



Observatoire des sciences sociales sur le Covid-19

# Le Bulletin de l'Obss

N° 10-11 Avril-Mai 2021

## Sommaire

N° 10-11 Avril-Mai 2021

### Éditorial

2 Êtes-vous pro-vaccination ou anti-vaccination ? 2

### Billets et articles

Les Européens critiqués sur le mécanisme Covax 4

Les remèdes traditionnels font de l'ombre aux vaccins 7

Le vaccin, au-delà des sciences et croyances 9

Les vaccins Afrique : Russie et Chine 13

Réception des vaccins chinois 15

Les fraudeurs aux vaccins en Afrique du Sud 18

Les étrangers se ruent sur les vaccins à Kinshasa 20

### Mieux vaut en rire

Passeport anti-vaccination 23

Ce vaccin, j'ai pas confiance 23

### Annonces

Appel à candidatures –

« Renforcer la mobilisation face aux catastrophes pour mieux préparer et soutenir les populations »

Fondation Croix-Rouge française

Date limite 29 août 2021

Source : <https://www.fondation-croix-rouge.fr/bourses/bourse-solidarite-proximite-2/>

## Un observatoire et son bulletin

Face à la situation exceptionnelle de la pandémie qui mobilise fortement les communautés scientifiques du monde entier, nous avons pensé que les sciences sociales pouvaient également apporter leur pierre à l'édifice pour la compréhension des pratiques sociales et politiques en lien avec la pandémie. Dans cette perspective, nous avons décidé de mettre en place un observatoire de veille et d'analyse des conséquences politico-sociales de la pandémie du Covid-19 dont l'objectif est d'informer, de stimuler la réflexion scientifique et d'éclairer le monde de la décision. Le bulletin de l'Obss témoigne de l'activité de cet observatoire. Conçu comme un outil participatif, ouvert au brassage dynamique d'idées et de réflexions en temps réel, il est animé conjointement par deux centres de recherche en sciences sociales au Congo, en l'occurrence le Laboratoire de recherche en sciences sociales économiques et politiques (LARSEP) et l'Observatoire de la Gouvernance (OG), en collaboration avec des chercheurs de l'Institut des Mondes Africains (IMAf) en France.

## Édito

Êtes-vous pro-vaccination ou anti-vaccination ? La vaccination contre le Covid-19 est à la base d'une polémique importante qui ne se dément pas depuis la mise sur le marché des premières doses au mois de décembre 2020. Face à la polémique sans cesse croissante en Afrique et à travers le monde, nous avons décidé de consacrer ce dossier au vaccin et à la vaccination exclusivement. Les articles sélectionnés abordent les questions qui sont au cœur des polémiques et du fossé qui s'élargit dramatiquement entre les « pro-vaccination » et les « anti-vaccination ».

*Suite à la page 2*

## Êtes-vous pro-vaccination ou anti-vaccination ? La polémique autour de la vaccination anti-covid-19

### Édito

**L**e vaccin ainsi que la vaccination contre le Covid-19 sont à la base d'une polémique importante qui ne se dément pas depuis la mise sur le marché des premières doses au mois de décembre 2020. Dans une précédente livraison de notre bulletin (n° 7), nous avions amorcé une discussion à propos de la vaccination. Au vu des débats que cette discussion a suscités et face à la polémique sans cesse croissante en Afrique et à travers le monde, nous avons décidé de consacrer ce dossier au vaccin et à la vaccination exclusivement. Certains des articles que nous avons sélectionnés reviennent sur nos précédentes discussions à propos des *fake-news*, des *infox*, des théories complotistes, et autres infodémies (n° 6), qui demeurent au cœur des polémiques et du fossé qui s'élargit dramatiquement entre les « pro-vaccination » et les « anti-vaccination ».

Dès la disponibilité des premiers vaccins, on a observé une ruée mondiale pour l'achat de vaccins : les pays riches ont acheté la plus grande partie de l'approvisionnement, et dans cette course inégale à la santé, l'Afrique a été oubliée. Aujourd'hui, certains pays africains réussissent plus ou moins à acheter des doses, tandis que la plupart rencontrent des difficultés pour s'approvisionner. Les alliances et les enjeux diplomatiques qu'on observe depuis lors, révèlent la difficulté d'œuvrer pour une stratégie intra-africaine. Plus encore, elles posent la question de la capacité de l'Afrique à s'affranchir des jeux des puissances pour développer son propre vaccin. Une perspective souhaitable mais exigeante.

Dès la période des tests il y a un an, la vaccination anti-covid a provoqué une forte polémique qui a pris de la vigueur après la mise sur le marché des premiers vaccins, et qui semble très loin de s'éteindre aujourd'hui. La vaccination continue à susciter des réticences partout, sur tous les continents, au Sud et au Nord. Ainsi, parallèlement au fléau de la pandémie, un nouveau fléau est apparu qui s'appelle « le scepticisme vaccinal ». Et, à ce jeu dangereux, les internautes n'ont pas le monopole des discours complotistes. Les dirigeants politiques comme les chefs religieux les répandent eux aussi volontiers.

Comme nous l'avions indiqué dans une précédente livraison (n° 7), les réticences contre le vaccin, reposent à la fois sur les scandales du passé ayant, à juste titre, mis en cause l'industrie pharmaceutique en raison de ses pratiques commerciales, des fortes et incessantes pressions qu'elle exerce sur les médias et sur les décideurs, et des nombreux médecins dont elle a acheté la complicité ou le silence.

En Afrique, ces réticences qui sont fortement présentes sont alimentées par des motifs supplémentaires. Mais il n'y a pas que les « anti-vaccins » qui sont dans des discours ou des attitudes, parfois extrêmes ; les « pro-vaccins » de leur côté font tout pour avoir accès au « précieux sésame ». Au début de la vaccination, quand les doses n'étaient réservées qu'aux soignants en première ligne, des médecins ont été accusés en Afrique du Sud d'exploiter les failles du système afin de permettre à leur femme ou à certains employés sans contact avec les malades d'accéder au vaccin.

Avec la troisième vague en cours en Afrique et la quatrième vague qui se profile en Europe, le coronavirus continue de progresser dans le monde, malgré la progression de la vaccination. Se pose alors pour les décideurs la question de savoir s'il faut revenir aux mesures de restrictions (couvre-feu, fermetures des écoles, des restaurants, etc.) ou intensifier la vaccination et restreindre les circulations à la présentation d'un « pass sanitaire » ?

En France par exemple, la quatrième vague plus puissante et plus rapide qu'attendu est en train de submerger le dispositif mis en place. La décision prise dans l'urgence par le chef de l'État français pour la mise en place d'instruments juridiques permettant de rendre obligatoire la vaccination du personnel soignant et des professionnels travaillant auprès des personnes vulnérables, poussent les anti-vaccins de tous bords à descendre dans la rue pour manifester leur désaccord.

