Au moins 100 organisations de la santé, des conseils familiaux, des professionnels de la santé et des organisations sociales, des cliniques juridiques, des groupes d'aînés et de retraités, ainsi que des organisations culturelles et autres, ont appuyé et signé la lettre ouverte de la COS.

La Coalition ontarienne de la santé maintient que la commission d'enquête doit être avisée qu'elle doit recueillir les opinions et les déclarations des familles, des résidents, du personnel et de leurs associations et syndicats, des groupes d'intérêt public et des défenseurs de la santé et que le procès-verbal intégral des procédures doit être disponible au public. La COS maintient aussi que «

la ministre des Soins de longue durée doit se servir de ses pouvoirs pour révoquer les permis des résidences de soins de longue durée et assigner de nouveaux gestionnaires à ces résidences où il y a eu des éclosions incontrôlées et des preuves de négligence et de mauvaises pratiques ».

Dans sa lettre, la Coalition met de l'avant certaines revendications spécifiques pour une action immédiate de la part du gouvernement provincial pour que celui-ci veille à ce que les résidents des soins de longue durée obtiennent des soins et un traitement humain. Parmi les mesures demandées il y a :

- Que le manque de personnel chronique soit réglé immédiatement. La solution du problème ne peut être laissée entre les mains des entrepreneurs institutionnels.

- Une action immédiate est requise pour améliorer les pratiques de contrôle des infections, la sécurité au travail et l'accès à l'équipement de protection individuelle. La « réutilisation de masques chirurgicaux patient après patient, résident après résident » est totalement inacceptable.

- Le personnel qui devient infecté doit être appuyé financièrement et doit pouvoir prendre le temps de se confiner à la maison. Le ministère permet actuellement à des établissements de santé d'exiger que le personnel qui a eu un résultat de test positif, mais qui est asymptomatique, continue de se présenter au travail !

- Une intervention pour augmenter à plein régime le nombre de dépistages et de traçages dans la province.

- Que la province lève son interdiction sur le transfert de résidents des soins de longue durée infectés par la COVID-19 aux hôpitaux où ils peuvent obtenir les soins médicaux appropriés.

L'idée directrice et l'esprit de la lettre ouverte de la COS sont que la province doit agir immédiatement pour établir un minimum de normes au niveau des soins dans les établissements de soins de longue durée. « Ceci ne peut pas être laissé uniquement aux entrepreneurs. » Selon la COS, les ressources à la fois humaines et financières doivent être déployées par la province pour appuyer cette démarche. Voir [le texte intégral de la lettre ouverte et la liste d'organisations qui ont signé leur appui](#).

(Photos : LML, SIEU Healthcare)



---

## L'abus des pouvoirs exécutifs va revenir hanter le gouvernement du Québec

- Pierre Chénier -

Utilisant la COVID-19 comme prétexte, l'élite dirigeante a abondamment recours aux pouvoirs exécutifs pour attaquer les travailleurs pendant cette période de crise. Ce phénomène est particulièrement flagrant au Québec où l'exécutif gouvernemental a adopté une série de décrets et d'arrêtés ministériels, dont le tristement célèbre Arrêté numéro 2020-007 de la ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 21 mars 2020. Cet arrêté donne au gouvernement l'entier

pouvoir d'annuler unilatéralement les conventions collectives des travailleurs de la santé et des services sociaux et de changer leurs conditions de travail à volonté. Il donne notamment le pouvoir à la ministre de suspendre ou d'annuler de façon unilatérale les congés et les vacances des travailleurs et d'affecter le personnel partout où les administrations le décident, sans égard à la notion de poste, de quart de travail ou de toute autre disposition limitant la mobilité du personnel. Le pouvoir exécutif n'a jamais expliqué pourquoi l'adoption de cet arrêté était nécessaire. Depuis le début de la pandémie, les travailleurs de la santé et des services sociaux ont dit clairement qu'ils étaient prêts à changer certaines de leurs conditions de travail si la situation l'exige, tout en ajoutant qu'ils veulent avoir leur mot à dire et exercer le contrôle sur ces affectations pour s'assurer qu'elles ne soient pas abusives ou inhumaines. Ils ont souligné qu'ils ont été des plus coopératifs, même lorsqu'ils ont pensé que des affectations différentes étaient requises, mais qu'ils ne veulent pas qu'on tienne leur acceptation pour acquise.



**Les professionnelles en soins organisent une journée d'action à l'échelle du Québec, le 27 mai 2020, sous le thème « Mortes de fatigue », pour demander au gouvernement du Québec qu'il respecte leurs vacances et leurs horaires de travail.**

Alors que les travailleurs cherchent à utiliser leur nombre et leur organisation pour protéger la santé de la population et contenir la pandémie, le gouvernement cherche à les forcer à se soumettre à ses décrets et à s'assurer qu'ils ne seront pas capables de se mobiliser pour défendre leurs droits et les droits de tous. L'objectif de l'utilisation du pouvoir exécutif est de priver le peuple de pouvoir afin qu'il ne puisse pas faire obstacle aux programmes pour payer les riches. C'est la raison pour laquelle les travailleurs sont ignorés, que leurs préoccupations sont marginalisées, qu'ils sont forcés au silence et même criminalisés quand ils osent prendre la parole ou agir contre la détérioration des conditions dans le réseau de la santé et des services sociaux.



