

Numéro 22 - 8 avril 2020

**Des sujets de préoccupations devant le déroulement  
de la pandémie de COVID-19**

## **Les actes de piraterie et la menace du virus**

*- Peter Ewart -*



- **Seulement le tiers des chômeurs canadiens recevront une aide de l'assurance-emploi ou la Prestation canadienne d'urgence**
- **Tentative méprisable du gouvernement québécois de négocier en pleine pandémie**  
*- Pierre Soublière -*
- **Des exercices militaires provocateurs des États-Unis et de l'OTAN en Europe**

### **Dans le monde**

#### **États-Unis**

- **Commentaire sur la situation aux États-Unis**
  - **La priorité des autorités américaines**
  - **L'incarcération de masse et la pandémie**

#### **Grande-Bretagne**

- **Crise du système national de santé**
- **Position des travailleurs de l'éducation sur la propagation du coronavirus**

## Venezuela

- **Lettre du président Nicolas Maduro Moros aux gouvernements du monde**

## Inde

- **Commentaire sur l'état de la situation**
- **Les conditions sociales des travailleurs migrants dans le secteur de la construction**

## Afrique

- **Un survol**
- **L'Union africaine appelle à la levée des sanctions des États-Unis contre le Zimbabwe et le Soudan**

## **Solidarité et coopération internationales**

- **Déclaration des partis communistes d'Amérique du Sud**
  - **Lancement d'une campagne contre les blocus illégaux et pour la solidarité entre les peuples**
  - **Campagne de soutien à la contribution de Cuba à la lutte mondiale contre la COVID-19**
- Isaac Saney -*
- **Webinaire: Cuba en tête de la lutte mondiale contre la COVID-19**

## **À titre d'information**

- **Ce que les médecins chinois ont appris sur la prévention et la détection de la COVID-19 de leur expérience à Wuhan**

---

## **Des sujets de préoccupations devant le déroulement de la pandémie de COVID-19**

### **Les actes de piraterie et la menace du virus**

*- Peter Ewart -*

Comme d'autres pays, le Canada fait face à une grave pénurie de masques respiratoires dans sa lutte pour protéger les travailleurs de la santé et la population en général contre la COVID-19. Les réserves s'épuisent rapidement à tel point que le 3 avril, l'Ontario n'en avait plus que pour cinq jours et que les travailleurs de la santé doivent maintenant désinfecter et réutiliser leurs masques. Sans protection adéquate, ces travailleurs sont placés dans une impossible situation de vie ou de mort.

Dans ces conditions de pénurie, l'administration Trump a invoqué la loi sur la production de défense pour forcer la multinationale 3M à interrompre les livraisons de masques au Canada et à les retenir aux États-Unis. En outre, selon les informations, une cargaison de masques à destination du Québec a mystérieusement disparu et s'est retrouvée dans l'État américain de l'Ohio.

Des actions similaires de la « loi de la jungle » par l'administration américaine ont été signalées

dans d'autres pays. Des représentants du gouvernement allemand ont révélé qu'un envoi de 200 000 masques de Chine vers l'Allemagne pour la police de Berlin avait été intercepté par des responsables américains en Thaïlande et détourné vers les États-Unis. Le ministre de l'Intérieur de Berlin a qualifié cette confiscation d'« acte de piraterie internationale ». Les dirigeants politiques français ont accusé le gouvernement américain d'acheter des cargaisons destinées à la France.

Il y a quelques semaines, on apprenait que le président Trump tentait de racheter et de déménager aux États-Unis une société médicale basée en Allemagne, CureVac, qui travaille au développement d'un vaccin prometteur contre le virus. L'administration américaine s'efforçait d'obtenir la société afin d'avoir le vaccin « uniquement pour les États-Unis », ce qui soulève la question de savoir si l'administration Trump allait ensuite utiliser sa propriété exclusive du vaccin à des fins de chantage contre d'autres pays. Quoi qu'il en soit, CureVac a rejeté la tentative de prise de contrôle en disant qu'elle ne développera le vaccin que « pour le monde entier » et « pas pour les pays individuels ».

Ces développements soulignent le fait que le modèle actuel de mondialisation néolibérale est irrévocablement brisé. Avec ce modèle, qui favorise et enrichit les multinationales géantes, les populations de tous les pays (y compris les États-Unis) sont extrêmement vulnérables aux perturbations de la chaîne d'approvisionnement, aux pénuries et au chantage pur et simple. Malgré cela, les gouvernements successifs au Canada se sont accrochés aux dogmes de la mondialisation néolibérale et ont intégré l'économie canadienne à celle des États-Unis, vendant nos ressources et nos chaînes d'approvisionnement au plus offrant parmi les sociétés multinationales.



Cela a créé des trous béants dans notre infrastructure nationale de santé et d'équipement médical. Il est inacceptable que presque aucun masque respiratoire ne soit fabriqué au Canada malgré le besoin de dizaines de millions de masques chaque année, sans parler des nombreux millions qui sont maintenant nécessaires à cause de la pandémie de COVID-19. Et il en va de même pour les appareils respiratoires et autres équipements. En effet, il est étonnant que la plupart des produits pharmaceutiques dont les Canadiens ont besoin pour se soigner soient produits à l'étranger, comme en Chine, aux États-Unis et dans d'autres pays.

C'est à la suite d'un autre terrible virus en 1918 qu'une réévaluation du système de santé canadien avait été faite. La « grippe espagnole » de 1918, qui a en fait commencé aux États-Unis, a tué 50 millions de personnes dans le monde. À la suite de cette pandémie, le ministère canadien de la Santé a été créé et les laboratoires publics et non commerciaux Connaught, une unité indépendante de l'Université de Toronto, ont été créés. Connaught a ensuite développé et produit l'insuline pour le traitement du diabète et fait d'autres avancées médicales, apportant une contribution majeure au bien-être et à la santé de l'humanité.

Face au virus COVID-19, nous avons besoin de plus d'installations comme les Laboratoires Connaught (qui ont malheureusement été vendus à une multinationale par le gouvernement fédéral dans les années 1980) qui répondent aux besoins de notre époque.

On a récemment annoncé que des ingénieurs et des étudiants du Wood Centre de l'Université de Guelph, avec la coopération d'autres participants comme les opérateurs de l'atelier d'usinage de l'Université Western Ontario, ont pris l'initiative de concevoir et de construire un cadre innovant imprimé en 3D pour les écrans faciaux qui seront distribués au personnel médical de première

ligne dans la lutte contre le très contagieux coronavirus. Il s'agit d'une excellente initiative de la part d'une institution publique et cela montre les possibilités qui peuvent être mises à profit. Et il existe de nombreux autres exemples qui démontrent l'ingéniosité et les talents des Canadiens.

Quoi qu'il en soit, il n'est pas acceptable que le Canada doive importer la plupart ou la totalité de ses fournitures médicales. Il n'est pas non plus acceptable que ces chaînes d'approvisionnement et infrastructures restent entre les mains de sociétés privées, car cela les rend vulnérables aux prises de contrôle, acquisitions et fermetures ou à l'externalisation vers d'autres pays, comme cela se produit si souvent.

De plus, les financiers internationaux sont en train de faire des profits énormes. Par exemple, l'homme le plus riche de Singapour, Li Xiting, qui possède une multinationale qui fabrique des ventilateurs électroniques (un appareil que le Canada doit importer), a vu sa valeur nette augmenter de 3,4 milliards de dollars en raison des bénéfices accumulés de cette crise.

Dans ce monde globalisé de la « loi de la jungle », parfaitement illustré par les actions prédatrices de l'administration Trump, il est clair que nous avons besoin d'une infrastructure de santé publique et autonome qui est imperméable aux prises de contrôle et à l'externalisation par les multinationales et à la pression de gouvernements étrangers.

En outre, le modèle de commerce de la « loi de la jungle » et des sanctions unilatérales que défend l'administration américaine doit être rejeté. Nous avons besoin d'un commerce entre les nations qui soit fondé sur l'avantage réciproque et d'un nouveau modèle de mondialisation qui soit respectueux de la souveraineté et qui investisse les peuples du pouvoir. Les Américains et les Canadiens ont beaucoup en commun. Dans ces moments difficiles, nous ne devons pas laisser Trump ou quelqu'un d'autre nous diviser.

*(Avec des fichiers de Guelph Mercury, National Post, AFP, 3M News, CBC News, Bloomberg)*

---

## **Seulement le tiers des chômeurs canadiens recevront de l'aide de l'assurance-emploi ou la Prestation canadienne d'urgence**

Une analyse publiée le 2 avril par le Centre canadien de politiques alternatives (CCPA) indique qu'au milieu de la pandémie de COVID-19, 862 000 chômeurs ne recevront rien de l'assurance-emploi (AE) ou de la nouvelle Prestation canadienne d'urgence (PCU).[1]

Le rapport du CCPA indique qu'environ 1,2 million de Canadiens étaient au chômage avant la pandémie, mais ce chiffre a encore augmenté de 1,5 million lors de la première ronde de mises à pied à cause de la COVID-19. Parmi ceux qui ont perdu leur emploi avant la COVID-19, 604 000 ne sont pas admissibles à l'assurance-emploi, mais ne peuvent pas non plus obtenir la PCU, car leur emploi n'a pas cessé à cause du virus.

« Si vous étiez au chômage avant l'arrivée de la COVID-19, vous n'obtenez rien de la PCU même si les perspectives de trouver un emploi en ce moment sont pratiquement inexistantes », explique David Macdonald, économiste principal du CCPA et auteur de la nouvelle analyse. « Les chômeurs canadiens sacrifient leur salaire afin de mettre un frein à la propagation du virus. Nous devons le reconnaître et leur fournir le soutien dont ils ont besoin pour survivre sur le front économique. »

Selon l'analyse du CCPA, 14 % des chômeurs (390 000) reçoivent un soutien de l'AE, mais moins

que le 500 \$ par semaine que d'autres recevront de la PCU. Les bénéficiaires de l'aide sociale qui travaillent dans des circonstances normales pourraient également être contraints de rembourser la totalité de la PCU sous forme de recouvrements fiscaux par les provinces.

Macdonald note également que, selon des chiffres comparables de l'assurance-emploi, 3 % (47 000) des travailleurs mis à pied qui pourraient être admissibles à la PCU ne la recevront pas parce qu'ils ne connaissent pas le programme. Le CCPA indique également que 175 000 autres travailleurs ne recevront pas la PCU malgré leur licenciement en raison de la pandémie parce qu'ils n'ont pas réalisé en 2019 les revenus minimaux requis de 5000 \$.



Les recommandations du CCPA pour combler les lacunes actuelles des programmes de soutien du revenu de l'AE/PCU sont les suivantes : étendre l'accès à la PCU à toutes les personnes sans emploi, même si elles ont perdu leur emploi avant le début de la COVID-19 ; éliminer l'exigence de 5000 \$ de revenus annuels pour être admissible ; et augmenter le revenu de tous les prestataires actuels de l'assurance-emploi au taux fixe de la PCU de 500 \$ par semaine si leurs prestations actuelles d'assurance-emploi sont en dessous de ce niveau.

Le CCPA demande également au gouvernement fédéral de se coordonner avec les provinces et les territoires pour s'assurer que la PCU ne soit pas récupérée de l'aide sociale accordée par les provinces à certains des travailleurs les plus vulnérables.

#### **Note**

1. « [Which unemployed Canadians will get support ?](#) », David Macdonald, [behindthenumbers.ca](#) (CCPA), 2 avril 2020

---

## **Tentative méprisable du gouvernement québécois de négocier en pleine pandémie**

**- Pierre Soublière -**

La convention collective des employés du secteur public, représentant 500 000 travailleurs, arrivait à échéance le 31 mars. Dans un geste que des éditorialistes — qui ont l'habitude de mettre leurs gants blancs avec le gouvernement Legault — ont qualifié d'indécent, celui-ci a déclenché un blitz de négociation dans un contexte de pandémie pour tenter d'imposer le statu quo pendant les trois prochaines années.

