

Module 3 : Vaccins & Traitements

[00:00:14] **Deborah Blum** Nous allons parler de l'équité vaccinale. Nous avons Mohammed Yahya de l'Égypte, nous avons Amy Maxmen, journaliste de Nature des Etats-Unis, Akim Jimoh du Nigeria, Josh Michaud d' Etats-Unis et Margaret Harris de OMS. Merci beaucoup d'être venus nous rejoindre. Je vais commencer tout d'abord par lire un paragraphe du Washington Post qui a été publié hier, et qui s'est penché justement sur l'équité vaccinale. "Les pays à haut revenu ont administré 14 fois plus de doses par habitant par rapport à d'autres pays, C'est un rapport de l'OMS qui a fait un sondage à 84 pour cent de la population de l'Union africaine, par exemple, n'a pas encore reçu sa première dose, alors que 40 pour cent des Américains ont reçu leur rappel, d'après des sondages". Et à l'évidence, il s'agit d'une iniquité et ce que je souhaiterais faire, c'est d'en parler tout d'abord, mais essayer également d'évaluer quels sont les problèmes liés à l'iniquité, les protections, la responsabilité liées au pays mieux nantis et la responsabilité également de pays qui cherchent des vaccins ou davantage de doses. Il y a donc beaucoup de sujets abordés et je commencerai avec Josh. Josh, vous êtes beaucoup penchés sur ce point au sein de la Fondation Khazar la distribution de médecins, de médicaments et de vaccins. Outre cette brève citation du Washington Post, pouvez vous nous donner un aperçu de la situation et les faits que vous pensez que ceci peut avoir sur la pandémie?

[00:02:09] **Josh Michaud** Oui, je suis très heureux de vous rejoindre sur ce panel. C'est un grand honneur. Mais pour répondre à votre question, effectivement, je pense qu'il est possible de caractériser les vaccinale comme étant injuste, en ceci que les statistiques que venait de nommer sont à l'évidence. Lorsque nous penchons sur certaines régions de la région Afrique et les niveaux de revenus, il y a vraiment un écart flagrant en matière de population vaccinée dans les pays à faible revenu que les pays à revenus élevés. Si l'on se penche à des pays de faible revenu, c'est moins de 10 de la population ou d'une dose. Alors, qu'est ce que cela veut dire? Et bien, dans la mesure où les vaccins sont le moyen principal de prévention dont nous disposons, le plus efficace, tout au moins, et bien le fait de pouvoir distribuer cet outil le plus largement possible et de rectifier ce déséquilibre actuel. C'est vraiment en OU des plus hautes propres priorités pour les pays dans leur ensemble. La route a été ardue. Nous avons connu certaines réussites récemment. Nous avons donné 10 milliards de doses dans ce réseau là en l'espace d'un an. Et l'équité mondiale, c'est un problème qui a été traité d'une certaine façon grâce au financement de la Covax pour l'achat de vaccins. Mais à l'évidence, cela n'a pas répondu aux problèmes dans son ensemble, et cela reflète un problème constant en matière d'iniquité, où les pays à revenus élevés se sont emparés de la majorité des doses disponibles. Et les compagnies pharmaceutiques ont placé Covax et d'autres mécanismes de financement pour justement distribuer ces vaccins aux pays à faibles revenus, beaucoup plus bas sur la liste des priorités. Je pense qu'il convient vraiment de se pencher sur ce problème à l'avenir, et à mesure que nous avançons parce que la situation, en fait, n'est pas très reluisante à l'heure actuelle.

[00:04:43] **Deborah Blum** Oui, nous avons beaucoup de chance d'avoir ce panel pour étudier certains cas dans certains pays d'Afrique, par exemple en Afrique du Nord, en Afrique subsaharienne. Mohamed, peut être pourriez vous nous parler de cette situation en Egypte? L'échec d'une distribution des vaccins, et quelle a été son impact sur le pays? La responsabilité du gouvernement en matière de distribution des vaccins et de l'information pour les personnes qui souhaitaient être vaccinés, je serais intéressé d'avoir votre point de vue.

