

Interview avec Deepak Kapur | Module 2

[00:00:10] **Maryn** Bonjour, bienvenue à la partie vidéo de ce MOOC, "Couvrir les vaccins COVID-19 : ce que les journalistes doivent savoir". Je suis votre instructrice, Maryn McKenna. Dans cette vidéo, je m'adresse à Deepak Kapur, membre du Rotary International, et président national de PolioPlus pour l'Inde. Nous parlerons des défis logistiques de la vaccination de masse, et de ce que les campagnes de vaccination mondiale contre le COVID-19 peuvent apprendre des campagnes de vaccination antérieures comme la campagne contre la poliomyélite. M. Kapur, merci beaucoup d'être avec nous.

[00:00:48] C'est moi.

[00:00:50] **Maryn** Pour commencer, pourriez-vous nous dire un peu le rôle joué par le Rotary dans l'organisation de la vaccination contre la poliomyélite ?

[00:01:00] C'est une longue histoire, mais je vais essayer d'être bref. Le Rotary rêvait d'un monde sans poliomyélite. C'était à la suite de l'éradication de la variole. Cela a commencé par un projet pilote aux Philippines en 1979 qui a réussi à convaincre l'Organisation mondiale de la santé qu'il s'agissait d'une proposition faisable.

[00:01:28] De là, l'OMS et le Rotary sont allés à l'Assemblée mondiale de la Santé et, en 1988, l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite a été créée. Elle comprenait l'OMS, l'UNICEF, le Center for Disease Control d'Atlanta et, bien sûr, le Rotary. Le Rotary l'a adopté comme son seul projet mondial impliquant ses 1,2 milliard de volontaires. Cela a été suivi d'un exercice massif de collecte de fonds et de plaidoyer et de mobilisation sociale à une échelle jusqu'à présent sans précédent.

[00:02:22] Le Rotary à lui seul a contribué au cours des années plus de deux milliards de dollars US au programme. Et ce qui est encore plus important est d'augmenter la demande de vaccination, ce qui est nécessaire, peut-être aussi pour le Congrès, pour en faire un mouvement populaire, l'éradication de la poliomyélite. Le Rotary a joué le rôle de catalyseur, intervenant là où souvent les individus avaient peur d'aller.

[00:02:58] **Maryn** C'est une histoire fascinante, et il semble que la participation du Rotary et votre participation à la campagne contre la poliomyélite contient beaucoup de leçons pour la vaccination COVID. Pourriez-vous nous parler un peu des besoins logistiques pour mettre en place une vaccination de masse, vacciner un pays entier comme cela a été fait pour la polio ?

[00:03:28] Vous savez, les besoins logistiques sont énormes. Vous avez besoin de beaucoup de planification de qualité. Pour vous donner un exemple, en Inde, seulement en Inde, il faut un cycle de vaccination supplémentaire, nous l'appelons supplémentaire parce qu'il complète la vaccination systématique de base qui ne satisfait pas aux normes.

[00:03:51] Ainsi, une NID typique (Journée nationale de vaccination) impliquerait la mise en place de plus de 700 000 sites de vaccinations avec 2,5 millions de vaccinateurs, plus d'un million d'équipes de vaccination, 150 000 superviseurs, 150 000 véhicules pour le transport du vaccin, 225 millions de doses de vaccins oraux contre la poliomyélite. Plus de deux millions de foyers sont visités et plus de 170 millions d'enfants sont vaccinés. Le tout en une seule journée, suivie de trois à quatre jours de vaccination de porte à porte.

[00:04:50] Il faut donc beaucoup de formation des vaccinateurs, des superviseurs, des moniteurs, des bénévoles, le maintien d'une chaîne de base, de la mobilisation de masse avancée pour s'assurer que les personnes se présentent et un protocole très intensif de porte à porte où vous devez garder à l'esprit les sensibilités personnelles . Organiser le marquage des doigts, le marquage des petits doigts des enfants et le suivi des nouveau-nés pour vous assurer que vous ne manquez aucun de ceux-ci. Tout cela va constituer l'organisation d'une campagne de vaccination de masse en Inde.

[00:05:38] **Maryn** Ce sont des chiffres impressionnants. À mesure que la vaccination contre la COVID sera mise en place en Inde, la vaccination COVID ressemblera-t-elle aux journées de vaccination contre la poliomyélite ? Certaines des leçons que vous avez tirées de la vaccination contre la poliomyélite seront-elles également applicables à la vaccination contre la COVID ?