Plusieurs dirigeants syndicaux ont soulevé que le temps ne se prête vraiment pas aux négociations alors que tout le monde y met du sien pour résoudre les problèmes aux premières lignes, y compris protéger les travailleurs et la population dans la lutte contre la pandémie. En fait, comme un dirigeant syndical l'a fait valoir, cet entêtement de la part du gouvernement du Québec à vouloir négocier à tout prix a nui aux discussions qui ont constamment lieu précisément sur ces

questions de vie et de mort. En agissant ainsi, le gouvernement lui-même a tenté d'imposer aux travailleurs des conditions qui ne sont pas conformes à ses propres directives de santé publique. Comme Andrée Poirier, présidente de l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS), l'a si bien dit : « Ironiquement, des discussions intensives se sont amorcées aujourd'hui, dans le cadre des négociations pour le renouvellement des conventions, pour justement déterminer les mesures à prendre pour assurer la protection des techniciens et des professionnels du réseau de la santé et des services sociaux. Ces mesures doivent être prises en cohérence avec les consignes de la santé publique, et non dépendre d'un processus de négociation où la partie patronale cherche à tout prix à minimiser les coûts pour le gouvernement. »



Depuis le début de la pandémie, les syndicats mettent de l'avant des revendications qui viennent de leurs membres qui sont aux premières lignes. Parmi ces revendications, il y a d'abord et avant tout l'équipement de protection individuelle nécessaire dans les divers endroits de travail, mais aussi, la protection du personnel dans les établissements de soins de longue durée, la perte de traitement du personnel en isolement, les directives contradictoires et changeantes dans les endroits de travail, la perte de vacances pour ce qui est du personnel infirmier. Dans certains cas, les travailleurs de la santé qui ont été envoyés à la maison pour y rester en quarantaine sont rappelés avant que celle-ci ne soit terminée et obligés de travailler avec des patients qui sont particulièrement vulnérables au coronavirus.

Dans certains cas, le syndicat a réussi à obtenir une protection de base comme à la Buanderie centrale de Montréal où les travailleurs ont maintenant des mesures et de l'équipement pour se protéger. Les syndicats revendiquent aussi des primes de reconnaissance que certains appellent les « primes d'anges gardiens » - le terme préféré du gouvernement Legault pour les travailleurs de la santé - pour rappeler au gouvernement que ces « anges » sont faits de chair et d'os et ont besoin d'une protection concrète pour se protéger, eux et leurs patients. Ils font aussi valoir que les travailleurs de premières lignes ne sont pas que les médecins et les infirmiers, mais tous ceux qui travaillent dans des secteurs connexes tels que les ambulanciers qui, en fait, sont aux toutes premières lignes, les travailleurs de cuisine, de buanderie, etc.



Un grand nombre d'établissements dans le secteur de la santé sont privés et ne sont pas syndiqués. La situation y est encore plus éprouvante et inquiétante puisque les travailleurs ne sont pas bien informés et n'ont pas une organisation qui leur permet de faire connaître leurs besoins dans une démarche collective. C'est ce qui rend la manoeuvre sournoise du gouvernement Legault encore plus méprisante. Comme l'a dit une infirmière, il s'agit d'une « diffamation de notre profession ». C'est aussi un geste profondément antisocial et anachronique qui est motivé par une vieille hargne contre ces mêmes organisations qui ont exprimé et prouvé leur entière collaboration dans la lutte contre la pandémie de la COVID-19 et qui parlent au nom des mêmes travailleurs dont le gouvernement prétend reconnaître la contribution et l'altruisme.

---

## Des exercices militaires provocateurs des États-Unis et de l'OTAN en Europe



Face à la pandémie mondiale de la COVID-19, alors que le reste du monde s'emploie à arrêter le virus et à stabiliser une situation lourde de dangers, les États-Unis et les autres pays de l'OTAN, dont le Canada, se livrent à une provocation contre l'humanité entière en tenant des exercices militaires à caractère agressif.

Tout au long du printemps et de l'été, de nombreux exercices militaires dont Defender Europe 2020 avaient été planifiés sous l'égide des États-Unis. Defender Europe 2020 est un exercice multinational dirigé par les États-Unis et est le plus grand déploiement de forces américaines en Europe en plus de 25 ans, avec le déploiement direct de 20 000 soldats américains. Ce déploiement a commencé en février.

L'armée américaine a annoncé le 16 mars que ces exercices étaient réduits, et certains éléments étant carrément annulés, en raison de la pandémie, mais de nombreuses exercices se poursuivent. Le but de ces exercices, selon l'armée américaine, est de renforcer « l'état de préparation stratégique par le déploiement d'une force crédible au combat en Europe à l'appui de l'OTAN et de la stratégie de défense nationale des États-Unis ». Le but est également de mettre à l'épreuve la capacité de l'armée américaine à « passer d'un pays à l'autre » par la mobilisation de ses forces et son équipement situés aux États-Unis et sur d'autres bases militaires en Europe et dans le monde.



Même avec l'interruption de certains des exercices prévus, le Commandement américain en Europe (EUCOM) a déclaré le 17 mars : « Cet effort a exercé la capacité de l'armée à coordonner des mouvements à grande échelle avec des alliés et des partenaires. Depuis janvier, l'armée a déployé environ 6 000 soldats américains vers l'Europe, y compris un quartier général divisionnaire et une équipe de combat de la brigade blindée. Elle a déplacé environ 9 000 véhicules et pièces d'équipement provenant des réserves prépositionnées de l'armée et environ 3 000 pièces d'équipement par voie maritime depuis les États-Unis. En coordination avec les alliés et les partenaires, elle a également complété le mouvement des soldats et du matériel de plusieurs ports vers des zones d'entraînement en Allemagne et en Pologne. »

Defender Europe 2020 a été un énorme exercice de logistique de guerre. Par exemple, 14 aéroports et ports maritimes dans huit pays européens ont été utilisés pour organiser l'équipement entrant. Un autre ensemble de 13 000 pièces d'équipement devait être retiré des stocks de réserve prépositionnés de l'armée dans le nord-ouest de l'Europe et déployé dans 18 pays pour l'entraînement. Les exercices devaient mettre à l'épreuve les capacités des infrastructures européennes - routes, ponts, acheminement des trains, etc., pour déplacer un grand nombre de troupes et d'équipements lourds, tels que les chars de combat Abrams rééquipés, d'un bout à l'autre de l'Europe.

Les États-Unis ramènent maintenant au pays des troupes déployées pour Defender Europe 2020 « pour protéger les États-Unis » de la COVID-19, tandis que l'OTAN mène des exercices militaires à plus petite échelle, le tout visant à contenir « l'agression » russe.

Un exemple de ces exercices réduits est celui en cours dans la mer Noire, dans l'arrière-cour de la Russie, pour provoquer la Russie. Depuis le 24 mars, le deuxième groupe naval permanent de l'OTAN (SNMG2) ainsi que la marine et l'armée de l'air roumaines mènent des opérations de déminage et d'autres opérations. Cette formation de l'OTAN comprend les navires *ITS Fasan* (Italie), le *NCSM Fredericton* (Canada), *TCG Salihreis* (Turquie), le *ROS Regina Maria* (Roumanie) et le *BGS Verni* (Bulgarie). L'un des exercices menés la semaine dernière comprenait les frégates lance-missiles SNMG2 qui assuraient la « protection » des navires de l'OTAN tandis que les avions MiG-21 des forces aériennes roumaines stimulaient des attaques contre les navires.

Il est inadmissible que pendant que l'humanité entière est unie pour essayer de faire face à la pandémie et trouver ensemble des solutions, les alliés des États-Unis et de l'OTAN continuent de dépenser des milliards de dollars pour des exercices militaires et des jeux de guerre. Voilà pourtant l'Association canadienne pour l'OTAN, qui est l'instrument de l'OTAN au Canada, a applaudi le rôle de premier plan du Canada dans la création de l'OTAN à l'occasion du 71<sup>e</sup> anniversaire de sa création le 4 avril 2020. L'humanité avancée, d'autre part, exige que nous mettions fin au militarisme, à la guerre et aux alliances militaires agressives telles que l'OTAN.

***Démantelez l'OTAN ! Ramenez toutes les troupes canadiennes à la maison !***

---

**Dans le monde**  
**États-Unis**

## **Commentaire sur la situation aux États-Unis**

**- Un lecteur du LML -**

Si l'ouragan Katrina a montré que les États-Unis étaient un État défailant, la pandémie de COVID-19 le confirme mille fois plus. Des documents internes le confirment. Ils révèlent entre autres que les experts de la santé aux États-Unis avaient mis en garde l'administration contre la pandémie imminente qui frapperait les États-Unis et le monde. Mais l'administration n'a pas réagi



en raison de son manque de préparation et de son attitude méprisante envers la santé des Américains, comme le montre le démantèlement des infrastructures de santé publique par l'élite dirigeante. Au lieu de prendre des mesures, Trump et ses amis ont continué de répandre la désinformation et se sont occupés à concevoir de nouveaux stratagèmes pour continuer de payer les riches.

Par exemple, utilisant le prétexte de la pandémie, l'Agence de protection de l'environnement a abandonné toutes les réglementations et donné carte blanche aux plus grands pollueurs tels que les sociétés de carburants fossiles, les constructeurs automobiles, l'industrie chimique, les sociétés pharmaceutiques et autres.

Des centaines de milliers de sans-abri en Californie et à New York ont entamé un mouvement pour occuper les propriétés vacantes, en particulier celles appartenant aux gouvernements des villes et des États et du gouvernement fédéral. Le gouverneur de la Californie a annoncé que des chambres vacantes dans les hôtels seraient mises à la disposition des sans-abri. Plusieurs gouverneurs ont déclaré un moratoire sur les paiements de loyer et d'hypothèque pour les trois prochains mois (sans dire d'où proviendra l'argent pour effectuer ces paiements dans trois mois). Des millions de personnes qui se retrouvent tout à coup sans revenu demandent l'annulation du loyer et des versements hypothécaires. Plus de 6,6 millions de personnes ont déposé des demandes de prestations d'assurance-chômage. Au cours des deux dernières semaines, près de 10 millions de personnes ont perdu leur emploi.



Cette pandémie a mis en évidence que le profit à la base de toute production dans ce système économique est devenu destructeur pour l'humanité. Malgré de grands progrès scientifiques et technologiques, les trousse de dépistage du coronavirus, qui est essentiellement un long coton-tige avec des produits chimiques comme un médecin l'a décrit, ne sont pas disponibles dans le « plus grand pays du monde ». La production de type juste-à-temps et l'externalisation sont à blâmer. Les entreprises ne maintiennent pas des inventaires de ces produits essentiels qui pourraient être nécessaires en cas de pandémie, car cela n'est pas rentable et il n'y a pas de politique sociale qui les y oblige.



L'hôpital de Cambridge au Massachusetts et d'autres hôpitaux à travers le pays demandent des dons de masques, de robes de protection, etc., au public. Les ouvriers du bâtiment, les mécaniciens, les charpentiers, les soudeurs donnent des masques et d'autres équipements. Certains hôpitaux menacent de licencier le personnel qui parle du manque d'équipement de protection individuelle pour les travailleurs de la santé. L'anarchie de la production est telle parce qu'il n'y a pas de planification sociale des biens et services essentiels, ce qui se voit dans la ruée vers les ressources, provoquant des catastrophes. S'il y avait une démocratie qui place les

gens en premier et que le moteur de la production était de répondre aux besoins de la population, alors il y aurait une planification prospective et une mobilisation immédiate du calibre nécessaire pour s'occuper de la santé des gens.

---

## La priorité des autorités américaines

Le PCC(M-L) souligne depuis longtemps que, sous l'impérialisme, l'autorité est en contradiction avec les conditions. C'est ce qui se produit de toute évidence aux États-Unis pendant la pandémie de la COVID-19. Il en ressort une situation extrêmement inquiétante pour la classe ouvrière et le peuple américains et pour les peuples du monde. Régler leurs comptes avec les autorités américaines est la tâche pour laquelle les peuples du monde se joignent à la classe ouvrière et au peuple des États-Unis.

L'autorité américaine ne voit pas la pandémie comme une urgence où toutes les ressources humaines et matérielles doivent être mobilisées pour vaincre le virus et appuyer la population. L'autorité qui contrôle les ressources matérielles et humaines ne reconnaît pas la condition concrète objective telle qu'elle se pose, mais impose plutôt ses intérêts privés subjectifs à la condition et déclare qu'il s'agit en pratique d'une crise financière pouvant mener à une crise existentielle du système impérialiste.

Cette position subjective de l'autorité qui contrôle fait que celle-ci mobilise les ressources matérielles du pays pour sauver les intérêts privés de l'oligarchie financière et du système impérialiste à la base de son pouvoir et de sa richesse plutôt que de tenter de résoudre la crise qui sévit en santé. Il en résulte le chaos et l'anarchie, alors que des sections de l'oligarchie financière se battent entre elles pour savoir qui doit être sauvé. Elles font porter aux autres l'incapacité de faire face à la condition objective de la crise de santé. L'autorité qui contrôle fait obstacle au peuple, l'empêche de déployer son pouvoir collectif et sa conscience sociale pour faire face à la situation.



Se servant de son autorité et de son contrôle des affaires politiques, économiques et sociales des États-Unis, l'oligarchie financière tente de tirer son épingle du jeu, de sauver ses propres intérêts, ses empires, son immense richesse sociale et son pouvoir. Pour arriver à ses fins, elle a mobilisé son autorité sur les ressources matérielles et les institutions de l'État pour défendre ses intérêts privés aux États-Unis et à l'étranger. Ce faisant, elle rejette objectivement le fardeau de la crise des États-Unis sur le dos de la classe ouvrière et d'autres sections du peuple, y compris un grand nombre de professionnels et

de propriétaires de petites et de moyennes entreprises. Mondialement, l'oligarchie financière centrée aux États-Unis rejette le fardeau de la crise sur des pays plus faibles sous son influence et sur des pays qui vivent sous les sanctions, l'occupation et les guerres d'agression et les campagnes de changement de régime des États-Unis.

