

Le cobaye africain

Par Ludewic Mac Kwin, étudiant camerounais

- Zone Franche -

23 Aout 2008 par Ludewic Mac Kwin

Terre d'éternels conflits armés, vaste cimetière à ciel ouvert où sont enterrées chaque année des millions de personnes, désert des économies flouées et des rêves spoliés, l'Afrique est aussi l'eldorado des firmes pharmaceutiques internationales qui viennent y tester leurs nouveaux produits dans l'absolu mépris des règles éthiques de la recherche biomédicale.

C'est ainsi que malgré elle et au détriment des vies humaines sacrifiées sans scrupules sur l'autel du « progrès » médical, l'Afrique contribue à faire avancer la science. Surfant sur le climat de corruption généralisée des autorités et gouvernements locaux, de l'impunité cancérigène, les laboratoires pharmaceutiques ont investi le continent nègre pour le « sauver » du marasme sanitaire dans lequel il s'enfonce un peu plus chaque jour. Personne n'ignore que le berceau de l'humanité est aussi celui de la plupart des pandémies, du [sida](#) au paludisme en passant par la tuberculose. Des pandémies qui exterminent à elles seules plus d'Africains que la totalité des déchirements fratricides réunis. C'est donc en « sauveurs » et « humanitaires » que les laboratoires occidentaux s'implantent sur le continent afin de mener en toute discrétion des expérimentations qu'ils ne mèneraient assurément pas de cette manière dans leurs propres pays. L'ignorance des patients et l'exécrable pauvreté aidant, les travaux sont menés dans l'opacité la plus grande. S'il est vrai que dans les attitudes et discours officiels, l'Afrique est un continent relégué à l'échelon « intouchable » à l'instar de la fameuse caste indienne, et que, depuis quelques années, elle est devenue particulièrement « indésirable », restant la cible du durcissement des politiques d'immigrations concertées, le « territoire des sombres misères » est utilisé par les « industriels du médicaments » selon l'expression de Jean-Philippe Chippaux, pour résoudre les problèmes sanitaires du Nord.

Entre 2004 et 2005, l'association Family Health International (FHI) appuyée par le laboratoire américain Gilead Sciences dont les principaux donateurs sont le gouvernement américain et la Fondation Bill et Melinda Gates, a mené dans plusieurs pays africains, le Nigeria, le Cameroun, le Ghana, des essais cliniques du Tenofovir ®, un antiviral utilisé contre le [sida](#) sur des hordes de prostituées[1], encouragées à avoir des rapports sexuels non protégés. Dénoncés par des ONG locales comme celle du Réseau Etudes Droit et [Sida](#) (REDS)[2] et face à l'émoi des populations, ces essais ont été « officiellement » suspendus. L'Afrique représente par la « faiblesse des coûts et des contrôles », une véritable aubaine pour les groupes pharmaceutiques. Les dérives liées à l'absence d'une observation stricte des règles éthiques, qui prévalent pourtant en Occident, ont poussé ces groupes à voir en ce continent, plongé dans une sorte d'apocalypse, un paradis des expérimentations interdites. En 2005, révélé par la chaîne de télévision française France 2 dans l'émission Complément d'enquête, le scandale des prostituées de Douala éclatait au Cameroun[3]. Une sordide affaire de pots de vin et de contrats mal négociés qui autorisaient, sur fond de confusion et de démission, la branche locale de la FHI, Care and Health Program, à pousser ces « filles de joie » à multiplier les rapports sexuels sans protection afin de « tester » l'efficacité d'un produit maison de prévention contre le [sida](#). Obnubilées par les avantages financiers (payées environ quatre euros par mois) et matériels de la proposition, bernées par l'accord du ministère de la Santé, les filles ne doutant pas de la « bienveillance » de ces « médecins » ont joué le morbide jeu. Les prostituées n'étant pas prise en charge en cas d'infection [VIH](#) par le groupe pharmaceutique[4], mais par les pouvoirs publics dont on connaît le zèle, se sont retrouvées rapidement malades et abandonnées à leur sort. Urbain Oluanguena, le tout-puissant ministre camerounais de la Santé publique, fut limogé pour calmer la colère des populations. Arrêté puis écroué pour détournement de fonds publics et corruption, il attend toujours l'ouverture de son procès. Les essais de la FHI menés dans d'autres pays comme le Malawi ou le Botswana, furent face au tollé camerounais momentanément « suspendus ». Mais personne n'est dupe, ces expérimentations continuent sous une forme ou une autre, sans le vacarme des chantres de la « bonne conscience » et des prophètes « casse-pieds » du respect des droits de l'homme.

