

Face aux pandémies: Le modèle cubain

Transcription partielle de la conférence publique qui a eu lieu le mardi 29 mars 2022 à la Haute école de santé de Fribourg, Suisse. (La totalité de la conférence peut être visionnée sur www.cuba-si.ch)

Avec :

- **Dr. Prof. Jérôme Pugin:** chef des soins intensifs des Hôpitaux universitaires de Genève
- **Dr. Prof. Franco Cavalli:** ancien directeur de l'Institut d'oncologie du Tessin et de l'UICC, président de mediCuba-Europe
- **Dr. Martin Herrmann:** chirurgien, co-président de mediCuba-Suisse

Organisation et modération :

Andrea Duffour, présidente de l'[Association Suisse-Cuba](#), section Fribourg, en collaboration avec [mediCuba Suisse](#) et les [jeunes POP Fribourg](#)

*Le système de santé est un des premiers révélateurs d'un pays. Pourquoi ce pays pauvre peut-il se permettre d'avoir un système de santé gratuit et de qualité pour tous et avoir plus de médecins par habitant que n'importe quel autre pays du monde ? Quelle est l'approche cubaine face aux pandémies, chez eux, dans le monde ? Quelles sont leurs priorités ? **La santé avant le profit !?** Comment se fait-il que ce système a tenu malgré un blocus qui n'a pas cessé d'étrangler cette petite île depuis 60 ans ? Comment se fait-il que des dizaines de milliers de médecins cubains sont partis en mission depuis le début de la révolution pour apporter leur aide dans les zones victimes de catastrophes naturelles ou d'épidémies, dans les points les plus reculés du globe, et ceci gratuitement dans les pays les plus pauvres ? Comment sont-ils traités (...) Combien de vaccins a fabriqué Cuba contre la dernière pandémie (Covid-19), dans ses laboratoires publics, toujours fidèles au slogan : **Que pouvons – nous apprendre de ce système ?***



de g. à d : Franco Cavalli, Martin Hermann, Jérôme Pugin, Andrea Duffour

(Vidéo 1)

Dr. Martin Herrmann : Spécialiste en Chirurgie générale et Traumatologie, le Dr. Herrmann est actuellement médecin agréé en chirurgie au Pôle Santé du Pays d'Enhaut (Château-d'Oex VD) et officie en tant que médecin-chef remplaçant au Pôle Santé de la Vallée de Joux (Le Sentier VD). Outre son expérience professionnelle en Suisse, il a également servi à l'étranger : en tant que chirurgien coopérant et formateur au Nicaragua, El Salvador, Erythrée et Cuba. Il est membre du comité de la Centrale Sanitaire Suisse Romande (CSSR) et co-président de mediCuba-Suisse :

AD : Pourrais-tu nous donner un petit aperçu sur le système de santé à Cuba, ses priorités, le système, les 3 niveaux basés sur la prévention, médecins de famille, l' ELAM, ...

MH : Pour résumer, c'est la santé avant le profit ! Leur principe, mis sur pied en 1961, la santé est un droit de la population et la responsabilité de l'Etat. Maintenu par le budget national (27%), 6% du PIB (CH 13%, donc nettement plus élevé pour des indicateurs de santé comparables).

Le système est organisé en 3 niveaux, orienté principalement sur la prévention et l'attention de base (médecine de famille). 1^{er} niveau : 15 000 cabinets de médecins de famille avec un médecin et une infirmière qui font le suivi dans leur rayon de population. Le 2^{ème} niveau : environ 430 polycliniques, chacune chapeaute entre 20-60

« *consultorios* », première référence pour ces médecins de famille qui ont un statut particulier avec des spécialités localement nécessaires et des laboratoires chacune. Le 3^{ème} niveau, les hôpitaux : 280 environ ; la plupart sont des hôpitaux d'enseignement, ce qui fait 5 hôpitaux pour 100'000 personnes, (en CH 4.4). Cuba a depuis 1960 donné un nombre important de médecins, actuellement 9 pour 1000 habitants (Autriche, la plus élevée chez nous est à 5). La médecine dentaire est comprise dans le système de santé, totalement gratuit.