Il est important de comprendre comment ce processus fonctionne. L'arrêté ministériel donne le pouvoir d'annuler les conventions collectives et de changer unilatéralement les conditions de travail. Ce sont alors la ministre et les administrations de la santé qui imposent ces changements dans les établissements de santé.

Le 20 mai dernier, lors de la conférence de presse ministérielle quotidienne sur la pandémie, la vice-première ministre et ministre de la Sécurité publique, Geneviève Guilbault, a dit : « Je veux aussi faire une mise au point sur les vacances de nos infirmières parce qu'il y a des informations qui ont circulé par rapport à cette question-là, qui ont été diffusées, entre autres hier, sur les

vacances que pourront prendre nos infirmières cet été. Donc, je veux être très, très claire là-dessus. Nos infirmières vont pouvoir bénéficier cet été d'un repos qui est amplement mérité. Donc, il n'est pas question d'empêcher nos infirmières de prendre des vacances. »

S'il n'est pas question d'empêcher les infirmières de prendre leurs vacances, pourquoi est-il écrit dans l'arrêté ministériel 2020-007 que « les articles relatifs aux congés de toute nature, avec ou sans solde, **incluant les vacances, sont modifiés pour permettre à l'employeur de suspendre ou d'annuler les congés déjà autorisés, ainsi que de refuser l'octroi de nouveaux congés** ».

[Notre souligné]

Les infirmières membres de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) rapportent que, dans différents établissements de santé, la suspension et l'annulation des congés sont déjà une réalité. Le 15 mai, dix dirigeants de syndicats locaux de la CSN dans la santé et les services sociaux à Montréal et à Laval ont mis en garde le gouvernement du Québec contre toute suspension ou annulation de vacances prévues dans leurs conventions collectives. Les infirmières de la Côte-Nord et du Nord-du-Québec ont aussi indiqué que les PDG de différentes institutions leur disent, qu'en vertu des arrêtés ministériels, ils ont le pouvoir de faire ce qu'ils veulent et qu'ils n'ont pas besoin de consulter les infirmières.



Cette utilisation des pouvoirs exécutifs pour suspendre ou annuler les vacances et le diktat des conditions de travail sont la méthode consacrée de l'offensive antisociale et du gouvernement par décret qui est imposée par le gouvernement. Ce sont des attaques contre les travailleurs qui visent à assurer que les objectifs des riches de s'enrichir ne sont pas entravés. Lorsque le gouvernement libéral a imposé sa réforme du système de santé en 2015, il a créé des méga-établissements qui sont directement sous le contrôle du ministre de la Santé. Le ministre est devenu la seule autorité dotée du pouvoir de décider des budgets qui sont alloués à ces établissements, que les travailleurs considèrent comme très insuffisants pour combler les besoins du système. La réforme du gouvernement a été assortie de clauses qui interdisent aux établissements de faire des déficits budgétaires et qui les forcent à éliminer du personnel et à couper des services. Cela veut dire que bien que d'énormes compressions ont été faites dans les établissements, le pouvoir exécutif a pu dire qu'il n'y a joué aucun rôle.

La même chose est en train de se produire en ce moment, alors que le gouvernement tient des négociations avec les syndicats du secteur de la santé. La menace d'un décret des conditions de travail est constante. Sous l'argument frauduleux d'un manque de fonds, et sous prétexte d'augmenter les salaires des préposés aux bénéficiaires, qui doivent certainement être très augmentés, le gouvernement du Québec propose une augmentation de salaire essentiellement équivalente à la seule augmentation du coût de la vie à tous les autres travailleurs du secteur, de

même que le statu quo dans les conditions de travail. Sur cette base frauduleuse, l'urgent besoin d'augmenter les salaires et d'améliorer les conditions de travail de tous les travailleurs est nié. Cette fraude détourne l'attention du problème essentiel de qui doit décider quels fonds sont disponibles et à quelles fins.



Récemment, le gouvernement a proposé l'organisation de comités sectoriels avec les syndicats afin d'examiner les conditions de travail. On ne voit pas encore clairement comment cela va se traduire en une ronde de négociation. Sous prétexte que nous vivons une crise et que ce n'est pas le moment de tenir de longues négociations et qu'il faut s'occuper de manière urgente de la situation des préposés aux bénéficiaires, l'épée de Damoclès d'un décret des salaires et des conditions de travail pend

constamment au-dessus des têtes des travailleurs. Les travailleurs qui refusent ce diktat seront tenus responsables de tous les décès évitables qui se produiront dans le réseau, qu'ils soient causés ou non par la pandémie. C'est ce que le gouvernement Ford a fait en Ontario quand il a blâmé les inspecteurs pour les désastres dans les établissements de soins de longue durée, déclarant qu'ils n'ont pas fait leur travail alors que le gouvernement a lui-même abandonné les inspections annuelles de chaque établissement suivant la décision arbitraire qu'ils étaient pour la majeure partie « à faible risque ».

