

Témoignages

JOURNAL FONDÉ LE 5 MAI 1944 PAR LE DOCTEUR RAYMOND VERGÈS

N° 20043 - 77EME ANNÉE

Comment expliquer l'absence de mesures de freinage alors que le nombre de nouveaux cas n'a jamais été aussi élevé

Coronavirus : Omicron plus efficace que les vaccins pour atteindre l'immunité collective ?



La croissance exponentielle des nouvelles contaminations a lieu dans un cadre fixé par les autorités sanitaires. Vendredi, l'État a décidé de ne pas changer le cadre pour freiner la circulation d'un virus plus contagieux. Cette stratégie ne peut s'expliquer que par un pari : atteindre l'immunité collective en s'appuyant sur la circulation de la souche la moins létale de la COVID-19 découverte jusqu'à présent. En Afrique, continent où moins de 10 % de la population a été vaccinée, la vague Omicron a été la plus

importante en nombre de cas, la plus courte et la moins meurtrière.

Le 14 janvier, le préfet de La Réunion a fait part de la stratégie de l'État vis-à-vis de l'évolution de l'épidémie de coronavirus. La situation sanitaire est qualifiée d'alarmante depuis plusieurs semaines par les autorités sanitaires. Jamais La Réunion n'a compté un aussi grand nombre de nouveaux cas, plusieurs milliers par jour, alors que plus de la majorité de la

population est considérée comme vaccinée. Avant la prise de parole du représentant de l'État, les spéculations étaient lancées : confinement, abaissement de l'heure du couvre-feu, confinement le week-end... ?

Résultat des courses : aucune mesure supplémentaire.

Ceci faisait écho à l'évolution de la stratégie de l'État illustrée par exemple par le nouveau protocole d'accueil des jeunes enfants dans les crèches : un simple test pour être admis à nouveau en cas de

cas contact, et quarantaine pouvant être réduite à 5 jours en cas d'infection au coronavirus pour un enfant ou une personne vaccinée. L'état sanitaire actuel de La Réunion découle des mesures qui ont été prises par les autorités sanitaires. C'est dans ce cadre que plusieurs milliers de nouvelles contaminations par jour ont été annoncées par les mêmes autorités sanitaires, et c'est ce cadre que l'État a décidé de ne pas changer, manifestement en toute connaissance de cause. Il fait le choix de laisser circuler le virus. Puisque la sortie de crise ne pourra venir que de l'immunité collective de la population face aux variants de la COVID-19, les autorités choisissent donc d'atteindre cette immunité collective par la contamination de la population par un variant de la COVID-19, le variant Omicron.

Omicron pas plus grave que la grippe ?

Pour que cette stratégie ne soit pas responsable de nombreux décès, cela suppose que le variant Omicron remplace tous les autres et ne soit pas plus virulent que la grippe saisonnière. Et quand l'État décide de ne pas contrer la circulation d'un variant plus contagieux, il s'appuie sur le résultat d'études et d'observations.

Tout d'abord sur l'impact d'Omicron auprès d'une population ayant un mode de vie, une moyenne d'âge et un taux de vaccination comparable, plusieurs études convergent pour affirmer qu'Omicron entraîne beaucoup moins de formes graves de coro-

navirus, et que les vaccins sont moins efficaces contre ce variant que contre le Delta qui prédominait auparavant. Par exemple, en Californie, sur 53.000 personnes infectées, 7 en réanimation et 1 décès.

Ensuite, sur l'impact d'Omicron en Afrique, continent où est apparu le variant et où les taux de vaccination sont les plus faibles au monde :

Sur 55 pays du continent regroupant 1,3 milliard d'habitants, « au 13 décembre, seuls 20 pays africains avaient vacciné au moins 10 % de leur population », rappelle l'OMS-Afrique.

En Afrique du Sud, premier pays touché par Omicron, le pic a été de 9 % des lits de réanimation occupés par des patients COVID. En Afrique australe, le nombre de nouveaux cas a commencé à diminuer depuis deux semaines. L'OMS-Afrique note qu'« après une hausse de six semaines en Afrique, la quatrième vague de la pandémie de COVID-19 alimentée principalement par le variant Omicron atteint un plateau, ce qui en fait l'augmentation la plus brève jusqu'à présent sur le continent ». La plus brève, mais aussi la plus importante en nombre de cas, et aussi la moins meurtrière. L'OMS a annoncé officiellement le résultat de cette étude le 13 janvier, la veille de l'intervention du représentant de l'État à La Réunion.