[00:05:18] **Mohammed Yahya** Merci, je suis très heureux d'être ici avec le reste du panel, alors, très brièvement, je peux vous donner un survol des questions clés, des problèmes qui s'acharnent contre nous en Egypte, mais je pense que ceci s'applique à d'autres pays de la région également. Tout d'abord, l'accès au vaccin est un grand problème à un moment donné, il y avait très peu de disponibilité vaccinal, il était possible parfois d'attendre des mois avant de recevoir sa première injection. Et là, je pense qu'il s'agissait d'une communication vraiment médiocre par rapport au vaccin. Ensuite, les journalistes scientifiques qui couvraient la pandémie, tout le monde découvrait la pandémie, mais les chiffres provenant de la communauté sanitaire, les médecins, par exemple, qui affichaient des vidéos sur les réseaux sociaux, qui disaient à leurs patients qu'ils ne devaient pas se faire vacciner parce que le vaccin n'avait pas été testé, s'étaient trop précipités, nous ne savons pas quels sont les effets secondaires à long terme sur les personnes, et cela a engendré une certaine peur au sein de la population. Et lorsque la disponibilité s'est améliorée, nous avons commencé à avoir des doses arrivées, bon nombre de personnes était très réticente à se faire vacciner et c'était assez intéressant de noter d'ailleurs, parce que historiquement, nous n'avons jamais vu de mouvement anti-vaccins officiellement en Égypte. La plupart des gens prennent très au sérieux les vaccins pour enfants, tout le monde est convaincu de leur efficacité, tout le monde se soucie justement de bien prendre ces vaccins. Mais s'agissant de ce vaccin en particulier, c'était très différent. Les gens ne voulaient pas se faire vacciner en raison de toute la communication autour du vaccin et cela a créé un clivage. Une fois que la disponibilité a augmenté, la demande a chuté. Les gens ne se faisaient pas vacciner. Je crois que l'autre aspect que je m'en souviendrai, c'est que en matière de distribution, la plupart des grandes villes ont pu obtenir des doses vaccinales, Ce n'était pas du tout la même situation dans les zones rurales. Cela est somme toute semblable à d'autres pays, des pays développés ou des pays du Nord, par exemple. Mais c'était assez marqué ici et la communication était très médiocre. La disponibilité était très faible dans bon nombre de ces villes des économies de très peu de gens se sont fait vacciner, alors que l'Egypte se situe à hauteur d'un taux vaccinal de 20 pour cent. La majorité de ces personnes se trouvent dans des grandes villes et cela a également été impulsé par le mandat vaccinal pour les enseignants, par exemple, ou pour les fonctionnaires qui étaient sous obligation vaccinale. C'est ce qui a impulsé justement cette augmentation des taux vaccinaux,

[00:08:55] **Deborah Blum** C'est très intéressant. J'aimerais revenir sur cette obligation vaccinale. D'ailleurs, un peu plus tard dans la conversation. Akim, souhaitez vous rebondir sur cette question du point de vue du Nigérien?

[00:09:16] **Akim Jimoh** Je pense que lorsque vous vous pencher sur la Covid, vous devez vous pencher sur qui comprend bien ce problème, lorsque vous responsabilisez votre gouvernement, et bien, vous devez responsabiliser également la communauté scientifique. Quelle a été la réaction? Qui en sait plus sur la Covid que tout autre? Et bien, c'est la science. Nous dépendons de la science. Alors, parmi tous les défis que nous avons au niveau de la diffusion des informations, il y a eu beaucoup de dégâts qui ont été faits, mais avant de revenir au point où nous étions, il nous faut premièrement, et nous savons que l'ex-président de l'Etats-Unis, quand il a dit répondre à certaines questions concernant les différents comités, vous avez des politiciens qui ne connaissent pas vraiment ces sujet scientifiques. Il a fallu les journalistes scientifiques, ici au Nigeria, pour avoir les scientifiques présents et en jouant un rôle clé. Mais la chose la plus importante, c'est la responsabilité quand nous avons eu l'apparition du Sida, les médias ont joué un rôle primordial parce que le VIH était quelque chose que nous comprenions pas à l'époque. Et pour la Covid, c'est la même chose, nous ne la comprenons pas. Les personnes envoient des matériaux, des documents qui ne sont pas pertinents à la Covid.