Avec la vaccination anti-covid-19 et la fracture profonde qu'elle opère entre les pays, à l'intérieur des pays, et entre les citoyens du monde entier, nous pensons que la lutte contre la pandémie entre dans une nouvelle phase, dont il sera intéressant d'observer l'évolution.

Nous souhaitons à toutes et à tous une bonne lecture!

**Sylvie Ayimpam et Jacky Bouju**

# Billets et articles de presse



Une journaliste se fait tester avant la séance de clôture de l'Assemblée populaire nationale à Pékin  
Jeudi 11 mars 2021. © AP/ Sam McNeil

## L'Afrique face au Covid-19 : les Européens vivement critiqués sur le mécanisme Covax

### STRIVE MASIYIWA CHARGE LES EUROPÉENS

L'envoyé spécial de l'Union africaine (UA) pour les achats de vaccins contre le Covid-19, Strive Masiyiwa, a vivement critiqué les Européens lors du point de presse du Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (CDC Afrique), jeudi 1er juillet, sur le mécanisme mondial Covax, censé aider les pays à faibles et moyens revenus à accéder aux vaccins.

L'homme d'affaires et philanthrope zimbabwéen a déclaré que « pas une seule dose, pas un seul flacon n'est sorti des usines européennes pour l'Afrique », alors que le continent est rattrapé par une troisième vague d'une ampleur sans précédent. La situation a même été qualifiée de « pire semaine depuis le début de l'épidémie » par la docteure Matshidiso Moeti, directrice régionale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), lors du point hebdomadaire de l'organisme onusien, le même jour.

Strive Masiyiwa a par ailleurs accusé le mécanisme Covax d'avoir dissimulé le fait que plusieurs importants donateurs n'avaient pas tenu leurs promesses de dons, sans toutefois les nommer : « La situation aurait pu être bien différente aujourd'hui si, en décembre 2020, on ne nous avait promis une aide qui ne viendrait pas. Nous, Africains, sommes très déçus par cette attitude », a-t-il dénoncé. Alors

qu'à peine plus de 1 % des Africains sont vaccinés, « les Européens, sans masques, sont dans les stades de football pour l'Euro », a ironisé M. Masiyiwa.

Depuis quinze jours, le continent enregistre des records de nouvelles contaminations, avec une augmentation de 39 % entre le 14 et le 20 juin et de 31 % du 21 au 28 juin, selon le CDC Afrique. Le chiffre de nouveaux cas (5,5 millions depuis le début de la pandémie) double désormais toutes les trois semaines, alors que le variant Delta se propage dans un nombre croissant de pays.

Quant au nombre de décès dus au Covid-19, il s'établit à 142 993 pour l'ensemble du continent africain, ce qui représente 3,6 % du total mondial des décès. Par comparaison, les États-Unis pèsent pour 15,35 % de ce total mondial, le Brésil 13,1 %, l'Inde 10,15 % et la France 2,83 %.

L'Afrique du Sud, qui comptabilise à elle seule 42,5 % des décès africains et plus d'un tiers des contaminations, a décidé lundi de nouvelles restrictions pour faire face à la forte contagiosité du variant Delta. Le pays se trouve désormais, et pour une durée de deux semaines, au stade 4 d'alerte sanitaire, le dernier avant le confinement. A l'exception des enterrements, tous les rassemblements extérieurs et intérieurs sont interdits et la vente d'alcool est de nouveau prohibée.

## 600 millions d'euros

C'est la somme promise au géant pharmaceutique sud-africain Aspen, mercredi 30 juin, par la Société financière internationale (IFC), la branche de la Banque mondiale dévolue au secteur privé, « afin de soutenir le développement de vaccins pour les pays africains » en relançant la production. L'enveloppe sera cofinancée par des institutions de développement françaises, allemandes et américaines. « Le fait que nous n'ayons que 1 % de la population africaine vaccinée rendra la reprise plus lente », a déclaré à l'AFP le directeur de l'IFC, Makhtar Diop, pour qui la vaccination est essentielle au redressement économique de l'Afrique après la pandémie.

Aspen importe déjà dans son centre de Port Elizabeth les composants du vaccin américain Johnson & Johnson pour les conditionner sur place. Et l'entreprise pharmaceutique « recherche activement des possibilités d'étendre et de renforcer la fabrication » de vaccins, a-t-elle affirmé dans un communiqué.

Pretoria et New Dehli sont à la tête d'une campagne pour la levée temporaire des brevets sur les vaccins contre le coronavirus, afin de permettre à chaque pays de produire des versions génériques moins chères. Le président sud-africain, Cyril Ramaphosa, a plusieurs fois dénoncé un « apartheid vaccinal » favorisant les pays riches.

Au fil des pages, la chambre des comptes égrène les « mauvaises pratiques » : des entreprises créées ou immatriculées en février, juillet et août 2020, « sans expérience », qui gagnent des marchés de plusieurs milliards de francs CFA quelques jours plus tard ; des paiements en liquide de dépenses publiques aux « effets pervers » permettant « de faciliter les détournements de fonds publics faute de traçabilité » ; l'achat de seize ambulances « payées à un prix deux fois supérieur » à celui du concessionnaire ; un marché de médicaments de 536,44 millions de francs CFA dont le ministère de la santé n'a pas été en mesure d'indiquer où ils avaient été stockés ni de préciser leur usage ; une surfacturation de 15,3 milliards de francs CFA au profit de la société Mediline Medical Cameroun (MMC), de Mohamadou Dabo, un homme d'affaires camerounais proche du régime de Yaoundé et par ailleurs consul honoraire de la Corée du Sud.

Enfin, le rapport pointe « la vente controversée » de 15 000 tests de dépistage rapide par le ministre de l'administration territoriale à celui de la santé, pour un montant de 288 millions de francs CFA.

La chambre des comptes « s'étonne » d'autant plus de cette transaction que le règlement n'autorise pas la vente de biens entre administrations.

Plus grave, l'absence de la prise en compte du reversement de ce montant dans « le livre journal de banque » du ministère de la santé, qui fait craindre « une appropriation privée » de la somme. L'institution a donc décidé d'ouvrir quinze procédures pour « faute de gestion et de fait » et a transmis à la justice douze dossiers susceptibles de revêtir une qualification pénale.

**TV5.Monde.fr avec AFP**, Mise à jour  
11.03.2021 à 18:03.

Source :<https://information.tv5monde.com/info/covid-19-le-monde-un-apres-le-debut-de-la-pandemie-399985>



À Madagascar, le président, Andry Rajoelina, s'est fait l'ambassadeur d'une tisane en bouteille (Covid-Organics), basée sur l'armoise (*artemisia* en latin).