La nature plus forte que le capitalisme

L'Afrique montre qu'en deux semaines, Omicron est devenu le

seul variant présent. L'Afrique montre aussi qu'au bout de 6 semaines de croissance, l'épidémie atteint son plateau. Sa décrue se fera dans un environnement débarrassé de tous les variants précédents Omicron, responsables de plus de 5 millions de morts dans le monde.

A Paris, les autorités sanitaires connaissent ces études et savent aussi qu'Omicron est plus contagieux que les autres variants de la COVID-19, ce qui nécessite des mesures supplémentaires pour freiner sa circulation. Ne pas prendre de mesures supplémentaires de restriction, c'est donc laisser circuler le virus en se basant sur le fait que cette souche provoque beaucoup moins de cas graves.

Cette stratégie part aussi d'un autre fait : la guérison après avoir été contaminé par une souche du coronavirus apporte une meilleure immunité que n'importe quel vaccin.

Manifestement, c'est le pari d'atteindre l'immunité collective en s'appuyant sur la circulation de la souche la moins létale de la COVID-19 découverte jusqu'à présent. S'il s'avère que les variants suivants Omicron ne soient pas plus virulents, alors la COVID-19 deviendra une infection respiratoire ayant un taux de mortalité comparable à la grippe et ne nécessitant pas d'autre mesure particulière que la vaccination volontaire des personnes à risque.

Ainsi, c'est la nature et non pas le capitalisme qui permettra de sortir de la crise sanitaire.

M.M.

Témoignages

Fondé le 5 mai 1944 par le Dr Raymond Vergés
77e 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

Adoption du pass vaccinal : subterfuge pour masquer l'incapacité du gouvernement à gérer la crise sanitaire

Pour ce douzième texte sanitaire en deux ans, une simple semaine d'examen était programmée initialement, pour une mise en application voulue dès le 15 janvier. Le temps a finalement doublé, entre couacs, polémiques et rebondissements à répétition, avec en point d'orgue les déclarations d'Emmanuel Macron, décidé à "emmerder" les non-vaccinés. Pour la deuxième fois sous la Ve République entre Noël et Nouvel An, la commission des Lois de l'Assemblée s'était réunie pour étudier ce texte présenté en urgence face à la vague Omicron. Le défenseur des droits, et le Conseil d'Etat s'étaient ému de certaines mesures. Dans son avis rendu lundi, le Conseil d'Etat relève que le pass vaccinal "est susceptible de porter une atteinte particulièrement forte aux libertés" et "peut limiter significativement la liberté d'aller et de venir et est de nature à restreindre la liberté de se réunir et le droit d'expression collective des idées et des opinions ».

Les non-vaccinés ne pourront plus accéder aux lieux de loisirs suivants ; bars et restaurants, cinémas, musées, théâtres, enceintes sportives, salles de sport salle de spectacle, foires et salons professionnels, grands centres commerciaux sur décision des préfets, transports interrégionaux (avions, trains, bus sauf pour motif impérieux d'ordre familial ou de santé). Par ailleurs, les professionnels travaillant dans ces lieux et services sont aussi concernés et auront donc l'obligation de se vacciner. Le pass sanitaire restera maintenu pour l'accès aux hôpitaux, aux cliniques, aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et aux maisons de retraite. Autrement dit, les accompagnants, les visiteurs et les malades accueillis pour des soins programmés pourront continuer à présenter un justificatif de vaccination ou le résultat d'un test négatif ou un certificat de rétablissement. Le projet de loi élargit les possibilités de contrôle du passe. En cas de doute sur l'authenticité du passe, les personnes chargées de le contrôler, comme les restaurateurs par exemple, pourront demander à la personne un document d'identité. La réglementation prévoit déjà, dans certains cas, la vérification par les professionnels de l'identité de leurs clients (paiement par chèque, vente d'alcool...).