Les mesures prises à l'étranger pour défendre les intérêts de l'oligarchie financière centrée aux États-Unis ont aussi exacerbé les contradictions avec ses concurrents parmi les grandes et moyennes puissances. Cette concurrence est axée sur l'idée que l'impérialisme américain est une puissance « indispensable », que l'hégémonie du dollar américain demeure l'unique voie durable

de commerce et d'échange internationaux, que la Réserve fédérale est la banque centrale « indispensable » et que l'armée américaine est le gendarme « indispensable » du monde entier pour assurer le diktat et l'autorité de l'oligarchie financière centrée aux États-Unis.

Aussitôt que la crise actuelle s'est révélée dans toute son ampleur, l'autorité américaine a pris des mesures pour défendre les intérêts privés de l'oligarchie financière au pays et à l'étranger. La Réserve fédérale est passée à l'action de pair avec le Congrès pour défendre les intérêts privés des riches oligarques.

Ils se basent sur l'expérience des mesures prises au cours de la crise économique de 2008 pour sauver leur empire et leur autorité, tels le programme de secours aux entreprises en difficultés (TARP) et le Plan de relance économique de 2009, mais en versions beaucoup plus élaborées. Ces mesures feront beaucoup de tort aux peuples du monde et à leur économie. Les besoins du peuple ne seront pas comblés pendant la crise et les conditions seront créées pour des crises économiques et des guerres d'une plus grande ampleur à l'avenir.

L'autorité qui contrôle apparaît comme le plus grand obstacle aux peuples des États-Unis et du monde dans leurs efforts pour sortir de la pandémie et du système impérialiste, et d'en sortir en tant qu'une seule humanité qui contrôle les conditions auxquelles elle est confrontée et qui a l'autorité de se gouverner et de faire face aux conditions de façon objective.



---

## L'incarcération de masse et la pandémie



Une caractéristique brutale des conditions sociales aux États-Unis est l'incarcération de masse qui affecte de façon disproportionnée les Afro-Américains, les peuples autochtones et les minorités nationales. C'est une situation que les prisonniers et les activistes tentent de changer depuis des décennies. Dans un article publié le 2 avril dans le *New England Journal of Medicine*, portant le titre « Aplanir la courbe pour les populations incarcérées - la COVID-19 dans les centres de détention et les pénitenciers », il est souligné que cette question doit être directement considérée en cette période de pandémie pour arrêter la propagation du coronavirus.[1] Dans l'article, écrit par trois médecins, on lit :

« En raison de la politique d'incarcération de masse au cours des quatre dernières décennies, les

États-Unis ont incarcéré plus de gens que tout autre pays sur la planète. En date de la fin de 2016, 2,2 millions de personnes étaient incarcérées dans des centres de détention et les pénitenciers. Les gens en prison sont parmi les plus vulnérables de notre société, et au cours de leur incarcération, cette vulnérabilité est exacerbée par la restriction de mouvement, l'espace restreint et les soins médicaux restreints. Les gens pris dans l'engrenage du système pénal américain ont déjà été affectés par le syndrome respiratoire aigu sévère lié au coronavirus 2 (SARS-COVID-2), et de meilleures dispositions sont essentielles si nous voulons minimiser l'impact de cette pandémie sur les personnes incarcérées, sur le personnel carcéral et sur les communautés environnantes.

« Les populations aux prises avec le système de justice pénale ont un taux accru de maladies infectieuses comme le VIH, les infections du virus de l'hépatite C (VHC) et la tuberculose. Les inégalités des déterminants de la santé affectant les groupes qui sont les plus susceptibles d'être incarcérés de façon disproportionnée - les minorités raciales, les personnes n'ayant pas de domicile fixe, les personnes ayant des problèmes de dépendance aux drogues et ayant des problèmes de santé mentale - font en sorte que ces maladies sont encore plus concentrées au sein des populations carcérales. Pourtant, il est souvent difficile de mettre en place des mesures d'intervention pour traiter ces problèmes en milieu carcéral en raison de ressources restreintes et de restrictions politiques. C'est pourquoi il faut souvent trouver des réponses globales qui chevauchent les établissements correctionnels et la communauté. »

Les auteurs font part de l'expérience acquise en milieu carcéral à combattre la propagation du VIH et du virus de l'hépatite C et des « répercussions positives, à la fois sur ce milieu et sur les communautés environnantes, une forme de traitement comme prévention ».

Ils soulignent aussi que « les nouveaux pathogènes respiratoires qui se propagent facilement représentent un nouveau défi aux populations incarcérées en raison de la facilité avec laquelle ils se propagent dans des milieux de vie collective. Ce qui est sans doute le plus important relativement à la pandémie de la COVID-19 est le fait que la pandémie d'influenza H1N1 de 2009 a montré à quel point c'est une erreur de ne pas tenir compte des milieux carcéraux dans les efforts de planification. Au printemps de 2010, alors que les vaccins étaient nombreux, la plupart des petits centres de détention n'ont jamais pu en bénéficier, malgré la présence dans ces milieux de personnes à risques élevés, telles que les femmes enceintes, ainsi que le risque accru de propagation parmi les personnes non vaccinées vivant dans des conditions de proximité immédiate.

« La 'distanciation sociale' est une stratégie qui aide à réduire la propagation et à 'aplanir la courbe' dans le système de santé. Même si les risques dans les centres de détention sont à peu près les mêmes que dans les systèmes de santé communautaires, la distanciation sociale y est très difficile. Aussi, la moitié des personnes incarcérées ont au moins une maladie chronique, et selon le département de la Justice des États-Unis, 81 000 d'entre elles sont âgées de 60 ans et plus, tous des facteurs qui augmentent les risques d'infection. Puisqu'il n'y a presque pas moyen de se protéger et de protéger les autres par isolement, des centaines de milliers de personnes sont à risque élevé d'être gravement malades.

« À ce jour, le Bureau fédéral des prisons, certains États et certaines municipalités ont choisi de suspendre les visites de membres de la communauté, de limiter le nombre de visites de représentants juridiques et de réduire les transferts de personnes incarcérées d'un établissement à l'autre. Afin de réduire l'isolement social et d'assurer une certaine humanité aux gens incarcérés, certains systèmes carcéraux fournissent des services de téléconférence pour faciliter des visites personnelles et juridiques. Quelles que soient ces mesures, les personnes infectées - y compris les membres du personnel - continueront d'entrer dans les milieux correctionnels. En date du 14 mars, certains membres du personnel correctionnel américain ont eu un diagnostic positif de SARS-COVID-2, et le premier diagnostic de COVID-19 chez une personne détenue a été annoncé

le 16 mars. Une récente éclosion de SARS-COVID-2 chez les passagers et le personnel d'un bateau de croisière à Yokohama, au Japon, est un avertissement de ce qui pourrait se produire dans un milieu correctionnel.

« Pour mettre en marche une réponse à l'intention des populations incarcérées, trois niveaux de préparation sont nécessaires. On doit empêcher le plus possible le virus d'entrer dans les milieux correctionnels, et s'il y circule déjà, il doit être contrôlé et les centres de détention et pénitenciers doivent être prêts à faire face à un niveau élevé de maladie. Plus les efforts sont déployés par les partenariats entre les milieux juridiques, ceux de la santé publique et ceux de la santé des milieux correctionnels pour atténuer les risques, plus léger sera le fardeau pour les établissements correctionnels et les communautés environnantes. Nous avons appris d'autres épidémies comme la pandémie d'influenza de 1918 que les interventions non pharmaceutiques sont efficaces, mais elles sont optimisées lorsque mises en oeuvre rapidement.

« Nous croyons donc qu'il faut se préparer maintenant, en 'décarcérant' ou en relâchant le plus de gens possible, en mettant l'accent sur les personnes le moins susceptibles de commettre d'autres crimes, mais aussi sur les aînés et les personnes ayant une invalidité. Il faut aviser les forces policières et les tribunaux de cesser immédiatement autant que possible d'arrêter des gens et de les condamner pour des infractions mineures et des méfaits. Aussi faut-il isoler et séparer les personnes infectées et celles qui attendent d'être diagnostiquées de la population carcérale générale, hospitaliser les personnes qui sont gravement malades, et identifier le personnel carcéral et les travailleurs de la santé qui ont été infectés et qui ont guéri. Ceux-ci peuvent alors contribuer aux tâches carcérales et de santé dès qu'ils en sont autorisés puisqu'ils ont développé une certaine immunité et qu'il y aura presque certainement des pénuries de personnel.

« Toutes ces interventions contribueront à aplanir la courbe de la COVID-19 au sein des populations incarcérées et à limiter les répercussions de la propagation à l'intérieur des établissements correctionnels et dans la communauté à la suite de la libération des personnes incarcérées. De telles mesures allégeront aussi le fardeau qui pèse sur le système correctionnel dans l'effort de stabilisation et de transferts de patients gravement malades, mais aussi sur le système de santé communautaire où les patients auront été envoyés. Il n'y a pas de raison pour qu'une seule personne soit inutilement infectée dans un milieu correctionnel ni ne développe une maladie grave.

« Au-delà des mesures, qu'elles soient fédérales, de l'État ou locales, nous devons tenir compte de l'enjeu des établissements correctionnels dans un contexte plus large. Les frontières entre les communautés et les institutions correctionnelles sont poreuses, tout comme les frontières entre pays à cette époque de déplacements humains de masse. En dépit de la sécurité déployée à chaque frontière de presque tous les pays, la COVID-19 s'est manifestée dans presque tous les pays. Nous ne pouvons nous attendre à ce que les murs entre les établissements correctionnels et les communautés environnantes soient plus étanches dans quelque pays infecté que ce soit. Jusqu'ici, nous avons vu une gamme de réponses pandémiques de divers pays face à leurs institutions correctionnelles. L'Iran, par exemple, a organisé la libération contrôlée de plus de 70 000 prisonniers, ce qui pourrait contribuer à 'aplanir la courbe' de l'épidémie en Iran. En revanche, le fait de ne pas tenter de calmer les populations incarcérées de l'Italie a mené à de nombreuses émeutes dans les prisons italiennes. On apprend aussi que des personnes exposées ont été incarcérées pour non-respect de la quarantaine, ce qui ne pourra qu'exacerber ce que nous cherchons à atténuer. Pour répondre à cette crise mondiale, nous devons percevoir les centres de détention et les pénitenciers comme des réservoirs qui pourraient contribuer à un regain de l'épidémie si celle-ci n'est pas traitée adéquatement dans tous les établissements.

« Pour ce qui est de l'état de préparation générale, la pandémie de la COVID-19 nous permettra d'en retirer des leçons importantes pour l'état de préparation dans les milieux correctionnels. Aussi mettra-t-elle en lumière l'injustice et l'inégalité aux États-Unis, lesquelles caractéristiques sont

amplifiées dans le système de justice pénale. À mesure que la réforme du système pénal se poursuit, il faudra tenir compte des maladies transmissibles et de notre capacité à les combattre. Afin de promouvoir la santé publique, nous croyons que les efforts de décarcération déployés dans certaines juridictions doivent être intensifiés, et une réduction complémentaire de populations incarcérées doit être maintenue. L'interrelation entre la santé en milieu correctionnel et la santé publique est une réalité non seulement aux États-Unis, mais partout dans le monde. »

## Note

1. « [Flattening the Curve for Incarcerated Populations - Covid-19 in Jails and Prisons](#) », Matthew J. Akiyama, M.D., Anne C. Spaulding, M.D., et Josiah D. Rich, M.D., *New England Journal of Medicine*, 2 avril 2020



---

## Grande-Bretagne

### Crise du système de santé nationale

Le système de santé nationale (SSN) en Grande-Bretagne est dans une crise profonde que le gouvernement, les partis d'opposition et la désinformation des médias font tout en leur possible pour masquer. Même avant que la pandémie de la COVID-19 n'atteigne fortement la Grande-Bretagne, une diversion sur la façon dont le SSN devrait être financé accompagnait le projet de loi de financement « obligatoire » du 15 janvier du SSN pour 2019-2020 par le gouvernement britannique. Le gouvernement a déclaré que le financement supplémentaire serait dépensé par le SSN-Angleterre dans le cadre du « Plan à long terme du SSN ».



*Workers' Weekly* a dénoncé la diversion. Il écrit que le SSN doit respecter son objectif initial de répondre aux besoins en santé de la population plutôt qu'aux intérêts privés des entreprises qui détruisent le SSN et compromettent son avenir.[1] Le projet de loi a été annoncé pour la première fois sous le gouvernement de Theresa May, souligne *Workers' Weekly*. Il indique que le gouvernement s'engage à augmenter les investissements dans le SSN au cours des prochaines années jusqu'en 2024 inclusivement. Cela se traduira par une augmentation de 33,9 milliards de livres sterling en termes nominaux d'ici 2023-2024, le total des dépenses du SSN en Angleterre atteignant 148,5 milliards de livres sterling en 2024.

