

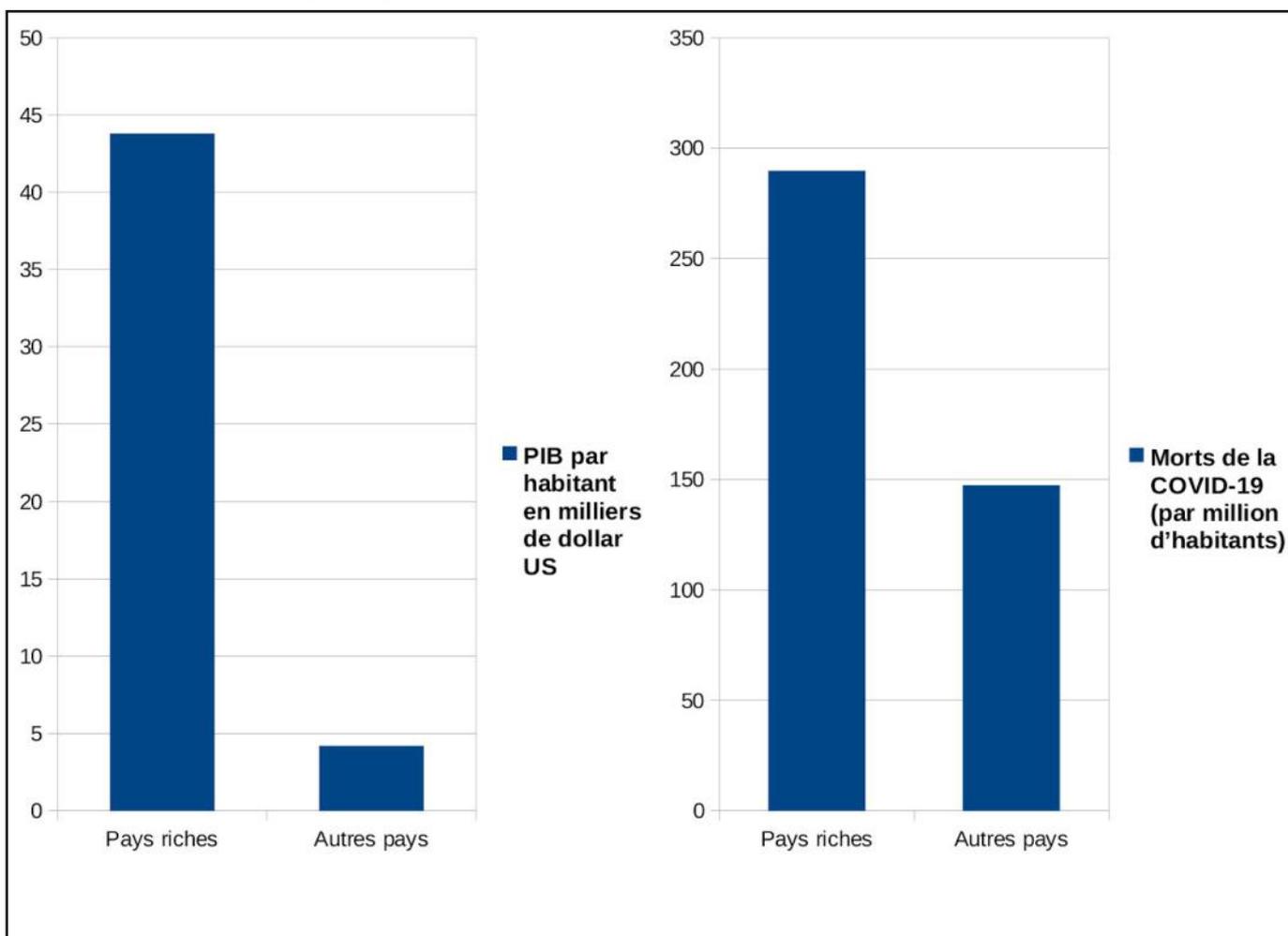
# Témoignages

JOURNAL FONDÉ LE 5 MAI 1944 PAR LE DOCTEUR RAYMOND VERGÈS

N° 20040 - 77EME ANNÉE

## Comment expliquer l'explosion de l'épidémie dans les pays du Nord les plus vaccinés ?

### Coronavirus : taux de mortalité et de contamination beaucoup plus élevés dans les pays riches



Mohsen Bayat de l'Université de Médecine de Shiraz en Iran, a signé en septembre 2021 un article dans le Iranian Journal of Public Health. Il constate que sur la base des différentes données diffusées par les Etats, le nombre de cas de coronavirus, de formes graves de cette maladie et de décès causés par la COVID-19 est 2 à 3 fois plus important dans les pays à haut revenu que dans les pays en développement. Ces pays à haut revenu sont aussi ceux qui ont le plus vacciner leur population, avec la diffusion d'une troisième dose de vaccin alors que seule une faible part de la population des pays en développement est vaccinée. Il avance plusieurs hypothèses expliquant pourquoi la vaccination n'a pas permis de maîtriser l'épidémie de coronavirus en Occident. Voici des extraits de cet article.

Selon l'analyse statistique de l'auteur, la prévalence du COVID-19 dans les pays à revenu élevé est trois fois plus élevée que dans les autres pays (17371 contre 6180 pour 1 million d'habitants). Il existe également un statut similaire pour les cas critiques et les décès liés au COVID-19. De plus, selon une simple estimation de régression, la prévalence et les décès dus au COVID-19 sont significativement liés au revenu par habitant des pays.

Pour répondre à la question de savoir pourquoi les pays plus développés sont confrontés à une prévalence et à des taux de mortalité beaucoup plus élevés que les pays pauvres, les possibilités suivantes sont suggérées :

– Les pays plus développés ont généralement des populations plus âgées, et comme l'ont noté les chercheurs, l'âge est un facteur de risque clé de propagation et de décès du COVID-19. Ainsi, les pays développés sont plus sujets à l'apparition de la maladie et à ses conséquences. Selon les Nations Unies (2017), environ 20 à 25 % de la population en Europe et en Amérique du Nord ont plus de 60 ans, tandis que le taux est d'environ 5 % en Afrique et inférieur à 15 % dans les autres pays.