Et donc, il a été mentionné, je crois, par le panel précédent que quand les matériaux à disposition, sont mis à disposition des médias, par exemple avec le VIH Sida, nous n'avions pas ces matériaux à disposition. Nous devons travailler avec ce que nous avons dans les mains, en travaillant avec les journalistes. Dans les années 90, le VIH est arrivé en 86 le premier cas, et donc on a dit que on n'avait découvert, les experts en immunologie ont dit que le virus provenait donc de certaines régions de l'Afrique. Et grâce aux médias, nous avons pu répondre aux questions avec le rôle de responsabilité du ministère de la Santé et nous devons nous assurer que ces informations et les informations étaient vraiment authentique et pertinentes pour la survie des communautés. Nous avons des villages en entier qui étaient concernés, mais en ce qui concerne la Covid, ce qui se passe ici au Nigeria demain, ça prend quelques heures pour arriver dans d'autres parties du monde. Donc, ce qui est clair, c'est que nous devons tous assumer nos responsabilités, et chaque individu au sein du gouvernement et ces personnes au sein du gouvernement ne doivent pas fuir leurs responsabilités et nous devons faire de même en tant que journaliste scientifique. En ce qui concerne. La diffusion des informations, donc le gouvernement doit nous mener dans la bonne direction.

[00:13:37] **Deborah Blum** Oui, je crois que c'est l'une des choses les plus importantes la responsabilité et le journalisme. Une des choses qui a fait surface dans le panel précédent sur l'évolution virale, c'était que bien que les Etats-Unis avaient plus d'accès, un meilleur accès aux vaccins, mais qui étaient bien plus vaccinés, pas suffisamment, mais bien plus.. Oui, et nous sommes en train de nous faire d'être anéanti par Omicron et ces niveaux d'infection ici chez nous, si élevés malgré, l'accès aux vaccins ne semble pas avoir un effet sur ces chiffres. Donc, est ce qu'il y aura un vaccin à disposition qui va pouvoir mettre fin à cette pandémie? Amy, qu'on puisse nous pencher là dessus et savoir, j'aimerais peut être voir ce que les Etats-Unis projettent de faire et le rôle qu'ils vont jouer.

[00:14:54] **Amy Maxmen** Oui, bien sûr, pour votre premier point, je crois que c'est une réponse dans les deux sens. Nous avons besoin de la chaîne de distribution, la chaîne de distribution doit être bien à n'établit et ça prend beaucoup de travail. Et ce n'est pas simple de pouvoir distribuer les vaccins et les acheminer partout. Ça demande de la planification de beaucoup de personnes. Donc on a tous les trois éléments, vous n'avez, c'est pas seulement le fait d'avoir et de posséder les vaccins et par magie tout le monde va être vacciné. C'est difficile pour plusieurs raisons et je ne sais pas si je pourrai dire que nous avons été atteints plus que d'autres régions, et je ne sais pas à quel point l'Etats-Unis contribuent à la flambée du virus. Mais il y a d'autres endroits où il y a un manque de dépistage dans beaucoup de pays, et donc nous ne voyons pas, il est difficile de voir quels sont les chiffres. Donc, on peut voir au niveau des décès, quels sont les impact. Mais c'est certain que les impacts ont été plus importants que ce que nous savons. Et nous avons aussi de côté l'aspect politique avec cette division nette, un côté qui est pour un gouvernement plus petit, et donc c'est cette idéologie là et qui peut nous conduire à être contre tout ce qui est établi par le gouvernement et les établissements, les institutions gouvernementales. Et ça, c'est vraiment triste parce que dans d'autres pays, j'ai entendu dire que il y a certaines personnes qui ne portent pas de masque, mais ce n'est pas forcément lié à leur parti, à leurs croyances politiques. A donc, les médias, surtout au niveau de la télévision, était vraiment lamentable et nous sommes un pays encore très fédéré. Nous avons remarqué, nous avons entendu la Cour suprême qui a rejeté le mandat pour le port du masque obligatoire pour les entreprises. Nous devons avoir toujours ensemble une loi pour appuyer les décisions. Donc, je crois que c'est il s'agit là de plusieurs raisons pour laquelle, pour lesquelles, sur lesquelles nous devons nous tourner.

[00:17:58] **Deborah Blum** Je suis tout à fait d'accord avec tout ce que vous avez dit. Et j'aimerais me tourner maintenant vers Margaret pour lui dire que OMS a déjà pris une bonne, s'est bien positionnée sur l'importance de la vaccination pour pouvoir voir le bout du tunnel. Mais est ce que les pays riches ont peut être été un peu réticents? Qu'est ce que vous en pensez? Qu'est ce qui marche?