## Défiance. En Afrique, les remèdes traditionnels font de l'ombre aux vaccins contre le Covid-19

Par Quartz - New York

Dans la lutte contre le nouveau coronavirus, les vaccins ont une concurrence sérieuse sur le continent. Les remèdes naturels, déjà utilisés sur un continent en proie à des épidémies, ont la cote. Bien qu'efficaces pour traiter certains symptômes, leur substitution aux vaccins est une tendance dangereuse, prévient Quartz. Déjà utilisés pour soigner des maladies meurtrières sur le continent, par exemple le paludisme, les remèdes traditionnels n'ont plus à prouver leur efficacité. Dans la lutte contre le Covid-19, ils ont été naturellement plébiscités par de nombreuses populations africaines comme traitement privilégié, au point d'éclipser le recours aux vaccins, rapporte Quartz.

L'urgence à endiguer l'épidémie est bien là. Et malgré les *fakes news* sur l'existence du virus, l'Afrique, qui n'a pas été épargnée par la deuxième vague, ne se voile pas la face. Les remèdes naturels pour soigner le Covid-19 sont massivement utilisés. Présentés comme des alternatives aux vaccins importés, ces remèdes faits maison se retrouvent au centre d'un bras de fer politique entre l'Occident et quelques leaders du continent africain.

## Scepticisme vaccinal

Dès avril 2020, quelques semaines après le début de la pandémie, le gouvernement zimbabwéen autorisait les herboristes traditionnels à se substituer aux directives de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) « sur une maladie respiratoire dont on ne savait pas grand-chose à l'époque », estime Quartz. Depuis, la tendance n'a fait que se confirmer. À Madagascar, le président, Andry Rajoelina s'est fait l'ambassadeur d'une tisane en bouteille, basée sur l'armoise (*artemisia* en latin). « Pour l'instant, aucune recherche n'a montré l'efficacité du médicament pour traiter ou prévenir la Covid-19 », Prévient Quartz.

Pourtant, le président malgache l'assure : ses vertus curatives contre le Covid-19 sont réelles, et ceux qui le nient sont dérangés par la réussite de l'Afrique. Car, sur le plan économique, la boisson est bien une réussite. Commercialisée à l'intérieur du pays, au Zimbabwe, mais aussi bien au-delà, jusqu'en Haïti, elle est venue irriguer le sentiment de fierté nationale. Le problème est que les vaccins, dont l'efficacité a bien plus été prouvée, ne sont pas parvenus à séduire les populations. « Entre la peur du nouveau vaccin et la faiblesse de l'offre sur le continent, [...] beaucoup se reposent sur des traitements à base de plantes », explique Quartz.

Cet autre fléau qui sévit sur le continent porte un nom : le scepticisme vaccinal. Et, à ce jeu dangereux, les internautes n'ont pas le monopole des discours complotistes. Les dirigeants comme les chefs religieux les répandent eux aussi volontiers, observe Quartz. Suspicion d'ingérence étrangère sur le continent, prétexte de la part de l'Occident pour mener des expérimentations scientifiques... L'hostilité face aux vaccins est assumée.

**Courier International** 13/03/2021  
Quartz-New York [qz.com/](https://qz.com/13032021/defiance-en-afrique-les-remedes-traditionnels-font-de-lombre-aux-vaccins-contre-le-covid-19)

<https://www.courierinternational.com/article/defiance-en-afrique-les-remedes-traditionnels-font-de-lombre-aux-vaccins-contre-le-covid-19>



## Covid et vaccination : au-delà des sciences et croyances, la réalité des faits

Par Emmanuel Mandonnet

Le nombre de patients vaccinés en réanimation ne relève ni d'un savoir scientifique, ni d'une conviction : il est, simplement, un fait. Et à partir des faits, toute personne peut tenter d'approcher au plus près cette réalité et de prendre une décision éclairée. Lors de ma contre-visite vendredi dernier, je m'arrêtai un instant pour discuter avec les infirmières de la salle d'hospitalisation. Je m'enquérais de leur position quant à la vaccination contre le coronavirus. Je fus tout de même un peu surpris de découvrir qu'aucune des quatre présentes n'avait souhaité être vaccinée. Pourtant, trois d'entre elles approchaient de l'âge de la retraite, si bien que le bénéfice individuel ne faisait aucun doute, et à plus forte raison pour l'une d'elles, qui présentait des facteurs de risques prédisposant aux formes graves de Covid.

Pourtant, lors de la première vague, la plus jeune avait contracté la maladie au cours de sa mobilisation dans le service des urgences. Elle n'avait pas récupéré de son anosmie-agueusie, et elle témoignait à quel point il était pénible de vivre avec cette séquelle. J'engageais la discussion plus avant, afin d'essayer de comprendre. Elles avançaient l'argumentaire habituel des milieux complotistes, argumentaire que je connaissais d'autant mieux que j'avais eu un débat similaire la semaine précédente avec le père d'une jeune patiente vue en consultation. Bien plus que sur des raisonnements, le discours s'articulait essentiellement sur des questions : « Pourquoi le vaccin a-t-il pu être développé en quelques mois seulement ? » « Pourquoi n'a-t-on pas accès à sa composition ? » « Pourquoi voit-on des gens qui tombent malade juste après avoir été vaccinés ? »

Je m'appliquai alors à faire preuve de pédagogie pour leur transmettre ce que j'avais pu comprendre de mon côté, à partir de mes connaissances acquises lors de mes lointaines études de médecine et de mes lectures récentes de la littérature scientifique et journalistique.

### **On me répondit que ces données étaient peut-être fausses, que certaines choses auraient pu être cachées**

J'expliquai que le vaccin avait été mis au point très vite car le « logiciel » du virus était très simple et que les chercheurs avaient, au cours des vingt dernières années, progressivement résolu les deux étapes technologiques-clés pour parvenir à rendre efficace un vaccin ARN : l'enrobement des brins d'ARN dans une capsule à base de lipides et de nanoparticules et l'ajout d'un brin d'ARN d'un autre virus, jouant un rôle d'amplificateur de la traduction de l'ARN viral, en sorte qu'une quantité suffisante de copies de la protéine *spike* soit produite et que la réaction immunitaire puisse s'enclencher. J'expliquai que les industries pharmaceutiques, excitées par des gains financiers potentiellement considérables, n'avaient pas hésité à investir massivement pour mettre en place les premiers essais cliniques à très large effectif dès février 2020.