Le King's Fund, le trust Nuffield et la Fondation pour la santé ont répondu qu'une augmentation annuelle du financement du SSN devrait être d'au moins 4 % par an plutôt que la moyenne de 3,4 % par an proposée par le gouvernement. Cette position a également été reprise par l'opposition au Parlement.

*Workers' Weekly* écrit : « Cela ne résout pourtant pas le manque chronique actuel de personnel médical et infirmier qualifié et la perte depuis des décennies de services du SSN, comme l'ont souligné de nombreux critiques. Cela ne remet pas non plus en cause la direction que le SSN est en train de prendre, la privatisation et la sous-traitance des services, et sans compter que cette approche du gouvernement ne résout pas la crise du financement de la santé.



« Ce qui est occulté par cette proposition, c'est que les soins de santé sont une réclamation que tous sont en droit de faire à l'économie et à la société. Les travailleurs de la santé fournissent des services de santé vitaux et accessibles à tous et, ce faisant, créent de la valeur dans l'économie socialisée en guérissant les personnes malades et blessées. Ils maintiennent en bonne santé les ressources humaines de la société. Cette valeur est consommée par les grandes entreprises quand elles emploient la force de travail d'une main-d'oeuvre en santé. C'est une valeur qui ne

doit pas être expropriée par ces entreprises, mais doit être réclamée par le gouvernement et leurs services de santé en tant que valeur pouvant ensuite être utilisée pour assurer le financement en entier du SSN. Le projet de loi ne soulève pas cette question vitale du rôle du SSN dans une économie centrée sur l'être humain, où le système de santé est financé au moins à même la valeur qu'il crée dans l'économie, de sorte que tout financement supplémentaire contribue à répondre aux besoins en santé pour tous. »

L'incapacité totale du système médical britannique à faire face à la crise de la COVID-19 est une preuve suffisante que le financement gouvernemental ne garantira pas l'avenir du SSN et qu'il n'est pas non plus destiné à le faire. « Même l'affirmation qu'un financement 'obligatoire' par le gouvernement donne une certaine 'sécurité' de financement su SSN est fausse lorsque les décisions sont prises pour le compte d'entreprises néolibérales, comme avec le 'Plan à long terme du SSN'. Le 'Plan à long terme' réduit déjà l'accès sécuritaire aux services vitaux d'urgence, aux soins pédiatriques, aux soins d'obstétrique et de santé mentale pour des pans entiers de la population. Ce plan s'inscrit dans le démantèlement actuel des services de soins intensifs des hôpitaux de district locaux avec une perte massive des lits pour soins aigus et à long terme, et des services locaux de médecins omnipraticiens à travers l'Angleterre. C'est plutôt un plan pour transférer le financement vers des fournisseurs de soins 'intégrés' que le gouvernement a l'intention de soumettre principalement à des entreprises privées », écrit *Workers' Weekly*.

## Note

1. « 'Mandatory' Funding Obscures How the NHS Should be Funded and Pursues a Corporate-Led Direction », *Workers' Weekly*, 25 janvier 2020

---

## Position des travailleurs de l'éducation sur la propagation du coronavirus

*Workers' Weekly*, le journal du Parti communiste révolutionnaire de Grande-Bretagne (marxiste-léniniste), a publié l'entrevue qui suit avec un représentant au niveau collégial du National Education Union (NEU).

**Workers' Weekly** : Quels sont les enjeux auxquels font face les enseignants durant cette propagation du coronavirus ?

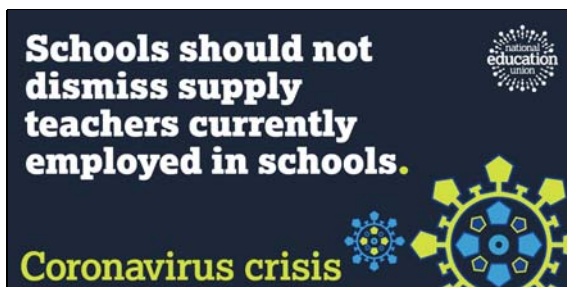
**Représentant du NEU** : Depuis que les écoles et les collèges ont été fermés, ce qui s'est passé au cours des semaines alors que l'épidémie de coronavirus devenait de plus en plus intense, c'est que de nombreuses écoles ont adopté l'utilisation de la technologie de communication pour enseigner en ligne des cours à des groupes. Cela a soulevé une question immédiate pour le personnel, car il

a dû, dans de nombreux cas, faire des heures supplémentaires les fins de semaine et les soirs pour préparer des cours dans l'éventualité d'enseigner en ligne. Bien qu'un certain nombre d'écoles a déclaré qu'il ne demandait pas de travail supplémentaire à leur personnel, c'est pourtant bien ce qui se produit. Dans tout le pays, le personnel enseignant est invité à fournir cet engagement supplémentaire. Le personnel enseignant a bien répondu parce que ce travail en ligne protège l'éducation et les emplois. Mais cela signifie que les enseignants sont entre l'écorce et l'arbre en ce qui concerne la protection des emplois en raison des changements dans le régime de travail afin de fournir toutes ces choses.

Deuxièmement, il y a la question d'assurer le suivi pour les enfants des travailleurs essentiels durant l'épidémie de coronavirus. Le gouvernement a soudainement annoncé que les travailleurs essentiels devraient avoir toutes les dispositions et ils ont appelé tous les enseignants à se porter volontaires pour être physiquement dans les écoles. Les travailleurs essentiels sont définis comme incluant le personnel des soins de santé et les travailleurs manuels essentiels qui sont en première ligne et doivent continuer de travailler pendant la crise. Le problème est que la façon dont cela se fait dans de nombreuses écoles est de faire pression sur les enseignants pour qu'ils entrent travailler. Ils peuvent donc être appelés à venir à tour de rôle dans l'école même lorsqu'ils ne sont pas bien, ou sont vulnérables, ou ont des parents malades à la maison.



Troisièmement, il y a la question de la sécurité d'emploi. Dans mon établissement, ils ont dit qu'ils licencieraient immédiatement les travailleurs temporaires et occasionnels et qu'ils ne seront pas dédommagés. Partout au pays, des centaines de travailleurs de l'éducation ont perdu leur emploi.



**WW :** Quelle a été la position du syndicat et comment a-t-il répondu aux préoccupations de ses membres et du personnel dans les établissements scolaires ?

**Représentant du NEU :** C'est dans cette situation, avec toutes ces questions soulevées par les membres, que mon syndicat, le NEU, a dû intervenir en premier lieu en prenant position de

fermer les établissements scolaires, alors que le gouvernement continuait de refuser de les fermer. En même temps, il a lancé une discussion nationale entre les enseignants, puis présenté la réponse des enseignants au gouvernement et aux directeurs des établissements.

Le 16 mars, le NEU a déclaré qu'il rencontrait Boris Johnson et exigeait la fermeture des écoles et que, si le gouvernement ne fermait pas les écoles avant le lundi 23 mars, il ordonnerait un débrayage de tous ses membres. Le mercredi 18 mars, le gouvernement avait accepté cette demande et déclaré que toutes les écoles fermeraient d'ici le vendredi 20 mars.

Le jeudi 19 mars et le lundi 23 mars, le NEU a organisé quelque chose que je n'avais jamais vu auparavant. En utilisant la technologie de communication moderne, il a écrit à tous les membres pour leur dire qu'ils pouvaient se joindre à une consultation téléphonique nationale où ils pourraient envoyer leur numéro de téléphone et, à 18 heures, ils seraient appelés. Ils pourraient ainsi participer à une tribune téléphonique où vous pourriez commenter en ligne et participer à cette conversation avec les deux secrétaires généraux conjoints, Mary Boustead et Kevin Courtney. J'ai entendu dire que quelque 190 000 membres se sont joints à cette discussion et, sur la base de cette discussion, le syndicat a fait part de ses préoccupations au gouvernement. Il a formulé les



guides sur les questions soulevées par les membres durant ces appels téléphoniques et sondages en ligne qu'il a effectués.

Ces guides [1] visent à assurer la sécurité de tous les enseignants lorsqu'ils travaillent dans ces écoles et viennent à tour de rôle enseigner aux enfants des travailleurs essentiels. Ils garantissent que tout membre du personnel qui s'occupe des personnes vulnérables ne doit pas aller à l'école. Ils essaient de parvenir à une distanciation sociale dans les écoles, ce qui était une des questions complexes abordées dans les échanges.

Les guides formulés par les membres donnent des conseils à ce sujet et sur les catégories de risques du personnel enseignant et des assistants et autres membres du personnel qui ne seraient pas appelés à venir enseigner. Le syndicat a déterminé qu'à l'heure actuelle, 90 % du personnel vulnérable avait été autorisé à travailler à domicile, mais que 10 % du personnel vulnérable n'avait pas été autorisé. Le syndicat étudie comment protéger les droits de ces travailleurs. Le NEU avait publié une lettre à la suite de ces préoccupations exprimées par téléphone avec des exemples concrets convenus avec le gouvernement où le personnel ne devrait pas être contraint de se présenter au travail et révélerait le nom des écoles qui contreviennent à cet accord.

Il était également nécessaire de veiller au bien-être de tous les enseignants et des personnes qui travaillent dans les écoles, car la première approche du gouvernement était de ne traiter que des pertes de revenu du personnel salarié, mais pas de celles des travailleurs autonomes occasionnels et contractuels à court terme. Il s'agit, par exemple, des enseignants suppléants, des aides-enseignants, des enseignants d'art dramatique, des tuteurs à domicile, des enseignants de musique invités, des enseignants en éducation physique et d'autres qui n'étaient pas auparavant couverts par l'annonce du gouvernement sur la protection des employés salariés. Le jeudi 26 mars, dans le cadre de cette approche, le gouvernement a fait une annonce similaire pour les travailleurs autonomes à celle faite au personnel à temps plein la semaine précédente, déclarant que ce personnel toucherait 80 % du salaire moyen des années précédentes, bien que le montant ne puisse être réclamé qu'en juin.

**WW** : Où en êtes-vous dans la mobilisation contre le coronavirus et ses conséquences pour les travailleurs de l'éducation ?

**Représentant du NEU** : Il y a eu une réponse positive dans notre école et je pense que cela se reflète dans beaucoup d'écoles. En tant que représentant syndical, on m'a demandé de rejoindre le groupe spécial qui conseille désormais le conseil d'établissement. J'ai demandé l'avis des membres et un membre m'a dit qu'il me voulait là, à cause de mes prises de position par le passé pour protéger le bien-être du personnel. Nous étions donc sur le point de rencontrer le directeur, mais l'école a été fermée. Ce que nous allions lui dire, c'était de se concentrer sur la protection du personnel. J'y ai réfléchi et je l'ai soumis au groupe consultatif, qui comprend le responsable du comité des finances. Le libellé qui a été convenu et soumis au directeur de l'école et au conseil d'établissement est que nous devons, du mieux que nous le pouvons, protéger l'intégrité de l'établissement d'enseignement et que la partie essentielle de cette action implique la protection de tous les membres du personnel, y compris tous les travailleurs de soutien, le personnel occasionnel et le personnel opérationnel. Cela a ensuite été approuvé par le directeur et le conseil d'établissement. À ce stade, nous semblons unis pour maintenir cette approche et cette conception. Cependant, dans ce qu'ils appellent le climat économique de cet établissement d'enseignement, ils ont déclaré qu'ils ne pouvaient garantir les emplois de chacun que jusqu'à la fin de l'année scolaire de 2021 et qu'ils ne pouvaient garantir qu'ils conserveraient tous les emplois par la suite. En outre, nous avons convenu en septembre d'une augmentation de salaire de 3 %, qui a maintenant été retirée, et les augmentations prévues selon les échelons de salaire ont été gelées. En outre, il convient de mentionner qu'un certain nombre d'écoles tente de retirer les enseignants du Régime de retraite des enseignants (*Teachers Pension Scheme*) et encourage les enseignants à adopter à la place un régime de retraite privé. C'est un combat qui ne fait que commencer.

Dans l'ensemble, il est nécessaire de tenir tout le personnel informé et des communications ont été établies afin que tous puissent suivre les développements. Notre conviction est que la décision que nous avons prise est d'avancer et de construire une véritable force parmi le personnel et d'engager tous les membres du NEU dans cette discussion et peut-être de l'élargir encore plus. Dans notre école, nous avons plus de 100 membres du NEU et cela signifie que nous pouvons élargir cette discussion pour inclure tout le personnel pour voir ce qui est nécessaire pour l'avenir.

## Note

**1. Extrait des directives convenues avec le gouvernement :** Merci d'appuyer votre syndicat en cette période critique. Des milliers de personnes se sont jointes à notre conférence téléphonique lundi et beaucoup d'autres ont répondu à notre sondage lundi soir.