[00:18:37] **Margaret Harris** Alors oui, effectivement, c'était vraiment un long parcours. Vous avez raison que nous savons que le seul moyen fiable, c'est la vaccination. Et ceci doit être fait en commençant par les personnes les plus à risque. Et donc, il nous faut, parce que ce sont en général ces personnes sur lesquelles nous comptons dans nos vies au quotidien. Donc, ceci est vraiment la partie la pointu dans ce débat, il nous faut donc nous tourner tout premièrement vers les personnes à qui ils sont atteints de maladies, sous jacentes. Donc pour le VIH Sida, quand les traitements ont été mises à disposition, ils ont été accaparés par les pays riches, alors que les pays avec les flambées de cas, en n'ont pas pu avoir ces traitements à disposition, on a cette idée de distribution équitable qui reste aussi courante ici pour le cas de la Covid. Et donc, ce sont les pays riches qui vraiment dirigent tout ceci l'Union européenne, la France, l'Allemagne qui vont déterminer ce que nous avons besoin de faire. Et l'idée de base était que tout le monde regrouperait ces ressources au sein de Ce projet Covax,. Mais comme vous le savez, tout il y avait de bonnes intentions, mais à l'histoire, nous a prouvé que les résultats n'ont pas été concluants. Comme tout désastres, les plus démunis sont les derniers à pouvoir être sauvés. Donc, je regardais justement les chiffres, les pays riches ont commencé à vacciner en mars 2020, et quand on regarde les pays à faible revenu, c'est une ligne plate, il n'y avait rien. Alors ce que vous avez entendu, nous étions en effet en train de crier, de retentir l'alerte, et un point Je me souviens d'avoir été interviewé sur BBC disant que oui, nous, ici au Royaume-Uni, nous sommes bien vaccinés, mais vous vous dites qu'il faut vacciner tout le monde autour du monde, les vulnérables les plus et moins vulnérables. Alors, qu'est ce qu'il faut faire? est ce que Il faut que nous arrêtons de vacciner nos propres populations et donner les doses à d'autres populations plus vulnérables? La réponse que j'aurais souhaité donner, c'était oui, mais ceci quand nous parlons de nos propres intérêts. Ceci est vraiment difficile pour convaincre les gens, par exemple au Royaume-Uni, que nous avons eu une épidémie, une flambée du variant Alpha, nous étions dans une très mauvaise situation, et une des difficultés, c'était que la pire des épidémiologies ont été les pires dans ces pays en les plus vulnérables. Donc le problème c'était que, on a eu des problèmes des doses qui ont été accaparés et prises par certains pays qui se sont réservés ces doses, et nous n'avions pas pu obtenir les doses nécessaires jusqu'à bien plus tard. Et au mois de juin 2021, on disait encore Il n'y a rien qui nous parvenait. Pour ces pays qui dépendaient de 7 de ce projet, ce programme Covax, il a tenté à leurs doses pour pouvoir planifier leur programme de vaccination. Mais nous, nous ne savions pas quand ils recevraient leur doses. Tout ceci a été bien sûr amélioré et goutte par route, nous avons eu une inondation, je crois que vous avez mentionné le Nigeria où il y a eu énormément de donations de vaccins, et ils ont eu donc de grosses quantités de vaccins très rapidement, avec une durée de vie très courte. Donc, si tout à coup vous envahissait, vous submerger un pays de doses, mais qui n'ont pas le temps de planifier, il faut décider quel agent de santé, quel le personnel de santé vont pouvoir distribuer ou donner les doses aux populations. Donc, en attendant, vous avez toutes ces doses qui vont être, qui vont expirer, qui vont être perdues et ensuite vous faites face à cette situation terrible où vous avez des stocks de vaccins qui ne peuvent pas être stockés et qui n'ont même pas la chaîne de froid nécessaire pour les conserver. Donc, nous avons ce problème de stockage, mais aussi de gestion et de savoir quand nous allons recevoir quoi, et aussi de pouvoir regarder en détail les pays qui sont en train de lutter. Et il nous cherchons à envoyer des équipes pour remédier à la situation, les

choses s'améliorent, mais ce n'est pas en fait de gros progrès. Je crois que nous avons pu ou réussi à livrer davantage de vaccins en quelques mois dernier que depuis le début. Donc, les progrès, effectivement, sont en cours. Ils s'en et s'achètent.

[00:25:28] **Deborah Blum** Vous nous avez donné un excellent survol. Je sais que il y avait certaines doses au Nigeria qui étaient périmées. Et vous penchant sur cette situation? Mettons que vous obtenez 2 millions de doses demain. Est ce que vous êtes prêt à les distribuer? Est ce que vous pensez qu'un pays comme le Nigeria a besoin d'un programme de vaccination à grande échelle pour réussir? Et si j'ai bien compris, le taux de vaccination est encore assez faible.