Puis je démontrai sur un petit schéma les résultats d'une de ces études. 30 000 patients inclus, 15 000 tirés au sort dans le bras expérimental « vaccination », 15 000 dans le bras placebo « pas de vaccination ». Sur une période d'environ 3 mois, 11 cas de Covid dans le bras expérimental (dont 0 grave), 185 cas dans le bras placebo (dont 30 graves, avec un décès).

J'expliquai également que les effets indésirables très rares ne peuvent pas être détectés sur une cohorte de 30 000 individus. Si le risque de décès causé par la vaccination est de 1 sur 1 million (ce qui est l'ordre de grandeur du chiffre rapporté par exemple pour le risque de décès par thrombose veineuse induite par le vaccin AstraZeneca), la probabilité d'observer cet effet sur un échantillon de 30 000 sujets est très faible. En revanche, sur 1 million de vaccinés, il faut mettre en balance un décès imputable au vaccin avec les 67 décès par Covid évités grâce à la vaccination. Sans compter les 2 010 formes graves évitées, celles-là même qui nécessitent un passage en réanimation, discipline médicale dont les capacités nécessairement limitées (par manque de ressources bien plus humaines que matérielles d'ailleurs) sont à l'origine des mesures de confinement.

On me répondit que ces données étaient peut-être fausses, que certaines choses auraient pu être cachées. Je ne pouvais pas leur donner entièrement tort, dans la mesure où toutes ces grandes études, publiées dans le journal médical le plus prestigieux, sont intégralement écrites par des salariés des industries pharmaceutiques qui produisent ces vaccins. Et je sais à quel point il peut être tentant de pécher par omission dans l'écriture d'un article. Je ne m'aventurai donc pas sur ce terrain, et optai pour une approche plus pragmatique. La semaine précédente, j'avais croisé à la cafétéria le chef de service de la réanimation médicale qui m'avait confirmé qu'ils ne voyaient aucun patient vacciné en réanimation. Je pensais tenir là un argument qui mettrait les complotistes K.O. Malheureusement non. Ma caution n'avait pas de valeur : mon collègue apparaissant régulièrement sur les écrans de télévision, il faisait nécessairement partie du système. Je me rabattis sur un autre collègue, moins en vue, et je les enjoignis à l'interroger directement.

J'expliquai également que les effets indésirables très rares ne peuvent pas être détectés sur une cohorte de 30 000 individus. Si le risque de décès causé par la vaccination est de 1 sur 1 million (ce qui est l'ordre de grandeur du chiffre rapporté par exemple pour le risque de décès par thrombose veineuse induite par le vaccin AstraZeneca), la probabilité d'observer cet effet sur un échantillon de 30 000 sujets est très faible. En revanche, sur 1 million de vaccinés, il faut mettre en balance un décès imputable au vaccin avec les 67 décès par Covid évités grâce à la vaccination. Sans compter les 2 010 formes graves évitées, celles-là même qui nécessitent un passage en réanimation, discipline médicale

dont les capacités nécessairement limitées (par manque de ressources bien plus humaines que matérielles d'ailleurs) sont à l'origine des mesures de confinement.

On me répondit que ces données étaient peut-être fausses, que certaines choses auraient pu être cachées. Je ne pouvais pas leur donner entièrement tort, dans la mesure où toutes ces grandes études, publiées dans le journal médical le plus prestigieux, sont intégralement écrites par des salariés des industries pharmaceutiques qui produisent ces vaccins. Et je sais à quel point il peut être tentant de pécher par omission dans l'écriture d'un article. Je ne m'aventurai donc pas sur ce terrain, et optai pour une approche plus pragmatique. La semaine précédente, j'avais croisé à la cafétéria le chef de service de la réanimation médicale qui m'avait confirmé qu'ils ne voyaient aucun patient vacciné en réanimation. Je pensais tenir là un argument qui mettrait les complotistes K.O.

Malheureusement non. Ma caution n'avait pas de valeur : mon collègue apparaissant régulièrement sur les écrans de télévision, il faisait nécessairement partie du système. Je me rabattis sur un autre collègue, moins en vue, et je les enjoignis à l'interroger directement.

J'avais indiscutablement fini par marquer un point, et la discussion s'orienta non plus sur l'efficacité du vaccin, mais sur la question de la pertinence d'étendre la vaccination aux personnes non à risque de formes graves. Pour un jeune adulte sans pathologie connue, le bénéfice individuel immédiat est en effet douteux, la maladie étant elle-même très peu dangereuse dans cette sous-population (encore que l'anosmie soit tout de même un handicap loin d'être négligeable...). Et j'expliquai qu'en l'état actuel des connaissances scientifiques, on ne savait pas estimer la balance bénéfices/risques à long terme : il faudrait comparer un risque inconnu – celui de faire une complication tardive grave des années après avoir contracté le Covid – à un autre risque inconnu – celui de faire une complication tardive grave des années après avoir été vacciné contre le Covid. Seul l'avenir pourrait répondre. Mais en attendant, les conséquences économiques, sociales et psychologiques des confinements justifiaient probablement une couverture vaccinale suffisamment large pour que l'immunité collective puisse être atteinte. En tout cas, il y avait là matière à un vrai débat démocratique.

**À partir des faits, tout individu est capable de prendre une décision, que l'on qualifiera alors d'« éclairée ».**

Au terme d'une heure de discussion interactive, il me sembla que mes interlocutrices avaient sensiblement modifié leurs positions sur la vaccination Covid. Je tirais de cet échange quelques conclusions, hâtives certes, mais m'apparaissant suffisamment importantes pour écrire ce papier. J'avais lu quelques jours auparavant l'article de Patrick Gaboriau et Christian Ghasarian dans AOC, « Sciences et croyances autour d'un vaccin ». Et, de prime abord, cet épisode ressemblait à une illustration parfaite de leur propos. Point de dualisme entre les croyances des infirmières et mon savoir, dans lequel s'immisçait quelques croyances (par exemple, que les données des papiers du New England Journal of Medicine sont fiables, bien qu'écrites par des employés de Pfizer ou de Moderna ; ou encore que mes collègues de réanimation me transmettent ce qu'ils observent, sans falsifier les faits). Cependant, il me semblait qu'il y avait une notion essentielle totalement mise de côté par les auteurs : il y a une réalité, et une seule. Il y a des patients vaccinés en réanimation, ou il n'y en a pas. La réalité des faits existe. Et il ne s'agit ni de savoirs scientifiques ni de croyances. Et au fond, le cœur du débat est de trouver comment faire pour approcher au plus près cette réalité. Car à partir des faits, tout individu est capable de prendre une décision, que l'on qualifiera alors d'« éclairée ». C'est là une capacité cognitive humaine fascinante que de pouvoir intégrer de nombreuses données et, par un mécanisme en partie inconscient (dont les substrats neurobiologiques sont d'ailleurs de mieux en mieux connus), de peser le pour et le contre, pour aboutir à la prise de décision.