– Avoir des maladies sous-jacentes telles que le diabète, les maladies cardiovasculaires et d'autres maladies chroniques était l'un des facteurs de risque les plus importants pour le COVID-19, en particulier son état grave et le décès qui en résulte. Ces facteurs de risque

sont beaucoup plus nombreux dans les pays à revenu élevé que dans les autres. Par exemple, selon les dernières statistiques sur la charge mondiale de morbidité (2017), la prévalence (pour 100 000 habitants) des maladies cardiovasculaires dans les pays à revenu élevé, moyen supérieur, moyen inférieur et faible était de 11075, 7284, 4438 et 3198, respectivement. De même, la prévalence du diabète dans les pays à revenu élevé, moyen supérieur, moyen inférieur et faible était de 9097, 6567, 5414 et 3578 (pour 100 000 habitants), respectivement.

– Dans les pays à revenu élevé où il y a plus de ressources et de meilleures infrastructures médicales (un plus grand nombre de ressources humaines plus spécialisées et une technologie médicale plus importante et plus développée, en particulier des équipements de laboratoire et des kits de diagnostic), un nombre beaucoup plus important de diagnostics COVID-19 test sont effectués. Par conséquent, le nombre de cas détectés et de décès est plus important. Disposant d'infrastructures faibles, certains pays pauvres ne sont même pas en mesure de répondre aux besoins de santé courants de la population.

– Il y a beaucoup moins de transport aérien et de passagers dans les pays pauvres que dans les pays développés. Par conséquent, la transmission du virus des premiers endroits comme la Chine, l'Asie de l'Est, puis l'Europe et les États-Unis, vers les pays pauvres a été moins probable.

– Les pays où la prévalence du COVID-19 est la plus élevée (principalement les pays développés) sont susceptibles de diffuser les données de manière plus transparente et plus précise. Williams a montré que la transparence de l'information avait une relation positive avec les niveaux de revenu des pays.

– Enfin, d'autres facteurs tels que la situation environnementale, les conditions géographiques, les facteurs socio-démographiques, et même les facteurs économiques peuvent jouer un rôle dans la propagation de la maladie, qui nécessitent d'être soigneusement étudiés.