Alors « Loin des yeux, loin de l'éthique ? » comme se le demandait Lise-Marie Gervais à la veille de l'ouverture de la Conférence mondiale sur le [sida](#) tenue récemment à Mexico, la réponse est clairement affirmative au vu des pratiques répertoriées sur le continent africain. Loin de la rigueur des législations occidentales, dans les zones en

souffrance et de détresses humaines, les « anges exterminateurs à la blouse blanche » profitent des faiblesses du système pour se permettre le meilleur de l'immoralité scientifique. Une situation préoccupante qui appellerait presque une autre interrogation, quelle éthique pour la recherche pressée d'arriver rapidement à des « traitements » miracles ? Le non-respect des conventions internationales[5], l'urgence épidémique, la nécessité sanitaire, tous ces arguments justifient-ils que l'on « tolère » l'inacceptable ? Pour les « Big Pharma » la question ne se pose même pas. Le choix est tout fait. Les Africains, ainsi que leurs amis asiatiques, sont les nouveaux « rats de laboratoire » sur lesquels sont bâties les perspectives de profits gigantesques. Les ressources naturelles ne suffisent plus, il faut aussi que la vie « misérable » de l'homme africain puisse servir à quelque chose.

On assiste désormais à la délocalisation de la recherche biomédicale, toujours pour les mêmes raisons : coûts sensiblement moins élevés, « main-d'oeuvre » abondante et agonisante. En 2006, selon Sonia Sha[6], journaliste américaine, « plus de la moitié des tests thérapeutiques de Glaxo SmithKline ont eu lieu hors de l'Occident ». C'est dire que la préférence pour les pays du Sud semble définitivement inscrite dans les moeurs des capitalistes du médicament. L'Occident ne peut pas supporter ou encore moins recevoir la misère de l'Afrique, entendons-nous dans les discours des hommes politiques « décomplexés », mais l'Occident peut « légitimement » s'autoriser à faire tester ses médicaments par les miséreux africains. Quitte à mourir, mieux vaut le faire en rendant service aux plus riches.

La recherche biomédicale est régie par des principes pourtant reconnus et « acceptés » par tous. Que ce soit de la Déclaration internationale des droits de l'homme au Code d'éthique pour les entreprises ou Global Compact, en passant par une série de règles[7] qui encadrent les essais cliniques[8], il est rappelé que « l'intérêt du patient doit primer sur l'intérêt général, celui de la science et encore plus sur celui des entreprises pharmaceutiques ». Le Code de Nuremberg[9] lui stipule que le consentement du « cobaye » doit être « libre » et « éclairé ». Quelle valeur peut-on accorder à un consentement lorsque le patient est mal informé des risques encourus et écrasé par le poids d'une existence difficile ? Quelle liberté a-t-on quand il faut patienter des heures voire des jours, sous un soleil de plomb ou sous un déluge, pour être reçu par un médecin et que l'on a pas les moyens de se soigner ? Dans cette jungle de non-dits et d'hypocrisie où il est courant de tirer sur l'élasticité des termes juridiques, le patient est une proie qui s'ignore[10]. Au Cameroun, certaines associations d'étudiants en droit proposent, bénévolement, désormais aux patients de pouvoir se tourner vers elles afin de recevoir un avis neutre sur l'objet et les finalités de la recherche pour laquelle ils sont sollicités. Un effort qui n'est malheureusement pas encouragé par le gouvernement sectaire et corrompu.

Les agissements criminels des firmes pharmaceutiques en Afrique sont de honteuses infractions qui laissent de marbre les grandes institutions internationales. Elles, comme à l'accoutumée, détournent les yeux et se bouchent les narines. Une politique de l'autruche dans laquelle il convient de le dire, l'Occident est largement gagnant. Or l'Occident, c'est la Cour internationale de justice, l'Organisation des Nations unies, la moralité candide, l'Histoire, l'unique source de sagesse et d'intelligence, qui sait ce qui est bien et ce qui est mal. Depuis les années 1990 avec la controverse sur les essais cliniques concernant l'utilisation du placebo, les placards de la recherche biomédicale n'ont cessé de se remplir de cadavres dont la pétulance embaume les brevets et autres prix honorifiques. En 1996, le géant Pfizer utilisait dans l'État de Kano au Nigeria[11], des enfants comme cobayes, de manière illégale, dans sa recherche d'un médicament contre la méningite. Sur les 200 enfants atteints de méningite, 99 d'entre eux ont reçu le Trovan Floraxine, le produit au coeur de l'essai clinique, tandis que 101 autres prenaient du Ceftriaxone, normalement prescrit dans le traitement de la méningite. À la fin de cet essai clinique, on dénombrait 11 enfants morts et on a pu diagnostiquer chez les autres de nombreux séquelles : surdité, paralysie, lésions cérébrales, cécité. Un exemple patent de l'« exploitation par l'ignorance » comme le qualifiait en 2007 le Washington Post[12]. Mais pour Pfizer, cet essai a contribué à sauver des vies, sans préciser lesquelles[13].