D'après vos réponses, nous savons que nos conseils sont en place dans de nombreuses écoles et collèges.

Nous voulons vous rappeler notre position :

1. Si vous faites partie de l'un des groupes vulnérables définis par le gouvernement, vous devez travailler à domicile.

2. Si vous prenez soin d'un membre d'un groupe vulnérable, vous devez également travailler à domicile.

3. Les seuls enfants qui sont à l'école devraient être les enfants de travailleurs clés ou d'autres enfants vulnérables qui ne peuvent vraiment pas trouver d'alternative. Il doit y avoir un faible nombre d'enfants à l'école pour ralentir la propagation du virus.

4. Si vous ne faites pas partie d'un groupe vulnérable, nous souhaitons que vous vous portiez volontaire pour travailler à tour de rôle, afin que ces parents du SSN puissent travailler pour sauver des vies.

5. Les écoles et les collèges doivent être aussi propres et sécuritaires que possible. Nous avons des conseils sur notre site Web et faisons pression sur le gouvernement pour plus d'équipements de protection individuelle et pour que le dépistage ait lieu aussi dans les établissements scolaires.

6. Lorsque vous êtes à l'école à tour de rôle, votre travail consiste à travailler avec les enfants. Il ne s'agit pas de ranger des placards, d'installer des présentoirs ou de nettoyer des salles de classe. Seul le personnel qui devait être avec les enfants devrait être à l'école, pour minimiser les déplacements et ralentir la propagation du virus. Dans une minorité d'écoles, nous entendons parler de directeurs d'établissement déraisonnables qui exigent ce genre de travail de la part de nos membres. Vous aurez notre appui pour dire non.

7. On peut raisonnablement s'attendre à ce que vous fassiez du travail à domicile. Nous donnerons de plus amples informations à ce sujet, que nous adapterons à mesure que nous en apprendrons davantage sur la façon dont le travail est concrètement organisé.

8. Les écoles devraient continuer d'embaucher et de payer des enseignants suppléants, des professeurs de musique itinérants et des aides-enseignants embauchés par des agences de placement.

Nous savons qu'il existe différentes pressions et attentes pour nos membres qui travaillent dans le secteur indépendant.

De nombreuses écoles indépendantes prennent des dispositions pour prolonger le travail à

distance. Bien que les membres souhaitent offrir la meilleure prestation en éducation dans les circonstances, cela doit être fait de manière appropriée et en toute sécurité. Nos membres cherchent à fournir la meilleure éducation possible dans les circonstances. Mais ce n'est pas comme d'habitude. Il n'est ni possible ni raisonnable de s'attendre à reproduire en ligne la journée scolaire normale.

(28 mars 2020. Traduit de l'anglais par LML)

---

## Venezuela

# Lettre du président Nicolas Maduro Moros aux gouvernements du monde

Je vous adresse mes salutations les plus cordiales et me permettant de dénoncer les graves événements en cours contre la paix et la stabilité du Venezuela, à un moment où la préoccupation des États et des gouvernements devrait se concentrer sur la protection de la vie et de la santé de leurs habitants, vu l'accélération de la pandémie de COVID-19.

Comme il est de connaissance publique, le 26 mars dernier le gouvernement des États-Unis a annoncé une action gravissime à l'encontre d'un groupe de hauts fonctionnaires de l'État vénézuélien dont moi-même, en tant que président constitutionnel de la République bolivarienne du Venezuela.



Cet acte a consisté dans la présentation d'une accusation formelle devant le système judiciaire des États-Unis, ce qui n'est pas seulement illégal en soi-même, mais qui prétend en plus fonder une accusation fallacieuse de trafic de drogues et de terrorisme, dans le seul but de simuler un prétendu processus judiciaire contre les autorités vénézuéliennes.

Cette farce étasunienne comprend l'offre insolite d'une récompense internationale à celui qui apportera des informations sur le président et les hauts fonctionnaires vénézuéliens, menant ainsi à une dangereuse tension dans le continent ; c'est pourquoi je considère nécessaire de faire retracer les faits qui révèlent la trame perverse qui se trouve derrière les accusations du département de Justice.

La veille, le 25 mars, la République bolivarienne du Venezuela a dénoncé devant l'opinion publique nationale et internationale le développement, sur le territoire colombien, d'une opération dont le but était d'attenter à la vie du président de la République, de sa famille et de hauts fonctionnaires de l'État, ainsi que d'attaquer des cibles civiles et militaires dans notre pays, signalant comme chef militaire de cette opération monsieur Cliver Alcalá, général à la retraite de la Force armée vénézuélienne.

Cette dénonciation a été effectuée en toute responsabilité, après avoir pris connaissance le 24 mars d'une opération de contrôle de la route au nord de la Colombie, près de la frontière avec le Venezuela, au cours de laquelle la police de ce pays a saisi un lot d'armes de guerre dans un véhicule civil.

L'enquête a révélé qu'il s'agissait d'un armement sophistiqué destiné à un groupe d'anciens

militaires et paramilitaires vénézuéliens et colombiens qui s'entraînent dans des camps situés sur le territoire de la Colombie.

Le 26 mars, le précité Cliver Alcalá, dans une déclaration à un média colombien depuis sa résidence à la ville de Barranquilla, Colombie, a confirmé sa participation dans les faits dénoncés et avoué être le leader militaire de l'opération, révélant que les armes ont été achetées par ordre de monsieur Juan Guaidó, député national, qui se fait appeler président par intérim du Venezuela et qui agit comme opérateur de Washington au Venezuela. Alcalá a également confirmé que les armes étaient destinées à une opération militaire ayant pour objectif d'assassiner de hautes personnalités de l'État et du gouvernement vénézuélien et exécuter un coup d'État au Venezuela.

Monsieur Alcalá a précisé que les armes ont été achetées moyennant un contrat signé par lui-même et monsieur Juan José Rendon, conseiller politique du président Ivan Duque, ce qui était connu des autorités du gouvernement colombien.

Devant cet aveu, la réponse insolite du gouvernement des États-Unis a été la publication des graves accusations mentionnées au début de cette lettre, incluant de façon extravagante le nom de monsieur Alcalá parmi les autorités du Venezuela, comme s'il n'était pas un mercenaire sous contrat des États-Unis pour réaliser une opération terroriste contre le gouvernement vénézuélien.

Pour démontrer cette affirmation, je n'ai pas besoin d'autre preuve que la capture supposée de monsieur Alcalá par les forces de sécurité colombiennes et sa remise immédiate aux autorités de la DEA des États-Unis, dans un curieux acte où le détenu, sans menottes, a serré la main de ceux qui l'avaient capturé au pied de la passerelle de l'avion qui le conduirait par vol spécial VIP aux États-Unis, montrant ainsi que toute cette mise en scène n'est en réalité que la récupération de celui qu'ils considèrent un agent des États-Unis.

Il faut souligner que l'opération armée échouée a été conçue à l'origine pour être exécutée à la fin du mois en cours, tandis que tout le Venezuela lutte contre la pandémie de COVID-19, justement la principale bataille qui préoccupe actuellement l'humanité.

Une lutte que notre nation livre avec succès, ayant réussi à aplanir la courbe de la contagion grâce au renforcement des précautions sanitaires et à la mise en quarantaine massive de la population, avec un faible nombre de cas positifs et de décès.

Pour toutes ces raisons, le gouvernement de la République bolivarienne du Venezuela alerte votre gouvernement aux démarches téméraires et criminelles de l'administration de Donald Trump qui, malgré l'effroyable accélération de l'augmentation de la COVID-19 qui affecte le peuple des États-Unis, semble décidée à renforcer sa politique d'agression contre des États souverains de la région et en particulier contre le peuple vénézuélien.

Pendant la pandémie, le gouvernement des États-Unis, au lieu de se concentrer sur les politiques de coopération mondiale en matière de santé et de prévention, a renforcé les mesures coercitives unilatérales et refusé les demandes de la communauté internationale de lever ou d'assouplir les sanctions illégales qui empêchent le Venezuela d'avoir accès à des médicaments, à des équipements médicaux et à des aliments.

En même temps, il a interdit les vols humanitaires des États-Unis vers le Venezuela pour rapatrier des centaines de Vénézuéliens rattrapés par la crise économique et sanitaire que vit le pays du Nord.

Le Venezuela, en dénonçant ces faits graves, réitère sa volonté inébranlable de maintenir des relations de respect et de coopération avec toutes les nations, encore plus dans ces circonstances inédites qui obligent les gouvernements responsables à travailler ensemble et à mettre de côté leurs différends face à la pandémie de COVID-19.



**Une équipe d'experts médicaux chinois arrivent au Venezuela le 30 mars 2020 avec une cargaison d'aide humanitaire. (New China TV)**

Face à ces graves circonstances, je demande votre inestimable soutien devant cette persécution insolite et arbitraire, exécutée par une version renouvelée du Maccarthisme archaïque qui se déchaina après la Deuxième Guerre mondiale. Si à l'époque ils ont étiqueté à loisir leurs adversaires de communistes pour les persécuter, aujourd'hui ils le font dans les capricieuses catégories de terroristes ou de trafiquants de drogues, sans aucune preuve.

La condamnation et la neutralisation aujourd'hui de ces attaques injustifiables contre le Venezuela seront d'une très grande utilité pour éviter que Washington engage demain des campagnes similaires contre d'autres peuples et d'autres gouvernements du monde. Nous devons rester attachés aux principes de la Charte des Nations unies pour éviter que l'unilatéralisme démesuré nous mène au chaos international.

Frères et soeurs du monde, ayez la certitude absolue que le Venezuela restera ferme dans sa lutte pour la paix et qu'en toute circonstance, elle prévaudra. Aucune agression impérialiste, aussi féroce qu'elle soit, ne nous détournera du chemin souverain et indépendant que nous avons forgé depuis 200 ans, ni de l'obligation sacrée de préserver la vie et la santé de notre peuple devant l'effroyable pandémie mondiale de la COVID-19.

Je vous remercie d'avance de la considération que vous avez montrée en lisant cette lettre et je suis convaincu qu'elle vous sera utile pour tenir correctement informé votre gouvernement. Je saisis l'occasion de vous renouveler les assurances de ma considération la plus distinguée.

*(29 mars 2020. Source : Ambassade de la République Bolivarienne du Venezuela en France)*

---

## Inde

# Commentaire sur l'état de la situation

- *Un lecteur du LML* -

En Inde, sur une population de plus de 1,3 milliard de personnes, seulement 38 000 personnes ont été testées. Cela révèle l'incompétence et l'attitude criminelle du gouvernement, de l'État et de ses agences à l'égard de la vie et de la santé des peuples de l'Inde. Il suffit de voir des vidéos de centaines de milliers de travailleurs qui retournent dans leurs villages sur les routes. Un rapport indique que 1,2 million de personnes se sont retrouvées à la gare routière de Delhi. Des personnes âgées disent que cela leur rappelle la partition de 1947, lorsqu'on retrouvait sur les routes des millions de personnes poussées au désespoir. Et tout comme au moment de la partition, les gouvernements viennent d'annoncer un confinement national, mais sans aucun plan ni préparation, causant une grande misère aux gens. L'élite dirigeante continue de commettre des crimes contre notre peuple.



Un déplacement de masse de travailleurs migrants à New Delhi à la fin mars 2020. (People's Dispatch)

Depuis 73 ans, les gouvernements qui se succèdent, quel que soit le parti, poursuivent la fraude et la duperie pour ce qui est de la vie et de la santé des peuples de l'Inde. Des images de millions de personnes bloquées sans abri et sans nourriture ne cessent de circuler à la télévision et sur les réseaux sociaux. Où sont tous ceux qui ont prétendu que l'Inde était la « plus grande démocratie du monde » et leurs bêtises à propos du « Ram Rajya » ou d'une constitution « socialiste et laïque » ? Ils ont disparu de la scène, laissant un vide qui atteste de la fraude de leurs prétentions. Les dirigeants du Bharatiya Janata Party (BJP) et ses affiliés et certains Indiens non résidents « éduqués », au lieu de faire face aux problèmes de santé, attisent la haine bestiale contre les musulmans en disant qu'il y a un « problème islamique ». Une propagande aussi virulente fait penser aux bandes racistes aux États-Unis qui incitaient les gens à se débarrasser du « péril jaune » ou du « problème hindou » pour cibler les Chinois et les Indiens dans le passé.

La vie est déjà un enfer vivant pour la majorité des gens en Inde. La pandémie de coronavirus ne fera qu'empirer les choses. Espérons que cette vie infernale a créé le type de résistance qui pourrait sauver les gens. Les peuples de l'Inde ne peuvent attendre grand chose de gouvernements centrés sur leurs intérêts qui n'ont aucun désir de résoudre les problèmes auxquels le peuple est confronté.