Une autre formation : **l'ELAM, une école de médecine pour des étudiants étrangers** a été fondée en 1999 à la suite de l'ouragan Mitch qui a révélé les déficits en personnel formé en Amérique centrale et les Caraïbes. **Après 20 ans d'existence, 40 000 médecins, provenant de 141 pays, y ont été formés. (...) Un autre aspect, les missions internationalistes, la première en 1962 en Algérie, aujourd'hui on est plus ou moins à 600 000 missions, avec 325 000 professionnels dans 158 pays.**

En 2005, est venue s'ajouter à ces missions une brigade un peu particulière qui a été formée après l'ouragan Katrina, qui a touché très particulièrement les USA ; Cuba leur a proposé de l'aide avec cette brigade nommée d'après un combattant nord-américain de la guerre de libération du 19^{ème} siècle, Henry Reeve.

***Prof. Franco Cavalli:** ancien directeur de l'Institut d'oncologie du Tessin et de l'UICC. Oncologue de renommée mondiale, a travaillé aussi bien dans la recherche que l'enseignement dans divers établissements et institutions de Suisse et de l'étranger. Ancien Conseiller national du Parti socialiste, il est actuellement président de mediCuba-Europe et vice-président de mediCuba-Suisse, également membre du comité d'AMCA, l'association pour l'aide médicale d'Amérique centrale.*

***AD :** Vous avez tous les trois été à Cuba et collaboré étroitement avec vos homologues sur place - Comment se fait-il que les Cubains sont tellement en avance dans le domaine de la biotechnologie ? Aussi dans la fabrication de médicaments, vaccins, pourrais-tu peut-être aussi aborder leur inventivité après la chute du bloc soviétique ?*

FC : Ce que Martin a dit est très important : le système cubain est basé sur les médecins de famille. Souvent en Europe on a ce problème. Par

exemple en Grèce, 85% des médecins sont des spécialistes, il n'y a presque pas de généralistes, c'est une grande faiblesse. Ce qui est important, c'est que ces médecins généralistes à Cuba, (un médecin pour 300 habitants) est obligé de voir chaque patient 2x par année ; il y a un contact très étroit. Aujourd'hui, l'espérance de vie à Cuba est plus haute que celle des USA, -ce n'est pas un bon exemple, car USA fait partie des pays dans le monde qui ont vu diminuer leur espérance de vie dans les 5 dernières années, ensemble avec le Yémen, l'Afghanistan et la Syrie)

C'est pour cela que l'OMS dit aujourd'hui que c'est le système que tous les pays du sud devraient adopter pour essayer de résoudre tous les problèmes de santé.

A cause du blocus, Cuba ne pouvait pas trouver des pièces de rechange, par exemple pour les instruments de radiothérapie... C'est un peu la raison pour laquelle *mediCuba* est née en 1992 (*mediCuba-Suisse*, puis *mediCuba-Europe* qui est présente dans une quinzaine de pays européens pour les activités internationalistes).

A propos de la biotechnologie, à Cuba elle a un niveau très élevé, après les USA, l'Europe et le Japon. A Cuba, la médecine a un côté très humain, mais aussi très scientifique. C'est un peu le mérite de **Fidel Castro qui était un enthousiaste de la médecine et de la science. Fin des années 70 déjà, il a décidé qu'il fallait s'orienter vers le développement de la biotechnologie.**

[\(Vidéo 2\)](#)

FC : Une petite anecdote : dans un petit hôtel à Cuba, je tombe sur Fidel à la télévision qui est en train d'expliquer aux Cubains les différences biologiques entre l'Interféron alpha, beta et gamma. Beaucoup de médecins chez nous ne la connaissaient pas ! Et il expliquait ça très bien. C'était vraiment le départ de la recherche de la biotechnologie. Même durant les années où il y avait d'énormes difficultés économiques, **Fidel a toujours dit :**