En 2004, le magazine allemand Zeit dénonçait dans une enquête les activités de la Syrie au Darfour qui consistaient essentiellement à tester sur les populations noires des armes chimiques. Que dire du Project Coast développé durant l'apartheid en Afrique du Sud qui a vu la collaboration des États-Unis, de la Suisse, d'Israël, de l'Angleterre,

de la France et de certains pays arabo-musulmans (Irak, Libye), et dont le but était de créer une « molécule mortelle sensible à la mélanine qui pigmente des Noirs »[14]. Une sorte d'arme de destruction raciale qui aurait permis de « limiter » le poids démographique de cette catégorie d'individus constituant une menace permanente. Les programmes de stérilisation des femmes « de couleur » mis en place viendront appuyés cette folie.

L'Afrique, trop souvent méprisée et moquée, petit bout du monde « noir » qui n'a pas su « entrer dans l'Histoire », dit-on dans ces cercles fermés et salons cossus où son sort est par ailleurs décidé, cette Afrique disais-je, est aujourd'hui le terrain privilégié pour toutes les « expérimentations industrielles les plus amORAles, les plus productivistes et les moins coûteuses ». Au Burkina Faso, le puissant Monsanto, après d'énormes pressions sur le gouvernement et quelques virements bancaires, a pu convaincre le gouvernement d'ouvrir ses frontières aux OGM malgré les appels à l'observation du principe de précaution formulés par le Pr Didier Zongo, célèbre généticien. L'État ne « protégeant que les intérêts d'une classe parasite » oligarque et du « capital étranger dont elle est plus ou moins issue par cooptation et influence », néglige superbement le droit des peuples à savoir et à choisir. Et ceux qui tentent de mobiliser les masses populaires en les informant des dangers de l'allégeance des autorités à la « bourse » occidentale, ils sont rapidement réduits au silence, emprisonnés ou assassinés. En Côte-d'Ivoire, l'État ayant donné son consentement pour des essais cliniques, s'est rétracté en exigeant de grosses compensations financières pour les victimes. Cherchant à éviter le scandale, la firme pharmaceutique décida de remettre un chèque de 100 milliard de francs à l'État qui s'empressa d'encaisser le magot en refilant des miettes, soit une centaine de million de francs, à ceux qui en avaient le plus besoin, les victimes. Le marchandage de la vie des patients est une infamie qui témoigne de la perfidie de certains groupes capitalistes et de leurs vassaux de dirigeants africains.

L'un des effets pervers d'une telle situation, c'est le refus désormais des populations locales[15] de se faire vacciner craignant une manipulation cynique des centres sanitaires, comme au nord du Nigeria où les campagnes de vaccination sont un dangereux échec. De tout temps abusés, les Africains se tournent de plus en plus vers la médecine traditionnelle[16] qui a le mérite de puiser dans la nature les richesses longtemps ignorées par l'homme. Nombreux sont les gouvernements sur le continent qui donnent aux « tradi-praticiens » une reconnaissance claire, des licences, leur permettant d'exercer dans la légalité. Le retour aux sources, c'est là sans doute l'unique conséquence positive de cette mafia proprement scandaleuse.

Les guerres et autres conflits armés alimentés par l'extérieur ne suffisent plus pour satisfaire l'Occident, il faut désormais que les trafics d'ossements, d'organes humains, la vente de médicaments périmés, les déversements de déchets industriels et nucléaires, l'importation de la viande infectée, du poulet à la dioxine et des découpes impropres à la consommation loin de répondre aux normales « minimales » internationales, puissent achever le petit nombre d'êtres humains qui parviennent encore à survivre en Afrique. Une Afrique devenue au fil du temps le dépotoir du monde « civilisé ». Il ne faudrait pas croire que l'on soit radicalement opposé aux essais cliniques, si cela est fait dans la transparence, dans la connaissance, respectant les normes internationales et la dignité des patients, ce serait intéressant compte tenu de la nature propre des pathologies en Afrique. Mais quand l'on sait que sur « 1 450 nouveaux médicaments commercialisés entre 1972 et 1997, seuls 13 concernent les maladies tropicales », la pertinence même des essais cliniques pratiqués en Afrique est balayée d'un revers de la main. Car, au fond, le seul maître du jeu demeure l'industrie pharmaceutique[17]. L'intérêt scientifique s'opposant trop souvent à l'ambition commerciale. Les enjeux industriels du médicament se trouvent confortés par la pauvreté des pays du Sud, une relation verticale qui fausse les rapports de force et accentue les clivages. Au cours de la précédente décennie, on estimait à près de 400 milliards d'euros le chiffre d'affaires mondial de l'industrie pharmaceutiques alors que celui des pays d'Afrique subsaharienne atteignait à peine les 300 milliards d'euros.