En plus de cet abus de pouvoir exercé contre ceux qui font le travail et contre le public, le trait commun qui relie tous ces exemples de pouvoir exécutif est le diktat imposé aux travailleurs selon lequel ils doivent se débrouiller tout seuls. Les travailleurs qui sont affectés arbitrairement dans toutes les directions ne sont pas appuyés par les autorités responsables du secteur ou par les administrations d'où ils proviennent et qu'ils rejoignent. En même temps, un diktat est exercé sur les syndicats pour qu'ils n'interviennent pas à la défense de ces travailleurs. Le sens du devoir de ces travailleurs envers la santé et la sécurité du public est soumis à rude épreuve chaque jour, dès qu'ils mettent le pied à leur endroit de travail. Ils prennent la parole avec raison en leur propre nom, individuellement ou par le biais de leurs syndicats, et *Forum ouvrier* et *Le Marxiste-Léniniste* jouent aussi un rôle important pour briser le silence sur ce qui se passe vraiment.

L'abus du pouvoir exécutif est un trait du régime totalitaire au service de l'oligarchie financière qui doit être mis en échec. Il doit être aboli et cette demande doit être au centre du mouvement ouvrier. Chose sûre, cet abus des pouvoirs exécutifs reviendra hanter le gouvernement du Québec.

(Photos : FIQ, J-F Couto)

---

## **L'arrogance de ceux qui saccagent les programmes sociaux et refusent toute responsabilité**

**- Christine Dandenault -**

Lors de sa conférence de presse quotidienne sur la pandémie de la COVID-19, le 19 mai, le premier ministre du Québec, François Legault, a critiqué une manifestation que les infirmières ont tenue dans la matinée devant les bureaux du premier ministre à Québec.

Les infirmières, membres de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) et de la FIQ Secteur privé (FIQP), se sont rassemblées devant les bureaux du premier ministre pour

demander au gouvernement, et en particulier à la ministre de la Santé, Danielle McCann, de mettre fin à l'arrêté ministériel 007 et de redonner leurs droits aux professionnelles en soins. Décrété le 21 mars dernier, cet arrêté ministériel donne à l'exécutif gouvernemental, au nom de l'urgence sanitaire qu'il a déclaré, le pouvoir de modifier unilatéralement les conventions collectives et les conditions de travail dans le réseau de la santé et des services sociaux. Il donne notamment le pouvoir de modifier unilatéralement les articles relatifs aux congés et aux vacances, pour permettre leur suspension ou leur annulation, et de modifier les articles relatifs au mouvement de personnel pour permettre l'affectation du personnel partout où le décident les administrations, sans égard à la notion de poste ou de quart de travail ou de toute autre disposition limitant la mobilité du personnel.



***Les travailleuses de la santé manifestent devant les bureaux du premier ministre François Legault à Québec le 19 mai 2020.***

Pendant la manifestation, les membres de la FIQ ont demandé à la ministre McCann et au premier ministre d'arrêter de procéder par arrêtés ministériels en ce qui concerne les conditions des professionnelles en soins, de les écouter, elles qui font partie de ceux et celles qui tiennent le système de santé à bout de bras depuis des décennies, et de reconnaître leurs droits. La manifestation a aussi dénoncé la décision de la ministre d'instaurer une ligne courriel confidentielle de dénonciation. C'est une tentative de plus de briser les syndicats sous prétexte de protéger les infirmières, les travailleurs de la santé et les soi-disant lanceurs d'alerte. Cela montre que tout a été réduit à une question d'accords secrets parce que les institutions ne sont plus publiques et que la responsabilité n'y existe plus.

« Le Québec est en processus de déconfinement et on reprend graduellement les activités



régulières dans le réseau de la santé. Pendant ce temps, les professionnelles en soins sont toujours privées de leurs droits. Leur employeur les oblige à faire du temps complet, met fin aux congés, aux fériés, bouleverse leur horaire et leurs vacances. Ce n'est pas de cette façon qu'elles traverseront l'épreuve de la pandémie, il faut faire cesser rapidement l'arrêté et leur faire retrouver, à elles aussi, leurs conditions de travail », a dit Nancy Bédard, présidente de la FIQ.

Au lieu d'appuyer les revendications des infirmières, qu'il se plaît à appeler « nos anges gardiens », le premier ministre a utilisé son temps d'antenne quotidien sur le développement de la situation de la COVID-19, dont on dit qu'il est suivi par des millions de personnes au Québec, pour s'en prendre aux infirmières et faire de la désinformation sur le but de la manifestation, et sur les préoccupations et les revendications des membres de la FIQ.