S'il y a un secteur dans lequel on n'économisera pas, c'est bien la santé et la recherche. C'est pour cela qu'aujourd'hui, ils sont tellement bons. Autre aspect important :

la recherche est très liée avec les hôpitaux. Les laboratoires ne font pas seulement de la recherche, mais aussi de la production. Il y a 13 vaccins obligatoires, dont 9 sont produits à Cuba. C'est aussi le seul pays d'Amérique latine qui était à même de produire le vaccin contre le Covid-19. J'étais en nov. 2020 à Cuba, j'étais très

impressionné comment ils contrôlaient le virus, il y avait très peu de cas, dans la rue il n'y avait pas une personne sans masque, (...) Trump avait interdit aux cubains de l'extérieur d'envoyer de l'argent, essayant d'affamer l'île en profitant de la pandémie et en exigeant des énormes amendes aux bateaux qui apportaient du pétrole ou des vivres à Cuba. (...) et puis en décembre 2020, ils ont permis aux Cubains de venir fêter Noël et la fin de l'année en famille à Cuba, ce sont eux qui ont amené le virus à Cuba, du coup c'est au printemps 2021 qu'il y a eu une vague de nouveaux cas.

Aujourd'hui, c'est pratiquement toute la population qui est vaccinée, c'est pour cela qu'ils ont pu ré-ouvrir le pays. Ils ont développé 5 candidats-vaccins, ils ont utilisé les 2 plus avancés dans les essais cliniques. Maintenant, ils sont en train de les vendre, et ils ont un grand avantage, car ils ne sont pas sensibles à la température...Ils restent stables à plus 5-7 degrés, ce qui est un avantage.

Et en plus **Cuba a offert à tous les pays qui voudraient en produire eux-mêmes le brevet pour le faire** (pas comme les Français qui ont empêché d'autres qui auraient pu en produire en masse, comme par exemple l'Inde.

Je termine avec une petite anecdote : Un des instituts qui fait d'excellentes recherches et une bonne production à Cuba c'est le Centre d'immunologie moléculaire. Au début des années 2000, ils produisaient des anticorps pour les vaccins, et pour faire cela, ils ont besoin de grands fermentateurs. Ils avaient déjà acheté un en Allemagne et auraient voulu un deuxième, mais l'Allemagne avait dit non, car ils avaient dit non à la guerre en Irak et ne pouvaient pas se permettre un deuxième affront envers les USA. Alors ils sont venus en Suisse et le CF était en train de dire non parce qu'il y a un accord ... A ce moment-là, l'ambassadrice cubaine en Suisse m'a contacté, avec d'autres parlemantaires, nous avons aidé auparavant une entreprise des USA à acquérir le brevet d'une découverte cubaine, nous nous sommes alors dit : « si c'est possible de faire une exception pour une entreprise des USA, la Suisse peut faire une exception et vendre ce fermentateur à Cuba. La Suisse a refusé sous prétexte que si ce fermentateur avait été vendu à Cuba, ils l'auraient revendu à l'Iran, qui l'aurait employé pour produire des substances toxiques.

(Video 3)