[00:06:03] La réponse est oui et non. Il y aura beaucoup d'efforts, et en fait, ils sont dès maintenant déployés pour reproduire la campagne de vaccination contre la poliomyélite. Pour gravir la véritable montagne qui est devant nous, nous pourrions utiliser une infrastructure médicale et bénévole et des expertises développées dans le cadre de la lutte contre la poliomyélite.

[00:06:36] Nous suivrons l'exemple en essayant de surmonter l'hésitation vaccinale. Il peut y avoir des problèmes où la religion entre en scène. Aujourd'hui, certaines religions sont parfois très résistantes à la vaccination sous divers prétextes - et nous ne parlons pas des religions en soi, qui permettent la vaccination et de prendre soin d'autres êtres humains. Nous parlons de dirigeants politiques locaux, de petites villes ou de villages qui aimeraient simplement utiliser cela pour marquer des points politiques.

[00:07:23] Et donc nous aurons besoin, encore une fois, d'impliquer des célébrités. Je ne sais pas si vous savez que le Premier ministre de l'Inde, M. Modi, s'est fait vacciner il y a seulement deux jours. Et, les choses qui sont différentes, c'est que dans la vaccination contre la poliomyélite, vous n'aviez que des gouttes orales, qui peuvent être administrées par n'importe qui. Mais ici, dans la lutte contre COVID, vous avez besoin de seringues propres, à usage unique. Vous avez besoin d'une chaîne d'approvisionnement beaucoup plus rigoureuse. Vous ne pouvez pas vous permettre de laisser les vaccins hors de cette chaîne.

[00:08:11] Et la dernière chose , ce qui est très différent, c'est que pour la vaccination contre la poliomyélite, une simple identification digitale fonctionnerait. Mais dans ce cas, vous aurez besoin d'une numérotation de tous ceux qui ont été vaccinés parce que vous devrez aller à nouveau chez eux, ou bien leur demander de revenir dans un centre de vaccination de masse.

[00:08:38] **Maryn** À votre avis, quels seront les plus grands défis à relever pour la mise en œuvre de la vaccination COVID-19 en Inde ?

[00:08:49] Ce sera surmonter l'hésitation. On a déjà vacciné 14 millions de personnes au moins une fois. Nous sommes le deuxième fabricant de vaccins au monde, et surmonter l'hésitation...

[00:09:10] Un autre point est le choix du vaccin. Cela a été soulevé. En ce moment, nous utilisons deux vaccins. L'un d'eux est un vaccin fabriqué en Inde par Bharath Biotech. Et l'autre est le vaccin d'Oxford, le vaccin AstraZeneca.

[00:09:36] Souvent, les gens hésitent à prendre l'un ou l'autre. Chacun a sa propre préférence. Mais ceci ne peut pas être autorisé parce que si on vous attribue un centre particulier, vous devez accepter le vaccin qu'ils utilisent, quel qu'il soit.

[00:09:55] Le troisième point est l'augmentation de la demande. En ce moment, tout va bien parce qu'on suppose que les gens sont impatients de commencer. Tout le monde attendait le vaccin et les patients font la queue pour l'obtenir. Mais cela changera. Il y aura plus d'hésitation et nous devons réellement augmenter la demande, comme nous l'avons fait dans le cas de la poliomyélite, pour nous assurer qu'il y a suffisamment de gens pour absorber l'offre disponible. Nous devons essayer d'en faire un mouvement populaire, impliquer des célébrités, surmonter la résistance religieuse.

[00:10:47] Et, vous savez, en Inde, par exemple, ce sera un défi de délivrer le vaccin. Par exemple il y a des endroits appelés (inaudible), si vous en avez entendu parler, ce sont de minuscules îles au milieu des eaux de crue dans l'état de Bihar - c'est juste un exemple. Et vous avez environ 25 ou 30 personnes vivant sur chacun de ces petits atolls. Pour les atteindre et s'assurer que la chaîne est maintenue, vous devez amener le vaccin par bateau. Dans le désert, il faut l'amener en chameau. Dans les montagnes, il faut parfois utiliser des chèvres de montagne.

[00:11:31] Ajouté à tout cela il y a le grand défi des migrants. Parce que même s'ils arrivent aujourd'hui dans un état donné, ils peuvent se trouver à mille miles de là, quand au bout de quatre semaines il leur faudra l'autre dose. Ce ne sera pas facile. Et puis il y a la population de l'Inde, près de 1,4 milliard. Donc, même si vous retirez les moins de 18 ans, ce sera toujours un énorme nombre.