On peut également voir les oeillères et la crise de pensée et d'imagination des partis politiques, des militants et des intellectuels de la scène publique. Aucun d'eux n'appelle le peuple à s'emparer de la gouvernance, ou des logements non occupés, des entrepôts alimentaires, etc., et à gérer eux-mêmes les affaires et à résoudre cette crise en leur faveur. Beaucoup de ceux qui disent être communistes et révolutionnaires ou disent parler au nom de syndicats et de mouvements sociaux transforment les citoyens en mendiants. Ils appellent les gens à mendier auprès de l'élite dirigeante criminelle et de son État pour ce qui leur appartient.

Les temps exigent qu'on fasse tomber ce voile de l'anti-conscience et qu'on s'organise pour changer la situation en reprenant le cri de bataille de 1857 : *Hum Hain Iske Malik Hindustan Hamara* - « Nous sommes les propriétaires de l'Inde, elle nous appartient ». Les élites dirigeantes sont incompetentes et criminelles. Les travailleurs, les agriculteurs, les enseignants, les médecins, les infirmières, les travailleurs sanitaires, les ingénieurs, les domestiques et tous les autres ne peuvent pas dépendre du gouvernement. Ils doivent s'organiser de manière à ouvrir une voie pour surmonter cette crise. Ils sont tout à fait compétents pour gérer leurs affaires, car ils gèrent déjà des fermes, des usines, des moulins, des mines, des bureaux, des universités, des écoles, des hôpitaux et d'autres entreprises.

## Les conditions sociales des travailleurs migrants dans le secteur de la construction en Inde

L'organisation non gouvernementale Jan Sahas a évalué la situation des travailleurs migrants dans le secteur de la construction dans le nord et le centre de l'Inde grâce à un sondage téléphonique effectué récemment, rapporte *The Indian Express*. Le journal fait remarquer que « le secteur de la construction contribue à environ 9 % du PIB du pays et emploie le plus grand nombre de travailleurs migrants d'un bout à l'autre de l'Inde, pour un total de 55 millions de travailleurs journaliers. Chaque année, environ neuf millions de travailleurs quittent les zones rurales pour les villes urbaines à la recherche de travail sur les chantiers de construction et dans les usines. »[1]

Faisant référence aux résultats de l'enquête de Jan Sahas, *The Indian Express* écrit que, premièrement, « 42 % des travailleurs ont mentionné qu'ils n'avaient plus de ration alimentaire même pour une journée, encore moins pour la durée du confinement ». Le reportage du *Indian Express* continue :

« Deuxièmement, un tiers des personnes interrogées ont déclaré qu'elles sont toujours coincées dans les villes de destination en raison du confinement avec peu ou pas d'accès à la nourriture, à l'eau et à de l'argent. Alors que près de la moitié des travailleurs migrants étaient déjà dans leurs villages, ils sont confrontés à différents défis tels que l'absence de revenus et l'accès à des rations alimentaires.

« Troisièmement, 31 % des travailleurs ont avoué avoir des prêts qu'ils auront du mal à rembourser sans emploi. Les proportions les plus élevées de prêts ont été accordées par des prêteurs, soit près de trois fois plus que ceux qui ont contracté des prêts auprès des banques. Alors que plus de 79 % de ceux qui ont contracté des prêts craignent de ne pas pouvoir les rembourser dans un avenir proche, ce qui est inquiétant est que près de 50 % des travailleurs qui se sont endettés craignent une forme de violence exercée contre eux à cause de leur incapacité de rembourser. »

En ce qui concerne l'accès aux fonds de secours, « l'enquête constate que 94 % des travailleurs n'ont pas la carte d'identité des travailleurs du bâtiment et de la construction, ce qui exclut la possibilité de recevoir des prestations que l'État a allouées à la hauteur de 32 000 crores Rs [Caisse sociale des travailleurs du bâtiment et de la construction].

« Selon l'enquête, le secours immédiat que les travailleurs migrants souhaitaient était des rations alimentaires, puis une promesse de soutien mensuel. Environ 83 % d'entre eux craignaient de ne pas pouvoir trouver du travail avec la fin de la fermeture des chantiers, tandis que 80 % craignaient que les 21 jours de confinement ne laissent leur famille sans nourriture.

« L'enquête a également révélé que 55 % des travailleurs gagnaient entre 200 et 400 roupies par jour pour subvenir aux besoins d'une famille moyenne de quatre personnes, tandis que 39 % gagnaient entre 400 et 600 roupies par jour. Cela signifie qu'une majorité de ces travailleurs sont sous-payés par rapport à la loi sur le salaire minimum, où le salaire minimum prescrit pour Delhi est respectivement de 692, 629 et 571 roupies pour les travailleurs qualifiés, semi-qualifiés et non qualifiés. »

### Note

1. « Survey shows 42 % have no ration left for the day, let alone duration of lockdown », Seema Chisti, *The Indian Express*, le 6 avril 2020

## Afrique

# Un survol

Lors d'une conférence de presse avec des représentants des Centres africains de contrôle de la maladie et de prévention (CMP Afrique) et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le niveau actuel de cas de la COVID-19 partout en Afrique au début du mois d'avril était celui de l' « aube de l'épidémie » sur le continent, montrant le manque de capacité à combattre les infections sérieuses en raison du manque de ventilateurs et d'autres équipements nécessaires.

Le virus est « une menace existentielle pour notre continent », a dit le docteur John Nkengasong, dirigeant de CMP Afrique. En date du 2 avril, tous les 54 pays d'Afrique à l'exception de quatre avaient été touchés, et la propagation locale avait commencé à plusieurs endroits.

Nkengasong a dit que les autorités cherchent « agressivement » à obtenir de l'équipement tel que des ventilateurs, dont la plupart des pays africains ont grandement besoin, tandis que l'industrie manufacturière locale et la reconversion étaient à l'étude comme mesure à prendre en ce moment. « Il y a beaucoup d'expressions de bonne volonté et d'appui à l'égard de l'Afrique de la part de partenaires bilatéraux et multilatéraux », mais « nous attendons toujours que cela se concrétise », a-t-il dit.

L'OMS ne sait pas combien de ventilateurs sont disponibles dans toute l'Afrique pour aider les personnes en insuffisance respiratoire, a dit aux journalistes la directrice régionale de l'OMS, la docteure Matshidiso Moeti : « Nous tentons d'obtenir cette information de collègues au pays même. [...] Toutefois, nous pouvons affirmer qu'il y a définitivement une immense pénurie. » Certains pays ont seulement quelques ventilateurs. La République de l'Afrique centrale en a trois. Le représentant de l'OMS, le docteur Zabulon Yoti, a ajouté qu'un petit pourcentage de gens qui sont infectés aura besoin de ventilateurs et près de 15 % aura besoin de soins intensifs.

« Même si nous obtenons de l'équipement, l'expédier vers nos pays est un défi grandissant en raison des vastes restrictions de voyage, bien que certains pays aient fait exception pour les marchandises et les vols d'urgence humanitaire », selon l'Associated Press. On y dit aussi :

« La simple tâche de mesurer le nombre de cas de coronavirus en Afrique est un défi, même en Afrique du Sud, le pays le plus développé du continent, où les autorités ont reconnu un arriéré de tests.

« D'autres pays souffrent d'une vaste pénurie de trousse d'analyse et de prélèvements, bien que 43 pays de la région africaine subsaharienne de l'OMS aient maintenant ce qu'il faut pour faire des tests de dépistage, deux pays de plus qu'en février.

« À mesure que les pays africains imposent des confinements, l'OMS et CMP Afrique se disent préoccupés par les millions de personnes à faible revenu qui devront sortir quotidiennement pour gagner leur vie. C'est un 'énorme défi', a dit Moeti, qui souligne aussi que des milliers d'enfants ne sont plus à l'école.

« Il est trop tôt pour savoir si le confinement dans des endroits comme l'Afrique du Sud a influencé le taux de cas, a-t-elle ajouté.

« La première nation africaine subsaharienne à imposer un confinement, le Rwanda, l'a maintenant prolongé de deux semaines, une indication de ce qui attend peut-être les autres nations. Le Botswana a imposé le sien vendredi le 3 avril. »

*(Associated Press)*



# L'Union africaine appelle à la levée des sanctions des États-Unis contre le Zimbabwe et le Soudan

Le Bureau des chefs d'État et des gouvernements de l'Union africaine (UA), lors d'une téléconférence le 3 avril, a à nouveau lancé l'appel à lever immédiatement les sanctions économiques contre le Zimbabwe et le Soudan afin de venir en aide à ces pays pendant la pandémie de coronavirus. Il y a près de 8 000 cas de la COVID-19 sur le continent africain.

Le bureau appelle aussi à la coopération internationale et à l'aide dans la lutte à la propagation du nouveau coronavirus sur le continent. Les chefs d'État et des gouvernements ont également annoncé que les pays membres de l'UA comptaient consacrer une somme de 12,5 millions de dollars pour combattre la pandémie. Le bureau a accepté d'établir des comités de coordination ministérielle continentale de la Santé, de la Finance et du Transport afin d'appuyer la stratégie continentale globale.

Au début du mois de mars, l'administration Trump avait prolongé d'un an les sanctions contre le Zimbabwe sous prétexte que les politiques du nouveau gouvernement de ce pays continuaient de représenter une menace « inusitée et extraordinaire » à la politique étrangère américaine. Elle a dit que les sanctions persisteraient jusqu'à ce que le gouvernement du président Emmerson Mnangagwa se plie aux demandes américaines au sujet de la liberté de presse et de contestation au pays. Selon les porte-paroles américains, 141 entités et individus du Zimbabwe seraient ciblés par les sanctions américaines.

En mars également, le Bureau des États-Unis pour le contrôle des avoirs étrangers (OFAC) a levé les sanctions qui pesaient contre 157 institutions soudanaises et a retiré le Soudan de sa liste de pays faisant la promotion du terrorisme, après que le Soudan et les États-Unis ont conclu en février une entente pour les familles des personnes tuées lors de l'attentat contre le *USS Cole* en 2000. Cependant, certaines sanctions restent les mêmes en raison de la *Loi sur la paix et la responsabilisation de Darfour*.

(SABC, Africanews, Agence Anadolu)

---

## Solidarité et coopération internationales

### Déclaration des partis communistes d'Amérique du Sud

*En raison de la propagation de la COVID-19, les partis communistes d'Amérique du Sud ont publié le 30 mars une déclaration commune dans laquelle ils soulignent le rôle décisif des travailleurs de santé et d'autres secteurs dans la lutte contre la pandémie de coronavirus.*

#### Déclaration

Les partis communistes d'Amérique du Sud attirent l'attention, avec une fierté de classe, sur le rôle décisif des travailleurs de différents secteurs, et fondamentalement du secteur de la santé, dans la lutte contre la pandémie COVID-19 qui ravage le monde.

Nous nous félicitons de la téléconférence des ministres de la Santé et des Relations étrangères convoquée par la présidence mexicaine *pro tempore* de la CÉLAC, étant donné que c'est le seul domaine où tous les pays de notre Amérique peuvent se rencontrer avec la présence inestimable de Cuba, l'avant-garde mondiale de la médecine, de l'innovation biochimique et de l'éthique

humaniste, avec également l'Organisation panaméricaine de la santé et une délégation de haut niveau de la République populaire de Chine.

La pandémie de COVID-19 montre de façon tragique les profondes lacunes des systèmes de santé publique dans la plupart des pays de la région, qui étaient connues avant l'apparition du coronavirus. Ces carences sont le résultat des politiques antipopulaires appliquées par les gouvernements au service du grand capital pour commercialiser et privatiser la santé en faveur de la rentabilité des groupes monopolistes.

Ces politiques ont en outre miné les capacités scientifiques et technologiques disponibles pour satisfaire les besoins massifs en prévention et en soins à la population. L'expérience actuelle met en évidence la nature antisociale et parasitaire du néolibéralisme et elle montre la supériorité de l'intervention de l'État dans les domaines vitaux de toute nation et de la planification basée sur les besoins de la population. Elle montre que ces domaines ne peuvent pas être régis par la logique mesquine du capitalisme. En matière de santé, cela comprend la fourniture de soins primaires et de prévention, des hôpitaux décentes, des laboratoires bien équipés, des médecins et des infirmières, des médicaments, des respirateurs, des tests et des examens et tout ce qui est nécessaire pour satisfaire les besoins constants et urgents des peuples.

Nous considérons qu'il est essentiel de garantir les droits des travailleurs, chômeurs et sous-employés, des couches sociales les plus pauvres, comme un geste humain et solidaire qui, en même temps, assure le maintien de l'activité économique de base. Le versement des salaires doit être garanti, tout comme un revenu minimum pour tous les travailleurs informels. Ce ne sont pas eux qui doivent payer pour la crise. À cette fin, les politiques d'austérité budgétaire doivent être inversées et l'État doit assumer des responsabilités extraordinaires pour maintenir l'activité économique, y compris garantir la contribution des systèmes bancaires financiers à la satisfaction de ces besoins.