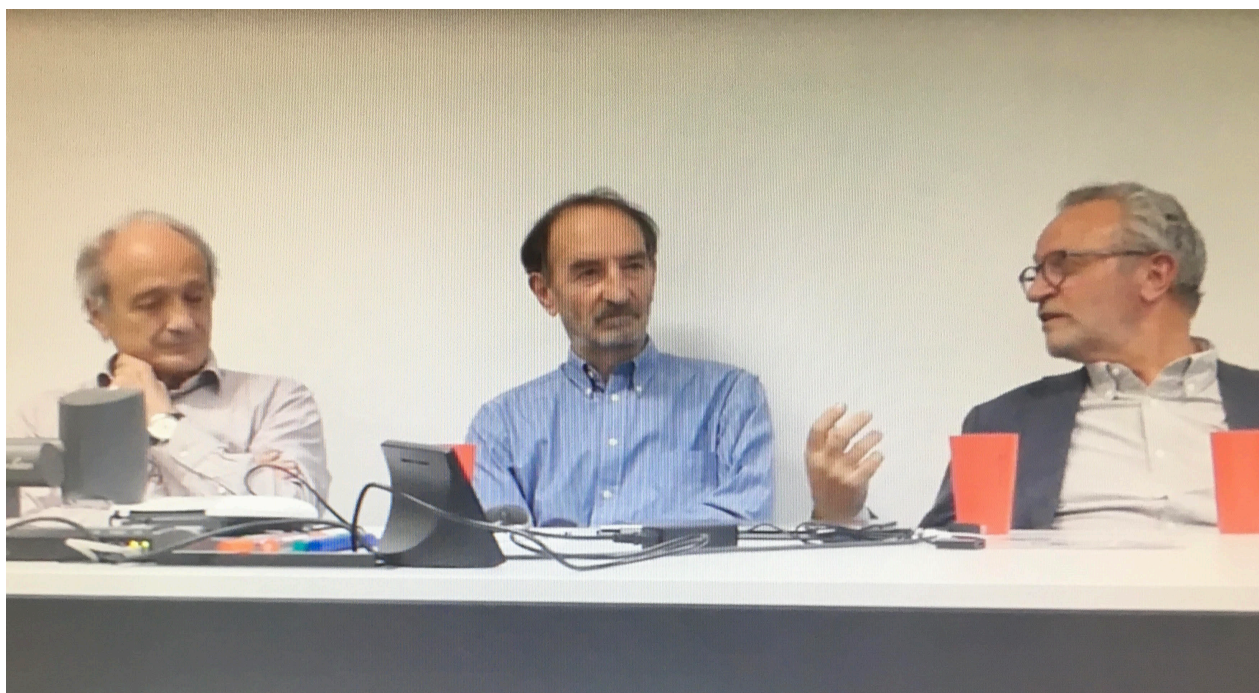
Prof. Jérôme Pugin: actuellement chef de service des Soins intensifs des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Spécialiste en médecine interne et médecine intensive. Il dirige également un laboratoire de recherche au Département de microbiologie et médecine moléculaire, et il est également professeur et Vice-doyen en charge de la médecine clinique à la Faculté de médecine de l'Université de Genève (UNIGE) et membre du comité de mediCuba-Suisse.

AD : Toi qui travailles au front aux urgences en Suisse, peux-tu nous donner des exemples des médecins cubains dans leurs brigades, par exemple face à Ébola ?

JP : La formation, le nombre de médecins est absolument impressionnant, une densité énorme, on parle de 8000 médecins formés par an (en Suisse, il doit y avoir 1000), des jeunes bien éduqués, avec plusieurs licences, **des étudiants qui reçoivent même un petit salaire**, un tiers d'un salaire normal, il y a aussi une valorisation du métier de médecin.

A Cuba il y a un médecin sur 170 habitants, c'est la densité la plus importante du monde. Il y avait une vision, un idéal révolutionnaire, l'internationalisme cubain, 150 pays en ont profité ; au pic de l'aide médicale cubaine il y avait 40'000 médecins cubains en mission à l'étranger, c'est plus que le nombre de médecins suisses.

Cette générosité d'aide m'a bouleversé, a motivé mon implication dans les projets à Cuba, c'est impressionnant aussi leur gestion de l'urgence et des catastrophes, ex. Katrina, Fidel propose l'aide aux USA de médecins cubains formés à la médecine de catastrophe, met sur place la brigade Henry Reeve, chacun avec son sac à dos prêt à partir dans les 24 heures... Tremblement de terre en Haïti, Cuba répond avec 1'000 médecins, quel pays ferait ça ? Idem pour l'Équateur, le Pakistan, etc., la brigade Henry Reeve a toujours répondu « présent ».