« Tantôt, devant nos bureaux, le syndicat des infirmières, la FIQ, a fait une manifestation, a-t-il dit. Bon, évidemment, ça me déçoit. La principale revendication de la FIQ, c'est d'augmenter les ratios, donc, augmenter le nombre d'infirmières. Ce qu'il faut comprendre, c'est que depuis qu'on est au gouvernement, depuis un an et demi, on a beaucoup augmenté le nombre de postes, à peu près à tous les niveaux, infirmières, préposés et autres, mais malheureusement, beaucoup de postes sont restés non comblés. Donc, c'est un peu théorique de dire : il faudrait augmenter encore plus le nombre de postes, alors que les postes qui sont déjà affichés ne sont pas comblés. Donc, je comprends, là, que cette revendication-là est une revendication qui date d'il y a longtemps, mais il faut d'abord reconnaître qu'on a beaucoup augmenté les postes, puis les postes ne sont pas comblés. »



La manifestation ne portait pas principalement sur les ratios infirmières/patients. Elle portait sur la nécessité de mettre fin aux arrêtés ministériels qui décrètent les conditions de travail et les bouleversent à volonté. Elle portait sur l'abus de pouvoir de l'exécutif gouvernemental. Là-dessus, le premier ministre n'a pas dit un mot.

Sur la question même des ratios, il a fait de la désinformation, en disant que son gouvernement fait tout pour augmenter les postes d'infirmières, notamment à temps plein, mais que les postes ne sont pas pourvus. Comme s'il ne savait pas que les infirmières qui postulent pour des postes à temps plein mettent la main dans l'engrenage et sont happées par le temps supplémentaire obligatoire, les heures impossibles et leurs conséquences désastreuses sur leur santé physique et mentale, sans parler des conséquences sur les soins aux patients.

C'est inacceptable pour un premier ministre d'utiliser un point de presse qui est censé donner de l'information sur l'état de la pandémie et sur les mesures prises pour la combattre, de s'en prendre à ceux et celles qui nous protègent, sans même qu'elles soient présentes pour donner leur point de vue. Le premier ministre doit rendre des comptes de ses tentatives pathétiques de répéter *ad nauseam* que les travailleurs sont irrationnels et ne font que se plaindre pour des motifs intéressés et pour des avantages économiques pour eux-mêmes.



Les lettres de créance du premier ministre sont qu'il fait partie des politiciens qui, au-delà de l'appartenance souvent provisoire à tel ou tel parti cartel selon ce qui les rapproche ou les maintient au pouvoir, font partie de la machine des exécutifs gouvernementaux qui ont saccagé les programmes sociaux et les services publics depuis 30 ans et plus au service des intérêts privés étroits. Il va sans dire que ces lettres de créance ne vous préparent pas à être modeste et cultivé, et à reconnaître que les travailleurs ont des droits qui doivent être affirmés. Les droits ne peuvent ni être donnés, ni enlevés, ni abandonnés de quelque façon que ce soit. Ce sont ceux que nous mandats de faire le travail qui doivent avoir le dernier mot sur les conditions de travail dans le réseau de la santé.

Les travailleurs du Québec n'ont pas oublié et n'ont pas pardonné ces décennies de destruction antisociale. Ils n'acceptent pas qu'au nom de la lutte à la pandémie et de l'urgence de la situation, ils n'aient pas leur mot à dire sur leurs conditions de travail.

(Photos : FIQ)

---

### Les succès de Cuba en santé

## Le *Globe and Mail* ignore la contribution de Cuba à la lutte contre la pandémie mondiale

- Isaac Saney, Réseau canadien pour Cuba -



Des membres de la Brigade Henry Reeves à La Havane le 25 avril 2020 se préparant à leur départ vers l'Afrique du Sud pour combattre la pandémie de la COVID-19

La lettre qui suit a été envoyée au *Globe and Mail* le 13 mai par Isaac Saney, coprésident et porte-parole du Réseau canadien pour Cuba et spécialiste des questions cubaines à l'Université de Dalhousie à Halifax.

J'ai été un peu surpris de constater que l'article du *Globe and Mail* du 12 mai, intitulé « L'Interféron, un traitement potentiel pour la COVID-19 », ne fait aucune mention de l'Interféron Alfa 2B Recombinant (IFNrec) cubain, qui prend de plus en plus de place sur le plan international dans la lutte contre la COVID-19. Des articles ont été publiés dans *Newsweek*, *Le Monde diplomatique*, *International Business Times*, et des journaux scientifiques importants comme *Lancet* et le *World Journal of Pediatrics*. Il a été utilisé contre diverses infections virales pour lesquelles des thérapies spécifiques ne sont pas disponibles. Il a été prouvé qu'il peut activer le système immunitaire du patient et inhiber la répllication virale. À Cuba, l'IFNrec a été utilisé pour combattre l'écllosion de la dengue hémorragique et de la conjonctivite, ainsi que pour traiter

l'hépatite B et C. Il a aussi prouvé son efficacité à combattre et protéger contre les infections causées par diverses versions du coronavirus, telles que le SRAS-CoV (le coronavirus de l'écllosion de 2002) et le SRAS et MERS-CoV (le coronavirus de l'écllosion de 2012).