La Ligue des droits de l'Homme (LDH) alerte contre une décision dont l'effet immédiat sera de priver toute personne n'ayant pas un schéma vaccinal complet d'activités sociales quotidiennes (l'accès aux lieux ouverts au public tels que les restaurants, salles de spectacles, les transports longue distance). Parallèlement des négociations ont lieu entre les partenaires sociaux sur l'extension du passe sanitaire actuel à l'ensemble des salariés. La problématique de la suspension du contrat de travail risque donc de s'étendre à toutes les professions. La privatisation des contrôles du passe sanitaire entraîne son lot d'abus et de tensions, avec des atteintes au secret médical. Au terme des évolutions envisagées, les droits les plus fondamentaux de nombreux citoyens seraient ainsi entravés. Elle exhorte également l'exécutif à œuvrer en faveur de la levée des brevets sur les vaccins afin que la vaccination soit accessible à toute la population mondiale, seul moyen d'éviter l'émergence de nouveaux variants. La LDH rappelle enfin que la saturation des services d'urgence et de réanimation des hôpitaux publics n'est pas tant le résultat de cette crise sanitaire que la conséquence la plus visible d'une gestion de l'hôpital guidée depuis des décennies par la rentabilité financière. Face au risque d'effondrement imminent du système public hospitalier, et plus largement de notre système de santé, la LDH appelle une nouvelle fois le gouvernement à adopter un plan d'urgence pour l'hôpital, assorti des moyens, humains, matériels et financiers à la hauteur des enjeux. Au lieu de perdre son temps à vouloir faire porter le chapeau aux non vaccinés et par certain égard à les stigmatiser comme d'autres en 1940, le gouvernement aurait du depuis 2 ans s'occuper de l'hôpital public. C'est pour masquer son échec que Macron sort de ces manchette un nouveau coup de bluff.

«Gouverner c'est faire croire» Nicolas Machiavel

Nou artrouv'

David Gauvin

Oté

An panssan noute dalon Daniel honoré : la kiltir ? Sa la pa pou diviz lo pèp, mé pou rokonstrui ali

In gran militan kiltirèl i sort désote la vi. L'avé in bonpé d'moune pou akonpagn ali é si ni konsidèr in pé la vi konm in téat, ni pé dir, li la pa rate son sorti. Bonpé d'moune la anparl de li é sa sé in n'afèr mi panss lé normal, lé mérité. Dabor pou li mèm, pou in vi li la donn sa la kiltir rényonèz épi pou invite sak i vien apré amenn zot ossi lo konba kiltirèl konm in l'avangard i amenn lo konba.

Pou kossa mi di sa ?

Néna in l'avan-gard dann la kiltir ? Mi panss oui pars néna i amenn lo konba avan lé zot épi souvan défoi kaziman tou sèl sansa avèk inn-dé dalon... Pètète zot va dir amoin « non ». Pètète zot va dir amoin, dann la kiltir la poin ladvèrsèr.. Si zot i di sa zot la fine obliy sak l'arivé kan la sèye fé la MCUR. Pètète zot la fine obliy tout konba déssèrtin la amène pou mète anlèr nout kréol rényoné. Zot la fine obliye nout konba pou maloya épi d'ot ankor i vol pa zot nom si apèl azot « konba pou la kiltir ».

Dann toute péi, an toutan néna inn sansa plizyèr konba kiltirèl. Si moin téi gingn drèss la list, mi pans list-la sré long... Pou kossa ? Pars dizon i fo ni roflèshi kossa i lé la kiltir épi pou kossa ozis bann zaktèr kiltirèl i sobate.. Alon pa rode déor mé issi mèm néna in bataye pou la lang kréol rényoné la komanss dopi sinkantan é zordi ankor la pankor anshové. Néna in n'ot bataye ni koné déssèrtin l' améné :

sinplomman pou nou gingn lo droi ète lo pèp rényoné, avèk son listoir, avèk son kiltir. Si zot néna in pé la mémoir zot i doi rapèl toute sak lété défandi pou nou.

La lang ?

In pé i di non-zot i profèr lo patoi. Listoir ? Non listoir d'Frans pars na poin listoir la Rényon. La kiltir rényonèz ? A non, folklore si i vé mé pa plis. Litératir kréol rényonèz ? A non. Téat rényoné ? Sènète si zot i vé. Mé par l'fête pou kossa in konba kiltirèl ?

Pou in n'afèr inportan dizon pou légzistans lo pèp rényoné : san kiltir na poinn pèp. Si ou i vé kass in pèp i fo komans par kass son kiltir, é si ou la kass son kiltir, lé ankor myé ranplas par la vote. l'asimilasyon konm i di, avèk l'alyénasyon son pti frèr d'lé. In konbatan i par, in n'ot i doi pran son plas pa pou diviz lo pèp mé pou konstrui ali. Mi lèss azot roflèshi la dsi, mi pans zot va oir la pa in késtyon fassil pou aport in répons.

Justin