Il est nécessaire, une fois pour toutes, de mettre fin au blocus et aux autres mesures coercitives unilatérales contre Cuba et le Venezuela, ainsi qu'aux actions contre le Nicaragua, dont le caractère discriminatoire et injuste se démarque encore plus au milieu de cette situation critique. À cet égard, nous apprécions les paroles du président argentin, Alberto Fernandez, qui, en plus d'adopter un ensemble de mesures appropriées en cas d'urgence, a parlé avec dignité à cet égard.

Il est nécessaire et urgent d'annuler définitivement les dettes extérieures de nos pays au FMI et aux banques internationales usuraires.

Nous adressons nos sincères remerciements aux médecins et infirmières, au personnel des hôpitaux et des formations sanitaires qui se démènent face à de grandes difficultés. Nous exprimons notre solidarité à toutes les personnes touchées par la pandémie de la COVID-19 et leur souhaitons un prompt rétablissement.

Nous saluons les pays qui mènent des actions de solidarité avec les pays les plus touchés, comme l'envoi de matériel de protection, de respirateurs et de professionnels de la santé, comme la Chine, Cuba et la Russie, ce qui contraste avec les actions des États-Unis et de l'OTAN qui persistent dans le déploiement de troupes, comme ils l'ont fait récemment dans plusieurs pays d'Europe, soutenant d'énormes budgets militaires qui nient la santé et le bien-être social.

Nous luttons pour des transformations profondes qui viendront des travailleurs et des peuples unis. Nous prenons position pour la responsabilité et l'humanité. Nous sommes présents dans la lutte pour l'adoption de mesures immédiates pour protéger la santé et sauvegarder les droits de tous les peuples aux quatre coins du monde !

*Parti communiste d'Argentine*

*Parti communiste de Bolivie*  
*Parti communiste du Brésil*  
*Parti communiste brésilien*  
*Parti communiste colombien*  
*Parti communiste du Chili*  
*Parti communiste d'Équateur*  
*Parti communiste du Paraguay*  
*Parti communiste péruvien*  
*Parti communiste du Pérou - Patria Roja*  
*Parti communiste de l'Uruguay*  
*Parti communiste du Venezuela*

*(Cubadebate, 30 mars 2020. Traduction : LML)*

---

## **Lancement d'une campagne contre les blocus illégaux et pour la solidarité entre les peuples**

Le 6 avril, une pétition et une campagne Twitter ont été lancées par le Forum de Sao Paulo appelant à la levée des sanctions économiques, commerciales et financières imposées à des pays tels que le Venezuela, Cuba et le Nicaragua au milieu de la pandémie de COVID-19. L'objectif de la campagne est de faire passer le message au plus large public possible, y compris aux autorités politiques à différents niveaux, aux syndicats, aux organisations de solidarité et aux membres des mouvements sociaux.

Tous sont invités à participer au programme suivant :

Jeudi 9 avril : première tempête Twitter sous le hashtag #BloqueoNoSolidaridadSi  
Durée : 10 h à 14 h HAE / 15 h à 19 h TUC

Jeudi 16 avril : deuxième tempête Twitter sous le hashtag #BloqueoNoSolidaridadSi  
Durée : 10 h à 14 h HAE / 15 h à 19 h TUC

Les participants sont invités à utiliser un seul hashtag, car lorsque plusieurs hashtags sont utilisés, l'algorithme de Twitter le traite comme du pourriel, ce qui réduit l'efficacité de l'initiative. Les publications sur d'autres plateformes de médias sociaux sont également encouragées pour aider à faire passer le mot.

La pétition en anglais, français, espagnol et portugais est disponible [ici](#).

### **Pétition contre le blocus illégal des pays et pour la solidarité entre les peuples**

1. Nous vivons une situation sanitaire alarmante dans le monde entier avec la pandémie de SARS-CoV-2 et la COVID-19.
2. Aujourd'hui 6 avril, près d'un million de personnes sont infectées, faisant des milliers de morts dans plusieurs pays. Personne ne s'était préparé à une situation de cette ampleur ! Les systèmes de santé en général n'étaient pas préparés et peu de pays étaient en mesure de limiter au minimum le nombre initial d'infections et ainsi d'empêcher l'effondrement de leur propre système.
3. La réaction générale a été d'ordonner des quarantaines et des isolements pour réduire la

propagation du virus, mesures qui ont des conséquences catastrophiques pour les économies, qui ne sont pas encore entièrement définies.

4. Il y a également une augmentation des positions xénophobes, blâmant une culture ou un pays pour l'émergence et la propagation du virus.

5. En réponse à ces positions, l'attitude du gouvernement chinois a été exemplaire en coopérant avec l'Italie et d'autres pays européens pour les aider à contenir l'épidémie localement.

6. Au milieu de ces problèmes, certains pays qui ont déjà été victimes de mesures coercitives unilatérales ont demandé sans succès la levée des sanctions afin d'acheter des fournitures, du matériel médical et des médicaments pour leur système de santé.

7. Le Nicaragua subit ces sanctions depuis des années et il n'a même plus le droit d'obtenir une aide humanitaire.

8. Au Venezuela, le gouvernement était disposé à acheter des fournitures, mais les sociétés internationales ont refusé de les vendre par crainte de subir une sorte de sanction ou d'amende.

9. Cuba reste soumise au blocus économique, commercial et financier imposé par les États-Unis, exacerbé par l'actuelle escalade agressive du gouvernement de ce pays, qui constitue le principal obstacle à son développement. Dans son exemple constant d'humanité et de solidarité, Cuba a une fois de plus offert sa coopération dans le domaine de la santé pour faire face à la pandémie et, sur demande, a envoyé des brigades médicales dans plus d'une douzaine de pays.

10. Compte tenu de ce qui précède, nous, soussignés, demandons la levée complète des blocus, des mesures coercitives unilatérales et des sanctions appliquées contre les pays.

11. Nous espérons que nos voix pourront représenter celle de millions de personnes qui souffrent injustement dans leur vie quotidienne de la persécution politique contre leur pays encouragée par certains gouvernements.

Pour plus d'information sur la campagne, cliquer [ici](#).

---

## **Campagne de soutien à la contribution de Cuba à la lutte mondiale contre la COVID-19**

**- Isaac Saney, porte-parole, Réseau canadien pour Cuba -**

Le Réseau canadien pour Cuba lance la Campagne de soutien à la contribution de Cuba à la lutte mondiale contre la COVID-19 pour aider les missions médicales internationalistes de l'île héroïque qui combattent la pandémie à travers le monde. Au moment d'écrire ces lignes, Cuba compte plus de 800 professionnels médicaux au service de l'humanité dans les tranchées de 16 pays contre le redoutable virus corona : dont l'Italie (actuellement avec le plus grand nombre de décès), l'Espagne, l'Andorre, en Europe ; la Jamaïque, Antigua-et-Barbuda, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Haïti, Sainte-Lucie, le Suriname, la Grenade, la Dominique, Saint-Kitts-et-Nevis et Belize, dans les Caraïbes ; le Venezuela et le Nicaragua, en Amérique latine, et l'Angola en Afrique. Dans les prochains jours, d'autres missions médicales cubaines seront envoyées dans d'autres pays.

Actuellement, au moins 45 pays ont demandé d'utiliser le recombinaut interféron alfa 2B (IFNrec) de Cuba pour faire face à la pandémie. Le profil international et la reconnaissance d'IFNrec ne

cessent de croître. Par exemple, il y a l'article du 24 mars de *Newsweek*, « Cuba Uses 'Wonder Drug' to Fight Coronavirus Around the World Despite U.S. Sanctions », et « Le monde redécouvre l'internationalisme médical cubain » dans le numéro du 30 mars du *Monde diplomatique*. La Commission nationale chinoise de la santé utilise l'IFNrec comme élément essentiel du traitement antiviral pour lutter contre le coronavirus. Dans le manuel médical complet récemment publié par l'École de médecine universitaire Zhejiang U sur la façon de traiter la COVID-19, basé sur l'expérience de la Chine dans la lutte contre la pandémie, l'IFNrec est identifié comme une partie importante du traitement et s'est révélé très efficace parmi les patients les plus vulnérables en Chine, à Cuba et en Italie.



**Des membres de la brigade humanitaire Henry Reeve de Cuba déployés à la Barbade pendant la pandémie de COVID-19. Cuba a envoyé des brigades similaires dans les Caraïbes et dans le monde.**

Les missions médicales de Cuba et toute autre assistance généreuse à l'humanité en cette période de pandémie reflètent l'histoire et le dévouement de l'île au cours des six dernières décennies, ayant toujours été aux côtés des peuples du monde en cas de besoin. Au cours de la révolution cubaine, plus de 400 000 travailleurs de la santé cubains ont servi dans 164 pays. Par exemple, de nombreux membres du personnel médical désormais intimement engagés dans la lutte contre le COVID-19 dans les 16 pays mentionnés font partie de la Brigade médicale internationale Henry Reeve, spécialement formée pour les cas de catastrophes et d'épidémies graves, qui s'est distinguée dans la lutte contre l'épidémie de l'Ebola en Afrique de l'Ouest.

Les missions médicales internationalistes cubaines ont souvent été comparées à des capteurs de rêves. Tout comme les capteurs de rêves ne laissent passer que de bons rêves, tout en empêchant les cauchemars, les missions médicales internationalistes cubaines font de leur mieux pour empêcher les cauchemars de maladies d'atteindre le peuple.

Cuba est également engagée dans sa propre lutte contre la COVID-19. Elle le fait face à une guerre économique sans relâche menée par les États-Unis contre le peuple cubain : une guerre qui limite l'accès de l'île aux équipements et autres articles nécessaires pour préserver la santé des Cubains. Cependant, comme il l'a toujours fait et continue de le faire, le gouvernement cubain affirme et soutient que les soins de santé sont un droit humain et place le bien-être de son peuple au centre de ses politiques et décisions politiques.

La campagne de soutien à la contribution de Cuba à la lutte mondiale contre la COVID-19 fait écho à la campagne de 2010 du Réseau canadien pour Cuba « Cuba pour Haïti », qui avait reçu un

accueil chaleureux et enthousiaste parmi les Canadiens. Alors que les Haïtiens luttent pour se remettre du tremblement de terre dévastateur, plus de 200 000 \$ ont été amassés pour aider la mission médicale cubaine en Haïti. Cette campagne a démontré la confiance des Canadiens envers Cuba, de nombreuses personnes ayant versé des contributions simplement parce qu'elles savaient que leur argent atteindrait sa destination en toute sécurité et ne serait pas gaspillé dans la corruption ou le détournement. Cela montre le respect et l'admiration des Canadiens pour le peuple cubain et ses efforts pour bâtir et défendre une société centrée sur l'indépendance, la justice et la dignité humaine.

Pour plus d'informations sur la campagne de soutien à la contribution de Cuba à la lutte mondiale contre la COVID-19, veuillez contacter Keith Ellis, coordinateur de la campagne, au (905) 822-1972 ou Isaac Saney, porte-parole du Réseau canadien pour Cuba, au (902) 449-4967.

Pour contribuer à la campagne de soutien à la contribution de Cuba à la lutte mondiale contre la COVID-19, les chèques doivent être faits au nom du « CNC », avec « COVID-19 » écrit dans le mémo, puis postés à :

c / o Sharon Skup  
56 Terrasse Riverwood  
Bolton ON L7E 1S4

(30 mars 2020)

---

## Webinaire: Cuba en tête de la lutte mondiale contre la COVID-19



**CUBA Leads  
In Global Fight  
Against COVID-19**

Thur.  
Apr.  
9<sup>th</sup>

*Join Us For  
International Cuba Solidarity  
Gathering VIA ZOOM Digital Platform*

Joignez-vous à nous pour un webinaire de solidarité pour mieux connaître l'exemple que Cuba donne pour faire passer les besoins humains avant les profits dans la lutte contre la COVID-19. Les panélistes discuteront de l'histoire de l'internationalisme médical de Cuba et de comment Cuba combat la COVID-19 sur l'île en se basant sur la prestation de soins de santé en tant que droit. Découvrez comment Cuba met au point de nouveaux médicaments efficaces tels que l'interféron alpha 2-B et venez apprendre sur les équipes médicales que Cuba envoie en Italie, dans les Caraïbes et dans des dizaines de pays.

Pour plus d'informations, cliquez [ici](#).