Bien que l'IFNrec n'est pas une panacée, des rapports préliminaires sont prometteurs, indiquant une efficacité (en lien avec d'autres médicaments) dans le traitement de la COVID-19. À Cuba et dans ses missions médicales dans plus de 25 pays, l'IFNrec est une partie intégrante des protocoles de traitement et sert aussi en tant que mesure préventive pour protéger les travailleurs de la santé contre la contagion. La Chine et l'Espagne ont incorporé l'IFNrec dans leurs protocoles nationaux et leurs directives cliniques pour le traitement de la COVID-19, où il est une composante essentielle du traitement antiviral pour combattre la COVID-19. En Chine, l'IFNrec, utilisé avec le Lopinavi/Ritonavir, fait partie d'un traitement nébulisé recommandé aux patients ayant une pneumonie liée à la COVID-19. L'Interféron Alfa 2B nébulisé est aussi recommandé en tant que traitement pour les enfants et les femmes enceintes ayant la COVID-19. Bien que l'IFNrec n'est pas le seul médicament utilisé pour confronter la pandémie de la COVID-19 en Chine, c'est un des médicaments le plus utilisé dans le traitement de la COVID-19, surtout sous forme aérosol. Ainsi, même si l'IFNrec n'est pas un remède curatif, les preuves sont nombreuses quant à son immense potentiel en tant que réponse thérapeutique à la COVID-19.



Plusieurs pays s'appuient maintenant sur l'expertise de Cuba dans la lutte contre la COVID-19 car la nation insulaire possède des traitements de la COVID-19, lesquels ne sont pas disponibles au Canada ou aux États-Unis. À présent, plus de 80 pays ont demandé de pouvoir utiliser ces traitements pour confronter la pandémie de la COVID-19.

(Photos : J. Hernandez, Adan)

---

## Fidel contre la COVID-19 et ensuite

- Iroël Sanchez -

Le fait que la réponse de Cuba à la lutte contre la COVID-19 est bien supérieure à celle de la plupart des pays voisins, y compris les États-Unis et aussi de plusieurs pays d'Europe, est une réalité qui gagne progressivement du terrain. Un système de santé basé sur la prévention, avec une présence de cabinets médicaux dans tous les pâtés de maisons, structuré depuis les communautés par des polycliniques d'enseignement dans chaque agglomération ou quartier, des hôpitaux généraux et spécialisés dans tous les chefs-lieux de province et certaines des villes les plus importantes, ainsi que des facultés de médecine, avec des laboratoires de pointe chargés de la recherche biomédicale, a permis un dépistage actif et constant des patients asymptomatiques, ainsi que leur isolement et leur traitement précoces grâce à des protocoles et des médicaments cubains, en plus de la création de sa propre technologie pour effectuer des tests capables de détecter les

patients porteurs du virus, avec un minimum de dépenses en réactifs dans les laboratoires préexistants dans toutes les municipalités du pays.



**Fidel au Centre national de génétique médicale avec le Dr Juan C. Dupuy Nunez, un des fondateurs du Contingent médical international Henry Reeve spécialisé dans les catastrophes et les épidémies graves (Granma Archives)**

Cuba, à qui les États-Unis ont soustrait la moitié de ses médecins dans les années qui ont suivi immédiatement le triomphe de la Révolution de 1959, la laissant avec à peine 3 000 médecins, en compte aujourd'hui 95 000, avec la moyenne de médecins par habitant la plus élevée de la planète.

Alors que dans le monde entier la plupart des essais cliniques thérapeutiques cherchent des traitements pour contenir la tempête de cytokines — l'hyperréaction inflammatoire due à la COVID-19 — chez les patients atteints de cette maladie, Cuba a résolu le problème avec un médicament qui lui est propre (le cigb-258), et travaille à un rythme accéléré, de même que des grandes puissances comme les États-Unis, l'Allemagne, la Chine, la Russie et le Royaume-Uni, pour disposer d'un vaccin pour la prévention de la maladie, et développe également son prototype de ventilateur pulmonaire pour les unités de soins intensifs.

Tout ce qui précède, ainsi que la création de centres de recherche en biotechnologie de niveau mondial, la formation de milliers de scientifiques hautement qualifiés et engagés dans la santé de leur peuple qui sont restés à Cuba, confrontés à des pénuries et des manques, malgré la politique systématique de vol de cerveaux encouragée par le Nord contre tous les pays du Sud, en dépit du blocus des États-Unis contre Cuba qui se renforce, tout cela est le résultat de la vision de Fidel qui, depuis le début des années 1980, a encouragé la production nationale de médicaments tels que l'interféron ; des vaccins innovants contre des maladies telles que l'hépatite B et la méningite à méningocoques ; des anticorps monoclonaux pour le traitement de différents types de cancer et des médicaments uniques au monde, comme celui qui empêche l'amputation des pieds diabétiques dans un très grand nombre de cas, parmi bien d'autres résultats. Il a également stimulé des recherches innovantes, concernant le cerveau et d'autres sur nos propres moyens de diagnostic qui permettent de détecter précocement les malformations congénitales du fœtus, les maladies présentes dans le sang comme le VIH et d'autres, auxquelles viennent de s'ajouter des recherches sur la COVID-19. Tous ces traitements sont accessibles, le plus souvent gratuitement ou à un coût symbolique, aux Cubains au niveau communautaire. Signalons par ailleurs que les enfants sont vaccinés gratuitement contre 13 maladies.