En général, il semble que plus les facteurs de risque de la maladie (âge, maladies sous-jacentes, etc.), les tests de diagnostic, le transport aérien et la transparence des informations dans les pays à revenu élevé entraînent une prévalence et des décès plus élevés du COVID-19 par rapport à pays à faible revenu.

## Témoignages

Fondé le 5 mai 1944 par le Dr Raymond Vergés  
77<sup>e</sup> année

Directeurs de publication :

1944-1947 : Roger Bourdageau ; 1947 - 1957 : Raymond Vergés ; 1957 - 1964 : Paul Vergés ; 1964 - 1974 : Bruny Payet ; 1974 - 1977 : Jean Simon Mounoussany Amourdom ; 1977 - 1991 : Jacques Sarpédon ; 1991- 2008 : Jean-Marcel Courteaud  
2008 - 2015 : Jean-Max Hoarau  
2015 : Ginette Sinapin

6 rue du général Émile Rolland  
B.P. 1016 97828 Le Port CEDEX

Rédaction

TÉL. : 0262 55 21 21 - E-mail : redaction@temoignages.re

SITE web : www.temoignages.re

Administration

TÉL. : 0262 55 21 21

Publicité : publicite@temoignages.re

CPPAP : 0916Y92433

## Edito

# COVID-19 : faisons le choix de l'humanité et non des big Pharma, il faut lever les brevets sur les vaccins

Face à la pandémie de Covid-19 qui s'est répandue à l'échelle planétaire et à la course aux traitements qui s'en est suivie, de nombreuses voix ont réclamé que les vaccins mis au point soient accessibles à tous et considérés comme un bien commun mondial. La mise au point et la commercialisation de vaccins efficaces contre les formes graves de Covid-19 ont exacerbé les tensions entre les pays riches pouvant précommander des milliers de doses de vaccins et les autres, pour lesquels l'accès aux vaccins est beaucoup plus difficile. Cette inégalité est encore aggravée par le fait que la production de vaccins est insuffisante pour faire face à la demande mondiale.

Afin de pallier cette pénurie de traitements, des appels à renoncer aux brevets ont été lancés et ont fait l'objet d'une demande officielle de « levée » de la part de l'Inde et de l'Afrique du Sud à l'Organisation mondiale du commerce (OMC), rapidement rejointes par d'autres pays en développement. La pression mise sur les laboratoires pharmaceutiques produisant les vaccins et sur les pays riches sur le territoire desquels ces laboratoires sont implantés a connu une nouvelle poussée début mai 2021, à l'approche de la réunion du conseil général de l'OMC. Les demandes de « levée » des brevets ont été largement relayées par les médias et ont obtenu le soutien de personnalités, parmi lesquelles le docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS, dans un article intitulé « Waive Covid vaccine patents to put world on war footing »

Les défenseurs de la levée avancent d'abord un argument pratique. La production actuelle de vaccins semble ne pas suffire au regard de l'enjeu mondial que représente la maîtrise de l'épidémie. « Il est indispensable que toute l'industrie pharmaceutique (...) se mobilise en urgence en obtenant des compagnies qui les ont produits les licences nécessaires », estimaient, en février, dans une pétition, Richard Benarous, ex-directeur du département des maladies infectieuses de l'Institut Cochin, et Alfred Spira, membre de l'Académie de médecine. « Se priver des compétences de milliers de scientifiques et de chaînes de production vaccinales partout sur le globe serait absurde », abondait Lucas Chancel, codirecteur du Laboratoire sur les inégalités

mondiales à l'Ecole d'économie de Paris (PSE), dans une tribune au Monde. Ce camp rappelle volontiers que les laboratoires ont eu besoin de l'argent public pour développer les vaccins aussi vite. Interrogé en février par le Huffington Post, le secrétaire général du Parti communiste français, Fabien Roussel, considérait que cet effort du contribuable donnait le « droit de demander à cette industrie de libérer les brevets ».