de d.à g : Jérôme Pugin, Martin Herrmann, Franco Cavalli

JP : J'ai été impliqué avec Ébola. Médecins sans Frontières donne l'alerte en Afrique de l'Ouest au début de l'année 2014. L'OMS peine à répondre. Tardivement, en août 2014 alors que l'épidémie flambe, l'OMS à travers sa secrétaire générale, Margaret Chan, lance la question : Qui va pouvoir aider en Afrique ? Le premier pays qui lève la main, c'est Cuba, alors qu'à cette époque, si on contracte la maladie, on a 60% de chances d'en mourir. Cuba

promet 170 soignants et médecins, dans les 3 semaines, les autres pays, on pouvait les compter sur les doigts d'une main. Les cubains entraînent leurs médecins à l'institut Pedro Kouri, ne connaissant encore rien sur Ébola, durant 3 semaines. En Afrique de l'Ouest, Felix Baez, un médecin cubain, tombe malade avec Ébola. Cuba a été clair, si vous le contractez, ça sera compliqué pour nous. **Nous à Genève on a levé la main pour recevoir un tel cas.** Nous nous sommes entraînés de notre côté, il fallait motiver notre équipe pour rentrer dans sa chambre. Finalement, il a été guéri après 17 jours. Il a été accueilli comme un héros à Cuba, et puis il est retourné terminer sa mission en Sierra Leone ! Une histoire qui illustre **la générosité des cubains, cet altruisme que je n'ai pas rencontré dans d'autres pays.**

Système de santé : **L'île souffre, blocus plus Covid, pas de tourisme, difficile à trouver de la nourriture, comme dans la période spéciale,** ça donne aussi toute la légitimité, la pertinence à une association comme la nôtre.

AD : Laissez-moi juste préciser pourquoi nous utilisons le terme blocus et non pas embargo : Pour faire simple : C'est ce côté extraterritorial qui fait la différence, le fait que les USA imposent à des pays tiers de bloquer Cuba, sous peine de sanctions envers ceux qui ne suivraient pas.

Pouvez-vous maintenant nous donner quelques précisions sur les nombreuses campagnes de désinformation – notamment par la RTS qui a osé diffamer les médecins cubains ? Et en parler de notre lettre ouverte et notre plainte admise par l'AIEP contre la RTS (« Tout un monde », émission du 13 mai 2020 ?

FC : A cette époque, tout le monde parlait très bien des médecins cubains dans le monde entier, ils étaient très populaires, alors il y avait une campagne lancée par Miami, et Washington pour dire que ce sont des esclaves modernes, qu'ils ne sont pas payés, que 2/3 de ce qu'ils gagnent va à l'Etat Cubain – ce qui est vrai, mais c'est volontaire, et à Cuba, ils continuent de recevoir leur salaire, c'est simplement de la propagande payée avec des millions de dollars par Washington, alors

que la RTS a interviewé deux médecins cubains opposants de l'extérieur qui ont dit ce genre de choses et personne qui aurait pu exprimer un avis contraire, donc nous (à l' **Association Suisse – Cuba et mediCuba**) avons pensé que c'est contre le principe déontologique de journalisme et avons porté plainte au service de contrôle de la RTS et à l'unanimité l'AIEP a décidé que ce n'est pas acceptable. Il y a maintenant une explication quant à la décision de l'AIEP sur leur site, mais ça n'a pas été effacé et a même été rediffusé en Suisse alémanique. Cependant, ce programme et la décision de l'AIEP sont devenus aujourd'hui un cas d'école pour les prochains journalistes de la RTS.

AD : Qui d'entre vous peut nous expliquer pourquoi chez nous, les médecins ne vont plus à la maison chez les personnes âgées qui ne peuvent pas se déplacer ?

JP : La question d'Andrea est une question tellement pertinente, qui explique aussi l'implication des médecins et leurs idéaux, aussi ce que devrait être un médecin de premier recours et un médecin de famille - mon médecin, quand j'étais enfant, venait à la maison.

A Cuba, j'amène des étudiants de médecine de la faculté de Genève à Cuba, pendant 1 ou 2 mois, les plus jeunes en 3^{ème} année, je les envoie dans les *consultorios*, ils suivent un médecin de famille. Le matin, il consulte ; l'après-midi, il va chez ses patients à domicile. Il s'occupe d'un quartier, il connaît les gens, il s'occupe en même temps un peu de la grand-mère qui n'arrive pas à se déplacer, mais aussi un peu du chien, un peu de la qualité de l'eau ... **c'est une médecine globale, c'est une médecine de la santé intégrative...** ils ont intégré beaucoup plus que juste, je viens, j'ai un problème, on traite le symptôme... c'est vraiment une vision globale de la santé !