[00:26:06] **Akim Jimoh** Avant le devoir le vaccin, il faut qu'il y ait une certaine logistique en place, un état de préparation. Quels sont les aspects qui doivent être mis en place, qui doit être traité, parce qu'on ne peut pas recevoir le produit demain et commencer à réfléchir à ce moment là. Et autre chose, c'est que nous avons déshumanisation routinière à Fabrika, dans la plupart des pays d'Afrique. Le Nigeria a bien réussi en matière d'éducation vaccination, sans problème. Mais le vaccin lui même n'était pas toujours simple à apporté sur le terrain. L'administration du vaccin, c'était une autre histoire. Il y avait des gens qui n'avaient rien à voir avec le vaccin, qui était parfaitement appelé comme des imams, les leaders religieux. Il s'agissait de mosquées, des églises ou autres. Et les gens et pouvaient être plus réceptifs de ce fait à la vaccination. Donc, c'est une chose que d'avoir fait des provisions. Mais l'état de préparation est essentiel et de nombreux pays avaient déjà certain temps pour se préparer. Mais pour nous, il s'agissait d'éviter des flux de personnes qui étaient infectées et de pouvoir appliquer le protocole sanitaire en vigueur. Mais nous, en tant que journaliste, il est facile de critiquer ce qui se passe. Aussi le problème ici est là, mais souvent, lorsqu'une pandémie ou un autre problème surgit et n'en sait pas grand chose. Les scientifiques cherchent à se renseigner, mais dans le cadre de la Covid, il s'agissait d'un marché. Ce n'est pas la façon.. En matière d'information nécessaire, donc vont déterminer.. nous allons administrer les doses. Qui a pour nous de se pencher là dessus. Ainsi, une fois que nous recevrons les doses, nous savons exactement quoi faire. Le niveau de vaccination est très faible, et la Covid est bien avec nous, et nous tous quasiment, tous soit directement ou indirectement. Donc la préparation est très importante à tous les étape. Il s'agit du système de logistique vaccinale qui doit fonctionner. Comment ce système fonctionne il? Comment les travailleurs de la santé sont impliqués? Tout ceci et exige que nous réfléchissions bien en amont de la situation.

[00:29:53] **Deborah Blum** Pensez vous que le gouvernement maintenant distribue mieux les vaccins dans le pays ou que d'avantage de ressources seraient nécessaires à cet égard?

[00:30:12] **Mohammed Yahya** Je pense que le gouvernement avait déjà une bonne structure en place. Tout récemment, nous avons mené une campagne contre l'hépatite C qui reste une question importante en Egypte. La structure existe, elle est en place. Mais le problème que Margaret a indiqué d'ailleurs par rapport au vaccin qui tout d'un coup nous arrive en masse, et nous entendons parler des millions de doses qui arrivent sur nos rivages depuis 2 ou 3 mois. C'est quelque chose qui fonctionne, le système, parce qu'il faut trouver les personnes à vacciner partout dans le pays et d'un autre côté, il y a un problème en matière de communication sur l'importance vaccinale. Je pense que le Omicron a rendu cette situation particulièrement difficile. La communication au sein des médias a fait que sa couverture dans les médias selon lesquelles c'était beaucoup plus bénin que le Delta. Donc les gens ne prenaient pas ceci aussi au sérieux parce que les