La quête de l'établissement de la réalité des faits est le b.a.-ba des journalistes : remonter les sources au plus près, les multiplier, les recouper. C'était bien la démarche que j'avais suivie (lire directement l'article du New England, interroger directement le réanimateur). Et il me semblait que, plutôt que de choisir le camp des pro-vaccins et d'utiliser des méthodes de propagande, plutôt que de rendre la

vaccination quasi obligatoire par la mise en place sans aucun débat démocratique du certificat sanitaire, porte ouverte à tous les excès d'un contrôle de la circulation des individus sur des critères normalisés de leur état de santé, le rôle de l'État aurait dû être d'inciter ses citoyens à se battre pour accéder à la réalité des faits. Les infirmières n'auraient-elles pas pu interroger elles-mêmes leurs collègues de réanimation ? N'auraient-elles pas pu demander que des médecins de l'hôpital organisent des exposés pour expliquer les résultats des grandes études sur la vaccination ? D'ailleurs, beaucoup de patients prennent l'avis de leur médecin traitant, précisément dans l'espérance de s'approcher de cette réalité des faits qui, en raison de la profusion des informations et de la trop grande facilité pour les obtenir, devient paradoxalement inaccessible au citoyen. La réalité se mérite. Et libre à ceux qui ne veulent pas la connaître de vivre dans les croyances !

NDLR : Cet article est une réponse à celui de Patrick Gaboriau et Christian Ghasarian, « Sciences et croyances autour d'un vaccin », paru dans AOC le 25 mai.

Emmanuel Mandonnet  
Neurochirurgien, Professeur de neurochirurgie  
et praticien hospitalier  
AOC Opinion, le 14.06.21

## Géopolitique du vaccin



Le président chinois, Xi Jinping, et le président russe, Vladimir Poutine, se rencontrent à Moscou, le 5 juin 2019. LI XUEREN/XINHUA/Xinhua via AFP

# Vaccin en Afrique : la Russie et la Chine placent leurs pions

Pauline Le Troquier

**A**lors que les Européens ont choisi d'autoriser des vaccins occidentaux, les Africains se tournent vers la Chine et la Russie. Pour ces deux géants qui ne cessent de monter en puissance sur le continent, la crise sanitaire est une occasion de plus de renforcer leur influence.

“Vaccin contre le Covid 19 : à quand l’Afrique ?” s’interroge *Aujourd’hui au Faso*. Alors que 42 pays dans le monde ont déjà déployé leur campagne de vaccination, c’est une course de fond qui s’annonce pour le deuxième continent le plus peuplé du monde. L’Afrique retient son souffle depuis plusieurs semaines dans l’attente de vaccins capables de couvrir ses 54 pays et alors que le variant sud-africain fait son apparition.

Car pour l’heure si 270 millions de doses ont été acquises sous l’égide de l’Union africaine (UA), les populations ne pourront pas en bénéficier avant avril 2021. D’ici là, il y a “un long chemin à parcourir” a concédé Cyril Ramaphosa, le président en exercice de l’organisation continentale.

### Diplomatie des vaccins

Devant l’urgence à endiguer l’épidémie, c’est la carte du bilatéralisme avec les régimes russe et chinois qui a été jouée par les dirigeants africains. Ils ont annoncé tour à tour se tourner vers des “pays amis”. À chacun son allié. Au Botswana, en République démocratique du Congo ou encore aux Seychelles, les premières doses de vaccin contre le Covid-19 seront chinoises, tandis qu’elles seront russes en Algérie, en Égypte puis en Guinée, où le président Alpha Condé s’est félicité de cette

collaboration avec Vladimir Poutine. Le vendredi 15 janvier, il était l'un des premiers dirigeants africains à recevoir une dose du Spoutnik V. Une aubaine pour la Russie et la Chine qui y voient aussi une opportunité de tirer leur épingle du jeu face à l'Occident, estime cet éditorialiste du journal sénégalais *Le Quotidien*. Il y a une bataille diplomatique. La Chine, qui étend toujours son influence, veut faire passer son vaccin anti-Covid-19 sur ses routes de la Soie pour offrir d'autres choix aux pays moins nantis.”

### **Une histoire commune**

Coût moins élevé, meilleure conservation, mais aussi argumentaire historique... Face aux craintes exprimées par certains sur ces vaccins, les chefs d'État africains ont rappelé leurs liens avec la Russie et la Chine, deux pays érigés en modèles chers à l'Afrique. Pour cause, ça n'est pas la première fois que la Russie est amenée à intervenir dans les politiques de santé de pays africains. Et le nom du vaccin russe, Spoutnik V, en référence à la conquête de l'espace et au premier satellite envoyé sur la lune par l'URSS, en 1957, n'est pas anodin. Il résonne en République démocratique du Congo, en Namibie ou encore en Angola, qui ont hérité de certains aspects du système de santé mis en place par l'URSS pendant la guerre froide.

La relation de confiance nouée entre le continent et la Chine, en vue de l'utilisation de son vaccin Sinopharm, est également vantée sur fond d'un discours tiers-mondiste et développementaliste. La collaboration entre ces pays est apparue comme une évidence pour *Les Dépêches de Brazzaville*. Tout au long de la lutte des nations africaines pour leur indépendance et leur liberté, la Chine et l'Afrique ont été des camarades d'armes unies par des relations profondément fraternelles.” Une amitié sino-africaine louée aussi par le ministre des Affaires étrangères chinois, en visite sur le continent pour son premier déplacement à l'étranger de l'année.

### **Dépasser l'Occident**

Cette course aux vaccins est une nouvelle illustration de la montée en puissance de la Chine et de la Russie sur le continent. Ces deux pays concurrencent de plus en plus les anciennes puissances coloniales, déjà en perte de vitesse sur le plan militaire, économique, et désormais sanitaire.

Elles ont aussi tiré profit d'un sentiment anti-occidental diffus, alors que beaucoup de pays africains se sont sentis lésés par rapport aux Occidentaux dans la folle course aux vaccins, observe le journal *Le Pays*. Il y a eu une ruée mondiale pour l'achat de vaccins, les pays riches ont acheté la plus grande partie de l'approvisionnement.” Ces alliances diplomatiques révèlent la difficulté d'œuvrer pour une stratégie intra-africaine. Plus encore, elles posent la question de la capacité de l'Afrique à s'affranchir des jeux de puissance pour développer son propre vaccin. Une perspective souhaitable mais exigeante, nous rapporte le quotidien burkinabé.

Ce n'est pas un rêve impossible à réaliser. Il faut simplement savoir conjuguer les moyens et les expertises, sous les auspices de l'Union africaine par exemple.”