On a aussi parlé de la biotechnologie, mais **pour moi, le succès de Cuba, c'est la prévention.** C'est une médecine préventive, la mortalité infantile est la plus basse de toute les Amériques - les USA on n'en parle pas, - mais ils ont une mortalité infantile plus basse que le Canada ! Ils ont un programme qui s'appelle le PAMI, qui suit les femmes enceintes et on contrôle tout, les protéines dans les urines, les infections, la pression... on essaie de les garder en bonne santé jusqu'au moment de la naissance. Les étudiants suisses apprennent tout cela là-bas.

(Video 4) :

AD : *Que pouvons nous imaginer pour contribuer au maintien de ce système ici, également au-delà du financement de projets et surtout, que pouvons –nous apprendre de ce pays ?*

MH : il me semble que le plus important est de faire connaître la réalité cubaine en Europe, d'informer sur les réalités du système, tant les succès que les difficultés liées au blocus. Et ce que nous pouvons apprendre est que donner la priorité à la santé est une question de choix politiques.

FC : La différence entre Cuba et la plus grande partie des pays est que chez nous les gens doivent payer pour être soignés.

AD : *Pour conclure, nous avons vu qu'à Cuba, c'est la santé avant le profit. C'est un pays bloqué et appauvri. Avoir un système de santé de haut niveau ainsi qu'une éducation gratuite pour tous, ce n'est pas une question d'argent, mais une question de choix politiques. Nous on pourrait le faire chez nous.*

Le micro au public :

(Video 5 et 6, mauvaise qualité son) :



Q : *Existe-il un autre pays qui ressemble ?*

HM : A ma connaissance - non !

JP : Fidel est un vrai « médicophile ». Il se faisait lire les résumés sur la médecine de pointe toutes les semaines... sa figure est incontournable.

FC : la moitié des médecins sont partis en 1959, Fidel venait d'une famille bourgeoise, était éduqué chez les Jésuites, certains médecins ont eu une grande influence sur Fidel et l'ont enthousiasmé. 2 vaccins sont sur le marché, les résultats cliniques sont tout à fait concluants, mais le problème sont les grands monopoles qui contrôlent toute la procédure ; des outils par fois complètement inutiles, mais qui protègent les grands laboratoires. Ils ont 3 autres vaccins, par exemple un spray nasal, aussi presque à la fin des études cliniques.

Q : *Pourquoi ils manquent chez nous ces médecins généralistes de proximité ?*

MH : Réponse raccourci : **Nous sommes trop riches, pour former des médecins généralistes**, on a trop de moyens dans le domaine de la médecine, il y a trop de revenu qui est généré par les médecins spécialistes, du coup le médecin généraliste de proximité n'est pas très attractif. Puis, au contraire de l'attrait économique, c'est peut être faisable de reproduire ce modèle. C.-à-d. qu'après 5 années d'études, on fait une étude de médecin générale ou après le diplôme qu'on rende obligatoire ce passage chez un médecin généraliste ... dans ma pratique quotidienne, je suis un peu confronté à ça ; on est à **une heure du prochain hôpital, donc on s'occupe un peu de tout, même moi, en tant que chirurgien, je m'occupe aussi d'autres problèmes des patients et les assistants sont enchantés par cette vision globale des choses**. Pour le moment, ils n'ont pas les modèles qui leur permettent ensuite une vie professionnelle, ils ne voient que des cabinets individuels, ...par contre **d'imaginer d'intégrer une année en périphérie de façon obligatoire c'est une piste envisageable**.

JP : En Grèce par exemple, un médecin formé passe deux ans dans les îles comme médecin de premier recours.