symptômes n'étaient pas aussi graves. Et celle ci a fait l'objet de rigolade. Et les gens, donc, sont beaucoup moins aptes à se faire vacciner en se disant que ce n'est pas aussi sérieux que les variants précédents, que ce n'est pas la peine de subir ceci. C'est un vrai problème de distribuer ces vaccins, surtout lorsque vous avez des vaccins qui exigent une chaîne frigorifique. Et lorsqu'il arrive dans certaines zones, c'est problématique de convaincre des personnes de se faire vacciner parce que la communication a été si médiocre. Je pense que il y a beaucoup de transparence dans les statistiques relatives aux nouvelles infections quotidiennes de décès. Tout ceci est disponible au quotidien de la part du ministère de la Santé. Mais en même temps, il y a une insuffisance de dépistage qui fait que nous n'avons pas des chiffres réels. Et si nous dépendons de ces statistiques on pourrait penser que tout le monde est infecté, mais tout le monde est malade aujourd'hui. Donc ces chiffres sont publiés et nous apprécions ceci. Toutefois, je pense que nous devons avoir un meilleur contexte pour appuyer ces chiffres parce que c'est une simple statistique par rapport aux infections et peut être positive en matière de transparence. Mais cela n'aide pas les gens à comprendre quelles sont les tendances qui se profilent à l'avenir? Comment se fait la chaîne de transmissibilité? Et tout ces questions ne sont pas communiquées. Il n'y a pas d'informations liées à l'importance des vaccins. Il n'y a pas de communication sur la façon dont les vaccins sont capables de réduire des symptômes graves, et sur le plan logistique, oui, vous pouvez avoir une couverture sur cette question, mais assez péjorative d'ailleurs, par exemple, s'il y a un effet secondaire particulièrement grave lié à AstraZeneca a surgi, on entend parler que de ça, mais il n'y avait pas en fait le contexte pour donner l'idée globale, c'est à dire le nombre total de personnes sur la planète qui avaient été injectés. On n'a pas vu les chiffres. On a simplement lu la manchette sur le nombre de cas d'effets secondaires graves. Y donc là, il y a un vrai problème de communication qui nuit à la distribution et au déploiement des vaccins.

[00:34:41] **Deborah Blum** Amy, quelle est la responsabilité des journalistes scientifiques dans ce cas? Je sais que vous avez beaucoup écrit sur l'iniquité de la distribution des traitements des vaccins aux Etats-Unis et ailleurs. Avons nous participé au problème? Si vous êtes journaliste qui pense que la distribution équitable des vaccins et la bonne réception de ces vaccins est positive, quelles sont elles, la responsabilité des journalistes?

[00:35:18] **Amy Maxmen** Bien, il est essentiel que les journalistes rendent responsables leurs autorités, les gouvernements et lutter contre la désinformation, et l'explosion de ce genre de reportages erronés. Mais au Nigeria, par exemple, deux pour cent des personnes sont entièrement vaccinées. Ce n'est pas parce qu'il y a suffisamment de vaccins pour permettre à tout le monde d'avoir deux doses et un rappel, c'est vrai, il y a un manque de logistique en place, mais il y a un manque d'approvisionnement qui est grave, et l'Omicron, maintenant, nous penchons sur de nouveaux vaccins et nous avons besoin de davantage d'approvisionnement. Aux Etats-Unis, je peux constater que il y a une insuffisance de production de vaccins, les vaccins RMN qui sont très efficaces, ce que nous avons ici aux Etats-Unis, mais qui n'existe pas forcément dans d'autres pays, font qu'il y a beaucoup de pays à faibles et moyens revenus qui reçoivent le vaccin chinois d'un virus inactivé qui ne sont peut être pas aussi efficaces contre l'Omicron. Nous avons des problèmes d'approvisionnement, effectivement, et de mon point de vue, j'aimerais savoir pourquoi, et pourquoi nous allons donner, entre guillemets, des doses qui sont prêts d'être périmés à des pays dans des zones plus reculées. Pourquoi n'avons nous pas de centres de fabrication de vaccins dans ces pays? L'Inde produit énormément de vaccins pour les pays du monde. Pourquoi ne pas en produire plus? Et au bout de soixante dix ans de Sida, pourquoi n'y a t il pas, en fait, de fabrication de vaccins sur le continent africain, par exemple? Nous devrions nous poser ces questions, surtout maintenant. Et

comme je vous l'ai dit, je pense que chacun doit rendre responsable son propre gouvernement. Je le fais pour le nôtre, pourquoi en faite, ne faisons pas ceci, nous avons entendu parler de l'administration Biden sur certains vaccins, mais nous pourrions en faire davantage et exiger de la part des sociétés pharmaceutiques Johnson, Pfizer et Moderna sont des vaccins américains qui ont été développés avec l'argent du contribuable. Pourquoi ces vaccins ne sont ils pas sous licence par d'autres compagnies pharmaceutiques pour être développées ailleurs? Et moi, en tant que journaliste américaine, c'est mon point de vue.

[00:38:25] **Deborah Blum** Bien, je suis tout à fait d'accord avec ce que vous venez de dire, à mon grand regret. Josh, vous voulez peut être rebondir sur le sujet? Vous avez parlé de la distribution équitable des vaccins de façon anticipée, est ce que vous voyez un changement? Et une conversation qui évolue sur la meilleure façon d'appuyer en matière de logistique, la production, surtout pour les pays dans d'autres zones du globe.