C'est également au milieu des années 1980 que Fidel a commencé à affirmer que le pays serait une puissance médicale mondiale, alors qu'à Cuba le nombre d'écoles de médecine se multipliait et que celui des étudiants dans les spécialités liées à la santé augmentait, au milieu des doutes d'un bon nombre de sceptiques et des moqueries de ses ennemis

Lorsque, quelques années plus tard, la disparition de l'URSS a déclenché la crise économique la plus profonde de l'histoire de Cuba, des centres de recherche scientifique ont continué à être ouverts, tandis que le commandant répétait : « Ce pays vivra des créations de son intelligence ». L'exportation des services médicaux est aujourd'hui la principale source de devises pour l'économie cubaine, malgré la traque du gouvernement étasunien. Par ailleurs, la mise au point de produits innovants dans le domaine de la biomédecine est également une source de devises importante.

À cela s'ajoute la coopération solidaire dans le secteur de la santé, dont Cuba est leader mondial, avec une présence dans les endroits les plus reculés des pays pauvres. Par ailleurs, elle offre des milliers de bourses d'études pour des étudiants en médecine, en plus du travail du Contingent internationaliste Henry Reeve spécialisé dans les situations de catastrophes et de graves épidémies.

Il n'est pas exagéré de relier tout cela à Fidel, parce que les Cubains l'ont vu donner des explications à la télévision dans des discours bien argumentés, alors qu'il inaugurait des cabinets de médecins, des hôpitaux, des polycliniques et des centres scientifiques, et ils ont écouté ses discours lors des remises de diplômes de médecins, non pas avec la démagogie de l'homme politique capitaliste qui en profite pour se constituer un capital social, mais avec la connaissance millimétrique de celui qui a conçu et promu ce projet jusqu'au moindre détail et qu'il en connaît la raison et l'objectif, avec toujours en tête les bienfaits qu'il peut apporter au citoyen le plus humble.

Si cela ne suffisait pas, il existe des institutions universitaires dans tout le pays, avec des capacités d'hébergement permettant de loger gratuitement les étudiants venant de provinces éloignées, lesquelles ont été transformées en centre d'isolement pendant la pandémie. Signalons l'université de sciences informatiques, conçue par Fidel, où des milliers de professionnels ont été formés. Au cours de ces derniers mois, des applications pour téléphone portable y ont été mises au point, l'une permettant à la population de se dépister elle-même, l'autre fournissant des informations sur l'épidémie. C'est aussi Fidel qui a encouragé l'élaboration de cours pour l'enseignement à distance par la télévision, ce qui permet aujourd'hui aux élèves de l'enseignement général et artistique de poursuivre leur apprentissage à domicile.

## **Et après la pandémie ?**

Tout cela est très bien, dirait un observateur, Cuba résoudra sans doute la crise sanitaire avant d'autres pays, mais que va-t-il se passer ensuite, lorsque l'impact du renforcement des sanctions étasuniennes — qui frappaient déjà l'économie cubaine — sera aggravé par la crise économique mondiale augmentée par la pandémie avec un impact négatif sur des activités comme le tourisme, qui ont un poids très important sur les recettes en devises du pays ? Dans cette situation, faire face aux dommages économiques constitue un énorme défi pour tous les pays et l'est encore plus pour Cuba qui souffre du plus long blocus économique de l'histoire.

Comme la direction du pays en a fait part, il est essentiel de faire des progrès décisifs dans la mise en oeuvre des transformations économiques décidées lors du 7e Congrès du Parti communiste, y compris dans des conditions nouvelles et plus défavorables.

Le gouvernement cubain a donné la priorité économique à la production nationale d'aliments, la plus grande partie, avec le carburant, de la facture des importations, qui ne pourra plus être supportée par nos faibles finances ; à la promotion des exportations et à l'ouverture au tourisme en toute sécurité lorsque les conditions le permettront. Dans ce cas aussi, les idées de Fidel pourraient

jouer un rôle très important.

La production intensive de plantes protéiques, un objectif auquel Fidel a consacré ses efforts au cours de ses dernières années ont, selon la FAO, un fort potentiel en tant qu'aliment pour animaux. Depuis 2011, Fidel a travaillé avec des scientifiques cubains à des recherches sur des plantes comme la moringa, le mûrier et la tithonia en tant qu'aliments pour les animaux monogastriques (poulet, porc) et polygastriques (bovins et ovins). Certains, comme cela s'est produit avec ses idées sur la santé ou sur la biotechnologie se sont également moqués, mais la recherche scientifique confirme que les trois plantes dépassent en productivité par hectare le soja, le tournesol et la luzerne, et permettent jusqu'à huit coupes par an avec une forte densité dans leur culture.