A Cuba c'est réglé par l'État. On sait d'avance ce qu'on va former selon les besoins. On a une anecdote, nous connaissons un chirurgien de la thyroïde, il raconte que quand Fidel lui a remis personnellement son diplôme de médecin, il lui a mis la main sur l'épaule et a dit : - Je sais que tu veux être chirurgien, tu seras chirurgien, mais d'abord j'ai besoin de toi à Baracoa (un tout petit coin reculé de l'île à 1'000 km de la Havane). Je lui ai demandé ce qu'il avait répondu. Il a dit : On ne dit pas *non* à Fidel ! ». Puis quand il est revenu, Fidel lui a dit, tu as vraiment bien fait, mais j'ai encore besoin de toi, 2 ans ailleurs. Il l'a envoyé 2 ans en Bolivie, ce n'est qu'après qu'il a entrepris sa formation de chirurgien.

A Cuba, c'est réglé par l'État ! ... Chez nous on choisit sa carrière. Dans certains cantons ça pose un problème, à Genève par exemple, on a instauré la clause du besoin, dans quelques mois on ne pourra plus s'installer comme cardiologue, comme gynécologue, car il y en a trop.

Q : Une dictature alors à Cuba?

JP : Ce n'est pas une question de dictature ! **C'est une question de répondre à un besoin de la population avec des mesures appropriées**, au contraire, je trouve ça plutôt louable.

Q : La gestion du Covid, c'est aussi une question de santé mentale, le confinement par exemple?

JP : Le confinement était effectivement très strict, évidemment une implication psychologique, c'était encore plus dur pour un Cubain qui vit dans la rue d'avoir le droit de sortir juste pour aller acheter de la nourriture. Mais le succès sur le plan virologique était impressionnant. Ils ont fermé l'île et ont rouvert en nov./déc. 2020, ce qui leur a, par contre, apporté la deuxième vague.

FC : A Cuba, il y avait toujours quelqu'un qui passait à la maison. Ils n'avaient pas l'impression d'être oubliés. Les Cubains avalent des quantités incroyables de médicaments, des vitamines, etc., ils suivaient le conseil du virologue à la TV, ils croient même un peu trop dans la médecine.

AD : C'était effectivement assez strict. Par exemple, début 2021, quand nous avons parcouru Cuba durant deux mois à vélo, ils ont même fermés des rues pour un seul cas de Covid, avec des panneaux : *rue contaminée* ; ou fermés des provinces entières pour quelques cas, avec une ficelle qui traversait la route, un agent et un poste de santé. Plus aucune voiture ne passait, sauf des camions avec de la nourriture. Mais quant ils nous voyaient arriver avec nos vélos, ils haussaient les épaules, puis nous faisaient signe de passer ...

Q : Le système se base uniquement sur le financement de l'Etat, donc c'est aussi un peu un contrôle, quel est l'impact de ce fait sur la santé ? / Autosuffisance alimentaire / Ambulatoire

FC : Le problème en Suisse, le système est fait qu'on chasse le patient de l'hôpital le plus vite possible, ça crée un énorme malaise aussi chez

les soignants. On ne diminue pas les coûts, ils augmenteront par la suite. A Cuba on n'a pas ce problème d'intérêts de conflits entre médecins.

MH : L'ambulance a un intérêt un peu différent que d'améliorer la qualité de l'intervention, ce n'est pas pour jeter (...)

Q : *La situation de l'alimentation ?*

JP : Il y a la *libreta* aujourd'hui, ça ne couvre pas tout, mais ça existe toujours.

FC : L'agriculture ne produit pas suffisamment, n'est pas autosuffisante...une critique à Cuba : Fidel était idéaliste et aurait aimé que tout le monde puisse aller à l'Université. Un ami cubain m'a dit : Il y a trop d'ingénieurs agronomes et plus assez de paysans chez nous!

Voir aussi :

- communitydoctors.com, excellent documentaire en anglais sur l'ELAM

- [Médecins cubains, les armées de la paix](#), livre de Maïlys Khider, qui vient de sortir en France sur le thème de cette soirée.

- cuba-si.ch/fr/le-pays-le-plus-solidaire-du-monde-est-puni-par-un-blocus-depuis-59-ans

La totalité de la conférence peut être visionnée sur <https://www.cuba-si.ch/fr/face-aux-pandemies-le-modele-cubain/>

source : cuba-si.ch