---

### À titre d'information

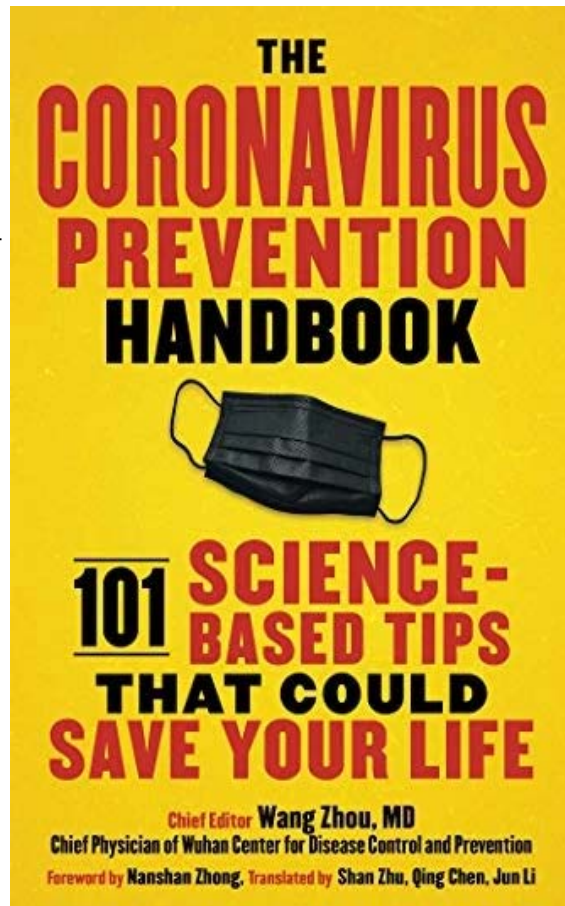
## Ce que les médecins chinois ont appris sur la prévention et la détection de la COVID-19 de leur expérience à Wuhan

Vous trouverez ci-dessous une entrevue de Wang Zhou, docteur en médecine, par Salon.com. Le Dr Wang est l'un des auteurs du *Manuel de prévention et de contrôle de la COVID-19*, publié en Chine sur leur expérience de la COVID-19. L'introduction de l'entrevue explique que les médecins de première ligne en Chine ont rassemblé un guide détaillé de ce qu'ils ont observé au sujet de la COVID-19 à Wuhan.

Au début de la nouvelle éclosion du coronavirus, les autorités chinoises ont partagé leur compréhension du nouveau coronavirus avec le monde entier par l'intermédiaire de l'Organisation mondiale de la santé. Mis à l'épreuve et trempés par d'autres épidémies virales (telles que le SRAS), les professionnels de première ligne de l'épicentre - Wuhan - ont décidé de partager leurs expériences et les enseignements inestimables tirés de l'épidémie actuelle ainsi que durant leur carrière en Chine et dans divers pays sous la forme du *Manuel de prévention et de contrôle de la COVID-19*, publié à l'origine en chinois.

Le Centre de service des langues médicales de l'Université des langues étrangères du Guangdong a été nommé pour cette mission de traduction et a recruté des volontaires.

« Les informations contenues dans le manuel - en particulier les mesures que les individus et les collectivités peuvent adopter au moment d'une épidémie - pourraient servir de source importante d'informations sur la prévention et le contrôle des épidémies actuelles et futures. Même si les expériences de la Chine ne s'appliquent pas à tous les pays de la même manière, elles devraient servir de références précieuses », lit-on dans l'introduction.



## **Est-ce que tout le monde est également susceptible d'être contaminé par la COVID-19 ?**

Le nouveau coronavirus est apparu depuis peu chez l'être humain. Par conséquent, la population générale est sensible, car elle n'est pas immunisée contre lui. Le 2019-nCoV peut infecter des personnes dont le système immunitaire est normal ou fragilisé. Le degré d'exposition au virus détermine également si vous êtes contaminé ou non.

Si vous êtes exposé à une grande quantité de virus, vous pouvez tomber malade même si votre système immunitaire est normal. Pour les personnes dont la fonction immunitaire est faible, comme les personnes âgées, les femmes enceintes ou les personnes souffrant d'un dysfonctionnement du foie ou des reins, la maladie progresse relativement rapidement et les symptômes sont plus graves.

**Le facteur dominant qui détermine si une personne est infectée ou non est le risque d'exposition.** Ainsi, on ne peut pas simplement conclure qu'une meilleure immunité réduira le risque d'être contaminé. Les enfants ont moins de chances d'être exposés et donc une probabilité d'infection plus faible. Toutefois, à exposition égale, les personnes âgées, les personnes atteintes de maladies chroniques ou dont l'immunité est fragilisée sont plus susceptibles d'être infectées.

## **Quelles sont les caractéristiques épidémiologiques de la COVID-19 ?**

L'épidémie émergente de la COVID-19 a connu trois phases : éclosion locale, communication communautaire et stade généralisé (épidémie). La dynamique de transmission : au début de l'épidémie, la période moyenne d'incubation était de 5,2 jours ; le temps de doublement de l'épidémie était de 7,4 jours, c'est-à-dire que le nombre de personnes infectées doublait tous les 7,4 jours ; l'intervalle continu moyen (le temps d'intervalle moyen de transmission d'une personne à une autre) était de 7,5 jours ; l'indice de régénération de base (R0) a été estimé à 2,2 à 3,8, ce qui signifie que chaque patient infecte en moyenne 2,2 à 3,8 personnes.

Quant aux principaux intervalles moyens - pour les cas bénins, l'intervalle moyen entre le début et la visite initiale à l'hôpital était de 5,8 jours, et celui du début à l'hospitalisation de 12,5 jours ; pour les cas graves, l'intervalle moyen entre le début et l'hospitalisation était de 7 jours et celui entre le début et le diagnostic de 8 jours ; pour les cas mortels, l'intervalle moyen entre le début et le diagnostic était significativement plus long (9 jours) et celui entre le début et le décès était de 9,5 jours.

L'épidémie de la COVID-19 a franchi trois étapes de communication : 1) le stade de l'épidémie locale (les cas de ce stade sont principalement liés à l'exposition d'un marché de fruits de mer) ; 2) le stade de la communication communautaire (communication interpersonnelle et transmission groupée dans les collectivités et les familles) ; 3) stade répandu (propagation rapide, avec un grand flux de population, dans toute la Chine et même dans le monde.)

## **Quelles sont les voies de transmission du nCoV-2019 ?**

Actuellement, on pense que la transmission par les gouttelettes respiratoires et les contacts sont la voie principale, mais il existe un risque de transmission fécale-orale. La transmission par voie aérosol, la transmission de la mère à l'enfant et d'autres voies ne sont pas encore confirmées.

**La transmission des gouttelettes respiratoires est le principal mode de transmission par**



**contact direct. Le virus est transmis par les gouttelettes éjectées lorsque les patients toussent, éternuent ou parlent, et les personnes sensibles peuvent être contaminées après avoir inhalé les gouttelettes.**

Le virus peut être transmis par des contacts indirects avec une personne infectée. Les gouttelettes contenant le virus sont déposées sur la surface de l'objet, qui peut être touché par la main. Le virus de la main contaminée peut être transmis aux muqueuses (ou aux muqueuses) de la cavité buccale, du nez et des yeux de la personne et entraîner une infection.

Le nouveau coronavirus vivant a été détecté dans les selles de patients confirmés, ce qui suggère la possibilité d'une transmission fécale-orale.

Lorsque les gouttelettes sont en suspension dans l'air et perdent de l'eau, des agents pathogènes sont laissés derrière pour former le noyau des gouttelettes (c'est-à-dire les aérosols). Les aérosols peuvent s'envoler sur une certaine distance, ce qui entraîne une transmission à longue distance. Ce mode de transmission est appelé transmission par aérosol. Rien ne prouve encore que le nouveau coronavirus puisse être transmis par aérosol.

Il a été confirmé qu'un enfant dont la mère a été atteinte de la COVID-19 avait des écouvillonnages de la gorge positifs 30 heures après sa naissance. Cela laisse entendre que le nouveau coronavirus peut causer une infection néonatale par la transmission de la mère à l'enfant, mais des recherches plus scientifiques sont nécessaires pour confirmer cette voie.

### **Quelle est la résistance des coronavirus dans différents environnements ?**

Les virus peuvent généralement survivre plusieurs heures sur des surfaces lisses. Si la température et l'humidité le permettent, ils peuvent survivre plusieurs jours. **Le nouveau coronavirus est sensible aux rayons ultraviolets et à la chaleur. Une chaleur soutenue à 132,8 °F pendant 30 minutes, de l'alcool à 75 %, des désinfectants contenant du chlore, de l'acide peracétique, du chloroforme et d'autres solvants lipidiques peuvent inactiver efficacement le virus. La chlorhexidine (également appelée gluconate de chlorhexidine) inactive également efficacement le virus.**

Les coronavirus communs infectent principalement les adultes ou les enfants plus âgés, provoquant le rhume. Certaines souches peuvent provoquer des diarrhées chez l'adulte. Ces virus sont principalement transmis par des gouttelettes et peuvent également se propager par voie fécale-orale. L'incidence d'infection au coronavirus est prédominante en hiver et au printemps. La période d'incubation des coronavirus est habituellement de 3 à 7 jours.

Le temps de survie du nouveau coronavirus à différentes températures environnementales est le suivant :

<b>Différents environnements</b>	<b>Température</b>	<b>Durée de survie</b>
Air	50 ~ 59 °F	4 heures
	77 °F	2 ~ 3 minutes
Goutelettes	< 77 °F	24 heures
Mucus nasal	132,8 °F	30 minutes
Liquide	167 °F	15 minutes

Mains	68 ~ 85 °F	< 5 minutes
Tissu non tissé	50 ~ 59 °F	< 8 heures
Bois	50 ~ 59 °F	48 heures
Acier inoxydable	50 ~ 59 °F	24 heures
Alcool 75 %	Toute température	< 5 minutes
Javel	Toute température	< 5 minutes

Le nCoV-2019 est un coronavirus qui a subi des mutations génétiques. La période d'incubation du virus est aussi courte qu'un jour, mais on considère généralement qu'elle ne dépasse pas 14 jours. Mais il convient de noter que certains cas signalés ont eu une période d'incubation allant jusqu'à 24 jours.

### **Les humains peuvent-ils développer une immunité au nCoV-2019 ?**

Les données scientifiques sur le niveau et la durée des anticorps immunitaires protecteurs produits chez les patients après l'infection par le nouveau coronavirus restent rares. En général, les anticorps protecteurs (immunoglobuline G, IgG) contre un virus peuvent être produits environ deux semaines après une infection, et peuvent exister de plusieurs semaines à plusieurs années, empêchant la réinfection du même virus après la guérison. Des efforts sont actuellement déployés pour vérifier si les personnes récemment rétablies d'une infection au nCoV-2019 sont porteuses d'anticorps protecteurs dans le sang.

### **Comment prévenir l'infection au nCoV-2019 dans les cinémas et les théâtres ?**

**Lors d'une épidémie, essayez d'éviter les visites dans les espaces publics, en particulier dans les endroits très fréquentés et mal ventilés (comme les cinémas).** Portez un masque facial si vous devez vous rendre dans des lieux publics. Toussez ou éternuez dans les mouchoirs qui recouvrent entièrement le nez et la bouche. Sceller les mouchoirs utilisés dans un sac en plastique avant de les jeter immédiatement dans un bac fermé étiqueté « déchets résiduels » ou « déchets médicaux » pour empêcher la propagation du virus. Les exploitants d'espaces publics doivent maintenir un environnement intérieur hygiénique, assurer une ventilation et une stérilisation régulières tous les jours.

### **Et le transport en commun ?**

Les passagers des transports publics tels que autobus, métro, traversiers ou avions doivent porter des masques faciaux pour réduire le risque d'infection dans les espaces surpeuplés. Sceller les mouchoirs utilisés dans un sac en plastique avant de les jeter immédiatement dans un bac fermé étiqueté « déchets résiduels » ou « déchets médicaux » pour empêcher la propagation du virus.

### **Les ascenseurs représentent-ils un risque ?**

Oui. Un ascenseur comporte un risque élevé de transmission en raison de son espace confiné. Pour éviter la propagation du nCoV 2019 dans les ascenseurs, les mesures suivantes doivent être prises :

(1) L'ascenseur doit être désinfecté soigneusement et régulièrement plusieurs fois par jour par irradiation aux ultraviolets, avec de l'alcool à 75 % ou des désinfectants contenant du chlore.

(2) Minimisez les risques d'infection par les éternuements en prenant les ascenseurs seuls si possible.

(3) Portez un masque avant d'entrer dans l'ascenseur. Si quelqu'un éternue dans l'ascenseur alors que vous n'avez pas de masque, couvrez-vous la bouche et le nez avec vos manches. Des mesures comme le changement de vêtements et le nettoyage personnel doivent être prises immédiatement après.

*Wang Zhou est le médecin en chef du Centre de Wuhan pour le contrôle et la prévention des maladies. Il a été chercheur invité principal à l'Université de Pennsylvanie de 2005 à 2006 et est l'auteur ou le co-auteur de plus de 50 articles de revues universitaires.*

*Ce texte a été adapté par Salon.com avec la permission de The Coronavirus Prevention Handbook : 101 Science-Based Tips That Could Save Your Life, édité par Wang Zhou. Copyright 10 mars 2020, Skyhorse Publishing.*



---

**(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)**