C'est l'enjeu de fond derrière les aspects juridiques et techniques du partage des brevets. Dans le rapport « Big Pharma takes it all », Public Eye analyse les stratégies des géants de la pharma pour maximiser leurs bénéfices et la manière dont ils tirent profit de la crise, alors même que leurs produits ont été massivement financés par des fonds publics. Les pays riches, comme la Suisse, protègent les intérêts de leur industrie pharmaceutique, en entravant les efforts déployés à l'international en faveur d'un accès équitable aux vaccins, tests et traitements contre le Covid-19. Or la santé est un droit humain que les États ont le devoir de protéger. S'il n'est pas garanti, ils doivent intervenir. Tant que l'accès aux vaccins n'est pas favorisé partout, les variants continueront d'émerger. Dans ce sens, la cinquième vague et omicron ne sont pas une surprise : c'est le résultat de choix politiques. Moins de 5 % des populations des pays à bas revenus et moins de 50 % de la population mondiale ont reçu une première dose de vaccin. La Suède a reçu neuf fois plus de doses de la part du laboratoire Pfizer que l'ensemble des pays à bas revenus réunis. Tant que ces inégalités vaccinales perdureront, on ne sortira pas de la crise sanitaire. Pour en finir avec la pandémie, il faut lever les brevets, pour que les pays pauvres puissent produire leurs vaccins.

**« Tout homme doit s'intéresser au bien de l'humanité. » Voltaire**

Nou artrouv'

**David Gauvin**

# Oté

## La vérité i avanss dousman-dousman, mé li fini par avanssé

Mi pans konm moin zot lé pou l'otonomi alimantèr-lotosifizanss-si zot i vé. Toute fasson, mi panss pa koméla néna bonpé d'moune lé konte sa. Lé possib dann zot zidé néna inn-dé niyans, mé d'après sak mi antann la plipar d'moun i viv La Rényon lé pou sa. Lé normal demoune lé pou sa, pars noute bande paran épi gran-paran, épi aryèr-aryèr lété tromatizé par lo mank manzé é i vé pi artonb dann in tablatir konmsa.

Antansyon, mi di pa toute demoun shé nou i sava dor la vant plin pars néna kante mèm sak lé an mank di motif di poikoi-larzan si zot i vé – tazantan dan lo moi. Mé sa i parvien par in mové politik inégalitère, in mové partaze bande rishèss é lé irjan vanj konte in n'afèr konmsa. Mé la pa pou sa ké nou lé pa pou lotonomi alimantère pars sa ii vé pa dire demoune sar an mank manzési noute péi i produi sak i fo pou kontante son popilassion. Toute fasson sa i anpèsh p nou fé noute rézèrv an tan vouli.

Néna térin pou lo plantaz, klima lé plito bon, la tèr lé plito rish é bann plantèr isi shé nou la kapassité k'i fo pou produi... Mèm sak lé pa plantèr i pé mète ali dan la parti par bann zardin partazé, zardin an vil, zardin an balkon, même in pti boute la kour. Arzoute èk sa in bon formassion, in

bon lédikassion popilère dann lo plantaze épi in bon travaye dsi bande somanss. Epi kissa i anpèsh anou zoué la solidarité avèk noute bande voizin ! In min i lav l'ote : ala in bon prinsipe de vi.

Mé mi pé dir azot toutsuite, é la ùmwin lé pliské sir la pa toulmoune sar pa dakor san pour san avèk mwin mé oila : la sékirité alimantèr i pé pa zape bande prodiksyon la kalité. An kontrère lipé pouss la dsi ! Sa i pé pa anpèsh anou plante nopute kann é pa arienk pou fé d'sik... Mé pou lénèrzi galman, – kann lénèrji-pou sèrv konm baz lindustrializasyon nout péi-mi rodi, dann kann i pé tir plizyèr santène koprodui é sa sé in mine d'or pou nou. I anpèsh arpa nou fé not kafé bourbon pointi, nout thé blan, nout jèrniom la kalité, épi tizane, épi médikaman an siro sansa an zélil. Toussala lé konpatb avèk noute lotonomi alimantère.

Mé zami, ptète zot i panss mi rèv, mé sa la pa in rèv ditou : nou lé an kapassité pou fé sa é kan l'anvi, la kapassité, épi la nésésité i fé la rankont, nou lé paré pou alé an avan. Konm i di souvan, la vérité i avans dousman mé li fini par avansé

*Justin*