Pauline Le Troquier

Courrier International, le 20/01/2021

**Source :**<https://www.courrierinternational.com/article/geopolitique-vaccin-en-afrique-la-russie-et-la-chine-placent-leurs-pions>



Un panneau indiquant « Le vaccin chinois est là », à Nouakchott, le 22 mars 2021. MED LEMIN RAJEL / AFP

## Covid-19 : douze pays ont reçu des vaccins chinois

Laurence Caramel

### La chine offre son « vaccin du peuple »

La Mauritanie a reçu 50 000 doses du vaccin chinois Sinopharm, mercredi 24 mars, ainsi qu'un lot de respirateurs envoyé par Pékin. « C'est un événement majeur dans l'histoire des relations sino-mauritaniennes, marquant une nouvelle étape dans la coopération bilatérale dans la lutte contre la pandémie » de Covid-19, s'est félicité le chargé d'affaires Wang Jian sur le site de l'ambassade de Chine à Nouakchott.

Il fait également la liste des précédents dons accordés et vante la diplomatie chinoise en faveur d'un « vaccin du peuple », « accessible, abordable et fiable » pour tous les pays en développement. Selon les affirmations de M. Wang, Pékin est « en train d'accorder l'aide vaccinale sans contrepartie à 69 pays en développement, a exporté ou est en train d'exporter des vaccins dans plus de 40 pays [à travers le monde] et soutient une dizaine de pays dans la production et la transformation de vaccins chinois, contribuant ainsi à accroître la capacité de production mondiale ».

Outre la Mauritanie, onze pays africains ont reçu le vaccin chinois : le Congo-Brazzaville, l'Égypte, le Gabon, la Guinée, la Guinée équatoriale, le Maroc, le Mozambique, le Niger, le Sénégal, les Seychelles et le Zimbabwe. Le Niger est celui qui en a reçu la plus grosse quantité, avec 400 000 doses.

Un panneau indiquant « Le vaccin chinois est là », à Nouakchott, le 22 mars 2021. MED LEMIN RAJEL / AFP

La Mauritanie, qui participe au mécanisme de solidarité international Covax, attend un lot de 300 000 doses d'AstraZeneca fournies par le Serum Institute of India (SII), auquel l'entreprise anglo-suédoise

a cédé une licence de fabrication. Mais la décision de l'Inde de suspendre les exportations du SII pour approvisionner davantage le marché domestique va retarder les livraisons. L'Alliance du vaccin GAVI, qui est un des partenaires de l'initiative Covax, a engagé des discussions avec le gouvernement indien.

Presque tous les pays africains dépendent du mécanisme de solidarité internationale pour démarrer leur campagne de vaccination. Depuis début mars, le continent a reçu 16 millions de doses sur les 600 millions promises cette année afin d'immuniser 20 % de la population. Une dizaine de pays attendent encore leur première livraison.

### **Madagascar ouvre la porte au vaccin**

Après des mois de tergiversations, le président malgache, Andry Rajoelina, a finalement décidé d'introduire la vaccination dans le protocole de lutte contre le Covid-19 à côté du CVO+, le remède traditionnel à base d'artemisia dont il fait la promotion depuis un an. L'État avancera « vers l'examen et l'utilisation des vaccins efficaces contre les variants du Covid-19 », précise l'annonce faite jeudi à l'issue d'une rencontre avec l'Académie nationale de médecine. Lors de sa dernière allocution, le 20 mars, le chef de l'État avait justifié ses hésitations par l'inefficacité des vaccins sur le variant dit « sud-africain », qui est très probablement à l'origine de la flambée des contaminations enregistrées sur la Grande Ile depuis quelques semaines. Le sérum d'AstraZeneca proposé par le mécanisme de solidarité Covax était visé.

Le revirement d'Andry Rajoelina va soulager tous les citoyens qui désespéraient de voir le président s'obstiner dans son isolement. Depuis le 16 mars, une pétition citoyenne circule pour réclamer le droit de se faire vacciner. Adressée au chef de l'État et au ministre de la santé, elle demande « humblement de mettre très bientôt le vaccin à disposition des Malagasy qui le souhaitent », rappelant que « l'accès au vaccin disponible est un droit humain fondamental » et que « ne pas pouvoir y avoir accès ne fait que renforcer l'anxiété et les frustrations [apparues] depuis le début de la crise sanitaire ». Environ 700 personnes l'ont pour l'instant signée.

### **L'union africaine introduit un « pass voyage »**

Un « pass voyage » numérique permettant de vérifier que les voyageurs ne sont pas porteurs du Covid-19 va être déployé sur le continent. Deux compagnies aériennes, Kenya Airways et Ethiopian Airlines, l'ont déjà adopté. Ce passeport, élaboré avec l'appui du Centre africain pour la prévention et le contrôle des maladies (CDC-Africa), informe les voyageurs des mesures sanitaires exigées à l'entrée du pays dans lequel ils veulent se rendre et permet de vérifier la validité des tests PCR présentés. Une liste de laboratoires accrédités pour réaliser ces tests a été établie pour éliminer les risques de documents falsifiés. Il est prévu d'étendre les informations requises à la vaccination contre le Covid-19 lorsque tous les Africains y auront eu accès.

20 %. C'est la part des femmes dans les équipes de riposte mises en place par les gouvernements d'Afrique subsaharienne pour faire face à l'épidémie de Covid-19, selon le baromètre établi par les Nations unies avec le laboratoire de recherche sur les inégalités liées au genre de l'Université de Pittsburgh (États-Unis). Au niveau mondial, la moyenne calculée sur 334 « task forces » dans 187 pays s'établit à 24 %. Alors que près de 70 % du personnel de santé est composé de femmes, leur sous-représentation dans les équipes de riposte est générale, tout en étant plus marquée en Afrique.

Les résultats montrent que leur absence est encore plus prononcée dans les structures de direction. Elles ne sont que 17 % en Afrique (contre 19 % au niveau mondial). Plusieurs pays se distinguent cependant : au Lesotho, la « task force » est composée à 76 % de femmes, en Afrique du Sud à 40 %, en Éthiopie à 38 %. Il n'y en a en revanche aucune au Bénin et seulement 13 % au Gabon. Compte tenu de ces chiffres, il n'est pas étonnant, conclut l'étude, que les mesures prises pour répondre aux conséquences sanitaires, sociales et économiques de l'épidémie cherchent peu à répondre à « l'insécurité économique des femmes » ou à la « violence contre les jeunes filles ».