[00:38:59] **Josh Michaud** Oui, bien tout à fait, ce que amy a souligné, et bien d'autres sont des questions très importantes, il est clair. L'an dernier, la faiblesse essentielle du système c'est un manque d'approvisionnement en 2021, manque d'approvisionnement en 2022, peut être que le récit principal sera légèrement différent. L'approvisionnement a augmenté, surtout au cours des derniers mois et nous avons de nouveaux vaccins maintenant qui voient le jour protéiné que le vaccin biologique. Il est l'offre qui augmente et à l'évidence, et cela sera problématique pour répondre à la demande qui existe. Et comme Amy a si bien dit, il y aura sans doute une demande croissante pour des séries primaires de ces vaccins, et les trois doses, c'est à dire les deux doses plus le rappel, sont recommandés par les experts comme étant une pratique standardisée normalisée. Et qui a inclut aussi les enfants. Donc, ce n'est pas seulement pour certains pays, c'est pour tous les pays, surtout avec la menace de l'Omicron, et peut être et probablement les nouveaux variants qui auront de nouvelles versions, donc nous aurons, ce sera encore plus critique en terme de distribution, donc nous ne sommes pas encore sortis de l'auberge sur ce point, et le défi est bien plus complexe parce que maintenant, nous devons prêter attention plus d'attention à la distribution et combat tout en même temps que combattre la réticence et la désinformation. Donc, le fait que nous ayons de la réticence sur certaines formes de vaccins reste une grande question en ce qui concerne les pandémies et son évolution, de manière générale, nos politiques vaccinale et les mécanismes que nous utilisons pour la distribution de ces vaccins doivent évoluer en parallèle. Ce qui concerne les questions de fabrication dans les pays, ceci va rester va continuer à être un problème. Donc nous faisons des progrès à petits pas et nous devons continuer nos efforts et ne pas savoir ce que ce qui est à disposition n'est pas à la bonne échelle, démontre qu'il nous faut continuer et surtout en gardant à l'esprit les pandémies futures. Et il est difficile. Il reste encore difficile d'obtenir les vaccins dans les endroits les plus en besoin.

[00:42:25] **Deborah Blum** Oui, alors je vais me excusez moi, je vais me tourner vers les participants de ce webinaire pour leurs questions. Je vais commencer par Margaret. Il a une question pour vous, Margaret, de Béatrice de France, qui demande si OMS est active dans le soutien de programmes de distribution? Nous savons les stocks, mais nous souffrons à cause de la mauvaise distribution.

[00:43:12] **Margaret Harris** Oui, alors, depuis le début de cette pandémie, nous avons commencé à travailler sur la distribution d'équipements de protection et d'autres matériaux, et nous avons tout ce qu'il faut pour le Covax, ce qui est géré par principalement par l'Unicef, qui ont un système superbe de distribution pour les vaccins et pour les vaccinations des enfants de routine. Donc, je n'ai pas dit que nous étions sortis

de l'auberge, mais nous sommes bien plus satisfaits avec ce que nous avons aujourd'hui. Mais c'est loin de pouvoir dire que nous pouvons maintenant nous reposer sur nos lauriers. Il faut être arrivé à un point nous sommes prêts à utiliser chaque dose de vaccin qui est à disposition pour les pays en besoin. Et je parlais avec mon collègue du Nigéria que sur le terrain, on trouve les personnes qui sont disponibles pour vacciner tout le monde.

[00:44:42] **Deborah Blum** Nous avons une autre question, est ce que les journalistes sont courageux dans la manière dont ils s'adressent au gouvernement et l'importation des vaccins? Est ce qu'il y a des suffisamment de couverture médiatique sur ces deux points? Donc les chèques distribués à des populations en besoin.

[00:45:17] **Akim Jimoh** Oui, nous avons très bons journalistes, et souvenez vous que au Nigeria, nous avons aider le Nigeria à se débarrasser d'une dictature et de se diriger vers une démocratie. Et en ce qui concerne la santé et l'économie au Nigeria, nous avons des journalistes tout à fait capables et je vais vous donner un exemple de présidents qui sont venus au Nigeria, qui se plaignaient que les médias ne faisaient pas suffisamment. Et nous avons ressorti, nous leur avons montré un article de presse. Donc Nous avons des journalistes qui, partout au Nigeria, qui font des investigations, des enquêtes et au niveau du gouvernement fédéral et dans certaines parties.