Les connaissances novatrices, profondes, vastes et uniques accumulées par Cuba dans ce domaine pourraient être très attractives pour les investissements étrangers, tant pour la satisfaction du marché intérieur que pour l'exportation. Les projets de développement local, facilités par les facultés accordées aux municipalités dans la Constitution, pourraient également avoir de nouvelles possibilités dans ce domaine. Depuis 2018, le gouvernement cubain a créé le centre de Science, Technologie et Innovation Sierra Maestra, pour donner continuité à ce travail initié par Fidel.

C'est également Fidel qui a eu l'idée de l'exploitation touristique de cayos, accessibles par des routes sur la mer, construites dans les dures années 90. Ces îlots disposent aujourd'hui d'une solide infrastructure, notamment d'aéroports, de plages pratiquement vierges dans des sites sans population résidente, dans le nord de l'Île qui permettraient une première ouverture aux visiteurs internationaux sans mettre en danger des lieux de population. Des sociétés hôtelières telles que Melia et Iberostar intègrent déjà la durabilité sanitaire comme une valeur fondamentale dans leur stratégie post-pandémique, et peu de destinations touristiques dans le monde peuvent rivaliser avec ce que Cuba sera en mesure d'offrir lorsque les garanties et les assurances seront en place pour rouvrir les frontières.

Il ne s'agit pas d'une panacée. Celle-ci n'existe pas en économie, encore moins en période de tant d'incertitude et de crise au niveau mondial, mais il est évident que Fidel est très loin d'être « le responsable du désastre économique », comme l'affirment les « cubanologues ». Au contraire, il a contribué à l'apport de sources de revenus très importantes qui ont permis à un pays non producteur de pétrole, sans grandes ressources naturelles et avec des terres peu fertiles — qui obligent à l'irrigation et à la fertilisation —, de non seulement survivre dans des conditions de siège économique, mais aussi de développer un projet de justice sociale qui défend pour tous ses citoyens les services de base dont manquent de nombreux pays des environs, sans les problèmes qui y sont endémiques, comme le crime organisé et le travail des enfants.

Outre la formation massive de ressources humaines de haut niveau, qui constituent une incitation à l'investissement étranger, et l'exportation de services professionnels et de produits uniques au monde à forte valeur ajoutée, le travail inlassable de Fidel Castro en faveur de son peuple peut non seulement être un facteur décisif pour que la catastrophe humanitaire, prévisible dans de nombreux autres pays qui lui ont été présentés comme modèle, ne se soit pas produite sur l'île des Caraïbes. Grâce à sa ténacité, son dévouement envers le peuple, sa soif de connaissances et sa rigueur scientifique, il existe des solutions qui permettent à Cuba de faire échouer une fois de plus le rêve de l'extrême droite de la transformer en cet « hybride de casino et de maison close » que certains croient viable pour elle à la lumière de la « tempête parfaite » que va produire, supposent-ils, la combinaison d'un blocus économique renforcé et l'arrivée d'un virus, qui a mis à nu la non viabilité du système économique, politique et social que le commandant a combattu toute sa vie.

*(Granma, 22 mai 2020)*

**25 mai: Journée de libération de l'Afrique**

## **Mettons fin à l'exploitation des ressources humaines et matérielles de l'Afrique et affirmons le droit d'être des peuples**



**Le peuple de la République du Congo célèbre son indépendance le 7 juillet 1960 — un des 17 États africains qui ont gagné leur indépendance cette année-là.**

Les peuples d'Afrique et d'ascendance africaine ont une fière tradition de célébrer la Journée de la libération de l'Afrique. En ce jour, ils soulignent les victoires de leurs luttes contre le colonialisme et pour l'indépendance. Ils s'engagent à renforcer leur unité dans la lutte contre toute exploitation et pour la libération complète du continent africain. Aujourd'hui, à un moment où la pandémie COVID-19 fait rage, *LML* condamne les tentatives de puissances étrangères d'asservir à nouveau l'Afrique et de commettre de nouveaux actes de génocide contre les peuples africains sous le couvert de l'aide humanitaire et du progrès. Il est plus important que jamais de s'opposer à la représentation eurocentrique de l'Afrique, de ses peuples, de son histoire et de leur droit d'être ainsi qu'aux actes de génocide.

La Journée de la libération de l'Afrique est née de la prise de conscience des peuples africains que leur libération relevait d'eux-mêmes et fait partie de la lutte mondiale contre l'impérialisme et du front uni de la classe ouvrière et des peuples pour mettre fin à l'exploitation de l'humain par l'humain. Elle a été lancée lors de la première Conférence des États africains indépendants tenue à Accra, au Ghana, le 15 avril 1958, et a réuni huit chefs d'État africains indépendants.[1] Cette journée a été déclarée « Journée de la liberté de l'Afrique » pour souligner la progression du mouvement de libération. En 1960, dix-sept États africains ont acquis leur souveraineté en la soulignant comme « l'Année de l'Afrique ». Le 25 mai 1963, l'Organisation de l'unité africaine a été fondée à Addis-Abeba, en Éthiopie, avec la participation de plus de 1 100 personnes représentant 31 États africains, 21 mouvements de libération africains et des centaines de sympathisants.[2] L'OUA a proclamé que le 25 mai serait désormais célébré comme la « Journée de libération de l'Afrique » à observer chaque année et pour poursuivre les aspirations des peuples d'Afrique à la liberté, à la souveraineté et à une nouvelle société.