## **L'Afrique du sud revend 1 million de doses d'astrazeneca**

L'Afrique du Sud est parvenue à revendre à quatorze pays du continent le million de doses de vaccins AstraZeneca qu'elle avait choisi de ne pas administrer après la publication d'études montrant la moindre efficacité de la formule anglo-suédoise sur le variant 501Y.V2, dit « sud-africain ». Cette décision, prise mi-février, avait conduit le pays africain le plus touché par l'épidémie (1,5 million de cas et 52 000 décès) à repousser sa campagne de vaccination. Celle-ci a depuis pu être lancée grâce à un accord passé avec Johnson & Johnson. Environ 200 000 personnes ont pu à ce jour en bénéficier.

L'Union africaine, à travers sa plateforme d'acquisition des vaccins (l'African Vaccine Acquisition Task Team, Avatt), a aidé l'Afrique du Sud à formaliser les contrats avec les quatorze pays intéressés, en veillant notamment à ce qu'ils soient en mesure d'utiliser les vaccins une fois reçus. Le montant de la transaction n'a pas été communiqué.

Laurence Caramelle, Le Monde.fr le 14 février 2021

Source :[https://www.lemonde.fr/afrique/article/2021/02/14/en-afrique-l-ampleur-de-l-epidemie-de-covid-19-reste-une-grande-inconnue\\_6069904\\_3212.html](https://www.lemonde.fr/afrique/article/2021/02/14/en-afrique-l-ampleur-de-l-epidemie-de-covid-19-reste-une-grande-inconnue_6069904_3212.html)



Une soignante reçoit une dose de vaccin contre le Covid-19, à l'hôpital de Klerksdorp, en Afrique du Sud, le 18 février 2021. PHOTO / Phill Magakoe / AFP

## Triche. En Afrique du Sud, les fraudeurs aux vaccins dans le viseur

**Courrier international/Mail & Guardian**  
Johannesburg

**E**n Afrique du Sud, la vaccination contre le Covid-19 est pour l'instant réservée au personnel médical. Mais alors que beaucoup souhaitent être vaccinés au plus vite, des médecins fraudent le système d'enregistrement afin de faire passer leurs proches en priorité. Un scandale révélé par le *Mail & Guardian*.

L'histoire a fait la une du *Mail & Guardian*. Alors que la vaccination contre le Covid-19 a démarré mi-février en Afrique du Sud après de multiples rebondissements, des médecins sont accusés d'exploiter les failles du système afin de permettre à leur femme ou à certains employés sans contact avec les malades d'accéder au vaccin, révèle l'hebdomadaire sud-africain.

Conformément au plan de vaccination du pays, les doses actuellement disponibles sont réservées aux soignants en première ligne. Un système d'enregistrement électronique spécifique leur permet de prendre rendez-vous. Mais, moins d'un mois après le début de l'opération, des failles sont apparues dans le dispositif. Elles permettent de s'inscrire au programme en utilisant des codes réservés aux professionnels de la santé.

Une fois enregistré, à l'autre bout de la chaîne l'absence de vérification du statut des patients qui prévaut dans certains établissements permet de se voir injecter les doses sans encombre. Il n'a pas fallu longtemps avant que le nom des sites concernés commence à circuler. D'après l'hebdomadaire sud-

africain, le mode opératoire permettant de tromper le dispositif circule désormais par SMS. C'est ce qu'indique ainsi un message rédigé en afrikaans auquel le Mail & Guardian a eu accès : Nous avons eu l'injection ce matin. S'il vous plaît, n'en parlez pas. Enregistrez-vous sur ce lien, avec le nom complet et indiquez 'Universitas Hospital' dans les options. Quand vous recevez le SMS, utilisez le lien suivant." Le message fournit également un numéro de coupon normalement réservé aux professionnels permettant de compléter l'inscription.

### **Des femmes ou des amis de médecins**

L'hebdomadaire a identifié deux hôpitaux victimes de ces pratiques, confirmées par des officiels. "Dans la mesure où ils utilisent le système d'enregistrement électronique, nous avons les mains liées. Nous ne pouvons pas les renvoyer, parce qu'ils ont les coupons", explique au Mail & Guardian Mondli Mvambi, le porte-parole du département de la santé de la province du Free State, où se trouve l'un des établissements concernés.

Sur place, les vérifications se révèlent souvent délicates à mettre en œuvre : "[Les médecins] disent simplement que la personne [qui les accompagne] est un employé et qu'il est en contact avec les patients. La femme d'un docteur nous a dit qu'elle était agent immobilier et qu'elle travaillait au cabinet le week-end", confie une source anonyme au journal.

Des fraudes similaires ont été identifiées dans la province du Cap occidental, selon un responsable local du département de la santé, rapportait le média IOL début mars.

Devant ces accusations, la docteure Angélique Coetzee, présidente de la South African Medical Association, l'organisation professionnelle des médecins en Afrique du Sud, explique à la chaîne SABC News que les fraudeurs identifiés feront "très probablement" l'objet de poursuites pénales. Certains sites de vaccination ont réagi en exigeant désormais des candidats à la vaccination la présentation de documents attestant de leur appartenance au corps médical.

### **Déguisés en grand-mère**

Le cas de l'Afrique du Sud n'est pas isolé. Le 4 mars, la Thomson Reuters Foundation rappelait que de nombreux tricheurs avaient été épingle à travers le monde. Au Liban, seize députés ont créé un scandale en recevant le vaccin au sein même du Parlement, en violation du protocole vaccinal. En Espagne, les sœurs du roi ont elles aussi suscité la polémique après s'être envolées pour Abou Dhabi afin d'y être vaccinées.

Pérou, Argentine, Autriche... : les cas de fraudes se multiplient. La plus rocambolesque est rapportée par le New York Times : en Floride, deux femmes âgées d'une trentaine et d'une quarantaine d'années se sont déguisées en grands-mères pour tenter d'obtenir les précieuses doses. Elles ont été démasquées avant d'avoir reçu l'injection.

Courrier international/Source: Mail & Guardian  
Johannesburg [www.mg.co.za](http://www.mg.co.za) 15.03.2021

Source: <https://www.courrierinternational.com/article/triche-en-afrique-du-sud-les-fraudeurs-aux-vaccins-dans-le-viseur>



Un homme reçoit une dose du vaccin AstraZeneca, à la clinique Ngaliema, à Kinshasa, le 29 avril 2021.

HEREWARD HOLLAND / REUTERS

## Covid-19 : à Kinshasa, les étrangers se ruent sur les vaccins dont les Congolais ne veulent pas

La campagne de communication semble pour le moment sous-dimensionnée dans un pays où fleurissent les préjugés sur le Covid-19 et les vaccins.