[00:12:09] **Maryn** J'apprécie vraiment que vous nous donniez un aperçu d'à quel point cela va être incroyablement compliqué, parce que ce qui est vrai pour l'Inde le sera aussi pour d'autres pays du Sud. Je suis sûre, que ce soit dans l'ouest de la Chine, au Népal ou en Afrique subsaharienne, qu'il y aura de tels défis de transport et aussi des défis pour atteindre le cœur et l'esprit des gens. Vos idées sont incroyablement précieuses.

[00:12:36] **Maryn** Permettez-moi de vous poser une dernière question. Certains de nos participants à ce cours, des milliers de journalistes viennent de pays riches qui sont d'ores et déjà accusés de thésauriser les vaccins.

[00:12:51] **Maryn** (Attention, je dois dire que vous et moi parlons au début du mois de mars. Il faudra quelques semaines avant que les participants puissent regarder ça). Et d'autres participants, bien sûr, viennent de pays qui attendent leurs doses et s'inquiètent du fait que les pays industrialisés ne monopolisent le vaccin.

[00:13:11] **Maryn** Que devraient dire les journalistes en faveur du libre partage des vaccins afin que le monde entier puisse être vacciné le plus rapidement possible ?

[00:13:24] Eh bien, c'est une question relevant plus d'économie que de médecine, je dirais. Je crois que la thésaurisation de vaccins relève d'une mentalité d'autodéfaite. Si vous regardez l'image plus large de la paix mondiale et d'un ordre mondial tel qu'il devrait être, nous devons adopter l'ancien concept indien de « Vasudhaiva Kutumbakam » qui signifie littéralement « la terre entière est une famille nombreuse ».

[00:14:13] Si nous ne voulons éviter les leçons de morale sur l'humanité, on peut citer les gains économiques, par exemple la "dé-monopolisation" permettrait les voyages, elle favoriserait les contacts interpersonnels, favorisant ainsi la paix dans le monde. Vous pourriez éviter des conflits fondés sur la non-disponibilité du vaccin.

[00:14:47] Les affaires souffriraient si vous avez des parties du monde qui n'ont pas été immunisés, parce qu'imaginez un homme d'affaires voyageant de, disons, de l'Inde ou du Pakistan aux États-Unis ou au Royaume-Uni. S'il n'est pas autorisé à entrer juste parce qu'il n'a pas été immunisé, à quoi cela conduirait-il ? Et le tourisme, qui est une ressource économique majeure pour beaucoup, beaucoup de pays, sinon tous les pays de la Terre, le tourisme souffrirait terriblement parce que vous auriez peur que les touristes qui entrent, s'ils ne sont pas vaccinés, infectent la population locale.

[00:15:39] Pour exporter vos biens et services, tout ne peut pas être virtuel. Nous allons devoir distribuer les vaccins partout dans le monde, sinon, vous pourriez avoir certains pays qui n'ont pas assez de vaccins riposter par des droits de douane et recommencer le protectionnisme. On croit que tout cela est quelque chose du passé, un aspect de la guerre froide d'autrefois, mais ça pourrait recommencer. Les partenaires de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, dont le Rotary, se sont engagés contre.

[00:16:25] Vous avez, j'en suis sûr, entendu parler du COVAX, une initiative mondiale de l'OMS et de Gavi, l'Alliance mondiale pour les vaccins, visant à fournir des vaccins à moindre coût aux pays en développement. Bien, mais imaginons un scénario. Aujourd'hui, peut-être que la plupart du monde a le vaccin, mais il n'y a aucune garantie que le vaccin COVID ne doivent être administré qu'une ou deux fois, le COVID pourrait revenir à nouveau. Sous une forme ou une autre, une forme mutante ou la forme originale, nous avons l'exemple avec la grippe espagnole, qui a continué de, quoi, 1914 pendant quatre ans.

[00:17:24] Nous pourrions donc avoir besoin de vacciner à nouveau l'année prochaine et l'année suivante. Mais que se passera-t-il alors ? Si l'ensemble du stock produit a été thésaurisé par quelques pays développés, cela va vraiment mettre le monde entier en désordre et mener à toutes sortes de problèmes.

[00:17:48] **Maryn** Eh bien, j'espère que votre vision du monde, se considérant comme une seule famille et partageant le vaccin librement et équitablement, se réalisera vraiment. .

[00:17:57] Merci beaucoup, M. Deepak Kapur, président pour l'Inde de l'initiative PolioPlus du Rotary International, pour avoir partagé votre sagesse avec les participants à ce MOOC. Nous sommes reconnaissants. Je sais que tous nos journalistes participants à travers le monde en bénéficieront.

[00:18:13] Et à vous tous, merci d'avoir écouté. Je suis Maryn McKenna, votre instructrice principale, retrouvons-nous bientôt sur le site du MOOC. Merci encore, prenez soin de vous.