[00:46:39] **Deborah Blum** Alors je vais me tourner vers la question des traitements des médicaments. On a parlé de la distribution équitable des vaccins, mais il y a aussi des traitements assez élégant. Si je peux dire, les antiviraux de Merck, de Pfizer. Est ce que nous anticipons les mêmes genre de problèmes d'équité avec ces traitements pour la Covid? Est ce qu'il y a déjà des soucis à ce sujet? Josh Si vous voulez bien répondre à cette question.

[00:47:28] **Josh Michaud** Oui, bien sûr. Oui, ce sont des outils très importants. Les médicaments, les produits de Merck et de Pfizer qui sont donnés à des patients qui ont été infectés à partir de trois jours du début de l'infection. Pour prévenir une maladie plus grave. Et nous avons vu que ces médicaments fonctionnent très bien, mais nous étions dans la même situation que avec les vaccins au niveau de la disponibilité de ces traitements. Il y a des raisons de s'inquiéter à d'avoir les mêmes obstacles qu'avec le vaccin. Mais nous avons aussi des aspects positifs. Nous avons des doses assez limitées de ces traitements et nous avons ce phénomène qui est répété de pays riches qui s'accaparent des doses. Et nous avons donc des gouvernements qui ont déjà, qui se sont déjà procurés, qui ont déjà acheté un grand nombre de doses, et nous avons donc les doses qui vont être disponibles plus tard dans l'année. Il y aura une certaine disponibilité pour d'autres pays, mais ceci reste à la fois un souci pour le même problème qu'avec les vaccins. En ce qui concerne les traitements Merck et Pfizer, toutes ces deux compagnies ont travaillé avec le pool de l'OMS pour améliorer la disponibilité et permettre aux fabricants de génériques. Nous en avons une trentaine déjà qui sont à temps train, qui font partie de cette collaboration et qui sont prêts à fabriquer le médicament Pfizer. Avec le médicament Merck 45 médicaments sur cinq jours, ça coûterait peut être 20 dollars avec sous forme d'un générique. Donc, la question est comment à dépenser des ressources déjà limitées? Et donc ensuite, il y a aussi un souci au niveau biologique, ce sont des monothérapie, des antiviraux et si on les donne ça, on se soucie de la possibilité de développer une résistance qui pourrait être vraiment problématique. Donc, il faudrait vraiment bien suivre ceci et nous assurer que les médicaments sont bien n'utilisais, et qu'ils sont utilisés en de pair avec d'autres médicaments de manière adéquate.

[00:50:52] **Deborah Blum** Est ce que d'autres aimeraient se joindre à cet échange? Il ne nous reste pas beaucoup de temps, mais si vous avez un point de vue que vous aimeriez partager? Je me demandais Mohamed, est ce que vous connaissez quelqu'un.. Vous êtes quelqu'un qui connaît quelqu'un qui est allé à l'hôpital en prenant des médicaments antihistaminiques et on lui a donné des médicaments anti islamique?

[00:51:29] **Mohammed Yahya** Je crois que ceci est la chose qu'on remarque ici à l'issue de cette pandémie. C'est vraiment un problème d'équité et ceci a été présent à chaque moment depuis début 2020. Il s'agissait tout d'abord des équipements de protection où les personnels de santé n'étaient pas équipés, surtout dans les pays en voie de développement. Une de ces situations, le problème d'équité reste, donc les variants avec les flambées d'infections, nous n'avons pas suffisamment de médicaments et les médecins vont se tourner vers les moyens du bord. Il y a ces coquetel que les médecins prescrivent contre la Covid. C'est un désastre parce que ils ont des effets secondaires horribles. Et il s'agit de l'ivermectine, des chloroquine, les antihistaminiques et tous ces médicaments, tout cet éventail de médicaments. Il y a tellement de personnes qui prennent ces médicaments déjà en doses très élevées et j'ai vraiment peur de l'effet de ce que c'est, ce que ça va avoir sur autant de personnes qui sont traitées de cette manière à cause du manque de traitement qui ont été testées, parce que ces médicaments ne seront vraisemblablement pas disponibles dans l'hémisphère sud avant l'année, bien plus tard dans l'année.

[00:53:20] **Deborah Blum** Donc, je crois que c'est un très bon compte rendu de la situation. Malheureusement, le temps s'est écoulé et j'ai encore beaucoup de questions. J'aurais vraiment souhaité pouvoir faire ça, a continué à discuter de toutes ces questions. Au revoir.