**Les chefs d'État africains à la fondation de l'Organisation de l'unité africaine le 25 mai 1963**

Aujourd'hui, le continent africain compte 55 pays indépendants. À l'exception de Djibouti, gouverné par les Français, aucune puissance extérieure n'a de pouvoir direct sur le territoire africain. Malgré cela, l'ingérence dans les affaires africaines des anciennes puissances coloniales et d'autres grandes puissances signifie que les questions de l'unité, de l'indépendance et de l'autodétermination de l'Afrique se posent plus fortement que jamais.

La Journée de la libération de l'Afrique 2020 arrive à un moment où les impérialistes américains et britanniques ainsi que les anciennes puissances coloniales telles que la France et la Belgique et d'autres pays tels que le Canada qui intervient pour protéger les intérêts miniers, sont engagés dans de nouvelles tentatives pour inverser le cours de l'histoire et exploiter impitoyablement le continent africain pour ses vastes ressources humaines et matérielles. C'est un crime inimaginable de la part de ces puissances que leur legs et leur programme actuel de mondialisation ont fait que les peuples africains sont si appauvris, ravagés par les divisions et les conflits internes, alors que les ressources sur leurs territoires sont si abondantes. La Grande-Bretagne voudrait effacer le souvenir de sa période coloniale inhumaine lorsqu'elle a pris les devants dans la traite des esclaves et dévasté des peuples et des cultures entiers dans des actes de génocide. Pendant ce temps, le rôle des États-Unis dans l'esclavage des Africains se poursuit et les demandes de réparations retentissent.

Le monde a rejeté bon nombre des valeurs et politiques anglo-américaines et eurocentriques adoptées en rapport avec les tentatives de soumettre l'Afrique avec le mépris le plus absolu qu'elles méritent, mais il continue d'être du devoir de la classe ouvrière et du peuple du Canada et des anciennes puissances coloniales de rompre avec et de briser les illusions chauvines promues par l'oligarchie financière et les monopoles qui encouragent les travailleurs à se joindre à eux pour assumer le nouveau « fardeau de l'homme blanc », en prétendant que la mission pour faire réussir les monopoles sur le marché mondial vise à « apporter le développement » aux Africains. Dans le cadre de ce devoir, nous établissons une cause commune avec les peuples d'Afrique et du monde en développement qui luttent pour avancer sur leur propre voie de développement, pour garantir et consolider une indépendance politique et économique complète, ainsi que pour assurer un monde futur qui convient à tous les êtres humains.

***Vive la Journée de la libération de l'Afrique !***

## Notes

1. Y ont participé des représentants des gouvernements de l'Éthiopie, du Ghana, du Libéria, de la Libye, du Maroc, du Soudan, de la Tunisie, de la République arabe unie (qui était la fédération d'Égypte et de Syrie) et des représentants du Front de libération nationale d'Algérie et de l'Union des peuples camerounais. Cette conférence était importante en ce qu'elle représentait la première conférence panafricaine tenue sur le sol africain. Elle était également significative en ce qu'elle représentait l'expression collective du dégoût des peuples africains envers le système du colonialisme et de l'impérialisme qui causait tant de souffrances aux peuples africains. De plus, elle représentait la volonté collective de voir le système du colonialisme définitivement aboli. The Talking Drum écrit à ce sujet :

« Après 500 ans de souffrances les plus brutales connues de l'humanité, le viol de l'Afrique et la traite des esclaves qui a suivi, qui a coûté à l'Afrique plus de 100 000 000 de ses enfants, les masses des peuples africains singulièrement, séparément, individuellement, en petits groupes déconnectés pendant des siècles avaient dit 'assez' ! Mais en 1958, lors de la Conférence d'Accra, il était dit d'une manière qui mettait l'accent sur une action commune, coordonnée et unifiée.

« Cette conférence a donné une clarté et une définition nette au panafricanisme, à la libération totale et à l'unification de l'Afrique sous le socialisme scientifique. La conférence a également jeté les bases et la stratégie pour l'intensification et la coordination de la prochaine étape de la Révolution africaine, pour la libération du reste de l'Afrique et pour une éventuelle et complète unification. »

2. À ce moment-là, plus des deux tiers du continent étaient devenus indépendants de la domination coloniale.

*(Source : www.thetalkingdrum.com. Photos: Bettman, This Is Africa)*



---

**(Pour voir les articles individuellement, cliquer sur le titre de l'article.)**

**PDF**

**Lisez *Le Marxiste-Léniniste***

**Site web: [www.pccml.ca](http://www.pccml.ca) Courriel: [redaction@cpcml.ca](mailto:redaction@cpcml.ca)**