**Juliette Dubois**

Dans la cour de l'hôpital Saint-Joseph de Kinshasa, une dizaine d'Indiens de tous âges attendent sur des bancs, devant une grande tente estampillée « OMS » (Organisation mondiale de la santé). Tous viennent recevoir leur première dose de vaccin AstraZeneca contre la Covid-19. « *Vous fumez ? You have allergies ?* » Dans un anglais mêlé de lingala et de français, le personnel de l'hôpital pique à la chaîne. Depuis le début de la campagne, le 19 avril, il y a « *80 % d'étrangers et seulement 20 % de Congolais, pour 400 vaccinés* », explique le docteur Thierry Mukendi. Ce matin-là, seules deux Congolaises d'une soixantaine d'années ont poussé la porte de l'hôpital.

Au Centre médical de Kinshasa, une structure du centre-ville, le constat est encore plus accablant : la proportion d'étrangers venus bénéficier du vaccin atteint 90 %. Dans la salle d'attente : des Belges, des Libanais, des Grecs... Les expatriés, nombreux dans la capitale congolaise, se sont vite passé le mot. Fin avril, une page Facebook suivie par la communauté indienne invitait à un événement intitulé « *Camp de vaccination Covid* » dans un hôpital de la ville, propriété de l'homme d'affaires Harish Jagtani.

Les doses injectées proviennent toutes du mécanisme de solidarité internationale Covax codirigé par l'OMS, l'Alliance du vaccin et la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux

épidémies, à destination des populations de pays à faibles ou moyens revenus. Mais la campagne de vaccination n'a pas réussi à décoller. Elle a pris du retard, du fait des vérifications liées aux risques concernant les vaccins AstraZeneca et des problèmes logistiques que posent l'acheminement des doses dans un pays grand comme l'Europe de l'Ouest. Pour éviter de les détruire, la République démocratique du Congo (RDC) a restitué à Covax 1,3 million de doses AstraZeneca sur les 1,8 million reçues.

## Fausses informations

Afin d'écouler les stocks restants avant leur date de péremption fin juin, il a donc été décidé d'ouvrir la vaccination à tous les volontaires majeurs. « *J'ai été étonnée qu'on en donne à des gens comme moi, qui ont les moyens de payer et de se faire rembourser par leur assurance* », confie Marit Hjort, une Norvégienne de 29 ans. Les Congolais, eux, boudent le vaccin pour le moment. Un trentenaire venu à l'hôpital Saint-Joseph avec deux collègues indiens secoue vigoureusement la tête lorsqu'on lui demande s'il se fera vacciner. « *On n'aime pas les vaccins ici. Et moi je n'ai pas peur du Covid-19 : on a des remèdes, des tisanes maison.* »

Un grand nombre de fausses informations circulent en RDC sur le virus et le vaccin. « *Il y a encore une majorité de Congolais qui pensent que le Covid-19 n'existe pas, ou alors qu'il ne touche que certaines couches sociales* », analyse le docteur Dauphin Bena, au Centre médical de Kinshasa. Sur les réseaux sociaux, le vaccin est accusé de rendre stérile, ou impuissant.

Pour contrer ces préjugés, la campagne de communication semble pour le moment sérieusement sous-dimensionnée. Le président et le ministre de la Santé ne se sont pas fait vacciner publiquement, comme dans d'autres pays. Il n'y a pas d'affichage dans les rues, ni de spots à la télévision et à la radio. Alors que la vaccination a commencé depuis plus de deux semaines, les missions de sensibilisation se font encore rares dans les quartiers de la capitale. La commission de la communication sur les risques et engagement communautaire, chargée de ces activités, commence tout juste à former ses agents. Les responsables déplorent le manque de moyens alloués par le gouvernement.

## « Le virus n'a pas de frontière »

Pour le programme élargi de vaccination congolais (PEV), le dispositif national chargé des vaccins, l'afflux d'étrangers n'est pas un problème : les injections sont ouvertes à tous les résidents du pays. « *Ceux qui ont compris les bénéfices de ce vaccin ont le droit d'en profiter. On ne fait pas de distinction de nationalité ou de couleur de peau* », explique Elisabeth Mukamba, la directrice du PEV. « *Je trouve cela normal qu'on ait cet accès. Le virus n'a pas de frontière* », souligne Nadim Essa, un Canadien installé en RDC, qui a reçu sa première dose le 30 avril.

Pour faire venir les Congolais, les vaccinateurs misent désormais sur un effet d'entraînement. « *J'ai été rassurée après avoir vu que mes enfants se portaient très bien après avoir été vaccinés* », raconte Marthe Nkeyi, qui se repose après son injection à l'hôpital Saint-Joseph. Certains se prennent en photo et annoncent leur vaccination sur les réseaux sociaux, pour inciter leurs amis à le faire. « *J'essaie d'en parler au maximum à mes collègues congolais* », explique Sabine Camillieri, une Française propriétaire de plusieurs boulangeries à Kinshasa, qui a perdu son père à cause du Covid-19 l'année dernière.

**Juliette Dubois**

**Le Monde Afrique - le 10 mai 2021**

[https://www.lemonde.fr/afrique/article/2021/05/10/covid-19-a-kinshasa-les-etrangers-se-ruent-sur-les-vaccins-dont-les-congolais-ne-veulent-pas\\_6079715\\_3212.html](https://www.lemonde.fr/afrique/article/2021/05/10/covid-19-a-kinshasa-les-etrangers-se-ruent-sur-les-vaccins-dont-les-congolais-ne-veulent-pas_6079715_3212.html)

## Mieux vaut en rire qu'en pleurer





**LARSEP**  
Laboratoire de Recherches  
en Sciences Sociales Économiques  
et Politiques



**IMAF**  
Institut des mondes africains  
UMR 8171 (CNRS) - UMR 243 (IRD)

*Avertissement :* Le Bulletin de l'Obss est à diffusion limitée, réalisé bénévolement et constitué pour la plupart d'articles republiés sous licence *creative commons*. Sa diffusion est gratuite et réservée aux scientifiques, et aux spécialistes de la réponse aux épidémies, à des fins scientifiques et humanitaires.

## ***Le Bulletin de l'Obss***

Directeur de publication : Jacky Bouju (LARSEP-Aix-Marseille Université)

Rédacteur en chef, composition : Sylvie Ayimpam (IMAF-LARSEP)

Secrétariat scientifique : Michel Bisa Kibul (OG, Université de Kinshasa)

Comité de rédaction : Jacky Bouju, Sylvie Ayimpam, Michel Bisa Kibul, Bienvenu Kobongo, Bienfait Kambale, Faustin Nshizirungu, Gloria Pindi, Vévé Banza, Jacques Lutala, Bora Kanyamukenge

Conception informatique et diffusion : Jacky Bouju

Site web: <https://larsep1.wordpress.com/>

E-mail : [larsep@larsep.org](mailto:larsep@larsep.org)

---