La vie de l'Africain est une matière première comme une autre, exploitable. La situation particulière du continent autorise les grands groupes prédateurs à se livrer à toutes les inhumanités. Une vie si banale et sans avenir peut servir des intérêts infiniment plus intéressants. Le Nord étant vieillissant et malade, le Sud pauvre, mendiant et « politiquement irresponsable », le lien est vite établi. Et ils sont nombreux à le penser aujourd'hui, que la panacée occidentale passe impérativement par la déshumanisation du cobaye africain.

- [1] « Un groupe de 400 prostituées séronégatives officiellement volontaires afin qu'elles aient des rapports non protégés afin de tester un vaccin préventifs de leur cru nommé VIREAD. »
- [2] Soutenue par l'association [Act Up Paris](#).
- [3] « [Sida](#), Cobayes et polémiques au Cameroun » - article de Siewe Alex.
- [4] « Interrogé le 7 mai 2004, le professeur camerounais Anderson Sama Doh, coresponsable scientifique du projet, répond qu'en cas d'infection les patients seraient orientés vers les programmes publics de traitements existants et à leurs frais. Ce que confirment les documents publiés par le FHI. » - Source Siewe Alex.
- [5] « La Déclaration d'Helsinki de 1964 qui énonce les principes élémentaires pour la tenue de recherches médicales sur des sujets humains ».
- [6] « Cobayes humains » - Livre de Sonia Sha.
- [7] « Les Directives internationales sur le [VIH/sida](#) et les droits de la personne ».
- [8] « Les Codes d'Helsinki en 1964 et de Manille en 1981 : la première définit les principes éthiques de la recherche médicale ; la seconde a plus spécialement été conçue pour les études cliniques menées dans les pays en voie de développement. »
- [9] Le Code de Nuremberg, adopté à la suite du procès de médecins nazis en 1947.
- [10] « Il y a quelques années, des anthropologues ont voulu vérifier si le consentement était bel et bien "libre et éclairé". Ils ont remis des questionnaires à des participants à des essais cliniques. Dans certains cas, jusqu'à 80 % des personnes interrogées ignoraient qu'elles étaient libres d'abandonner un essai clinique » - Source The New England Journal of Medecine.
- [11] « Pfizer était intervenue alors que le Nigeria connaissait la plus terrible épidémie de méningite de son histoire, qui avait fait près de 16 000 morts. » - Source Saïd Aït-Hatrit
- [12] « Après que le Washington Post a révélé fin 2000 les circonstances troubles dans lesquelles les essais auraient été effectués, les parents des victimes ont attaqué la firme en justice à Kano et à New York. Ils l'accusaient de ne pas les avoir clairement informés de la nature de l'expérimentation démarrée avec leurs enfants et des risques qui y étaient liés, ni de leur droit de la refuser pour un autre traitement déjà usité. Mais les procédures n'ont jamais abouti. »
- [13] « Pfizer insiste sur le fait que l'opération a sauvé des vies - le communiqué en anglais est intitulé Study saved lives... - et que le rapport était favorable au nouveau produit : 94,4 % des enfants qui l'ont reçu ont survécu, contre 93,8 % de ceux qui ont été traités avec le produit de référence. »
- [14] Source Afrikara.com
- [15] « En outre, les conditions épidémiologiques en Afrique se révèlent souvent plus propices à la réalisation d'essais

: fréquence élevée de maladies, notamment infectieuses, et existence de symptômes non atténués par des traitements itératifs et intensifs. Enfin, la docilité des patients, en grande détresse compte tenu de la faiblesse des structures sanitaires locales, facilite les opérations. » - Source Alex Siewe.

[16] « Des plantes africaines, réputées anti-infectieuses, anti-inflammatoires ou diurétiques pourraient être employées contre les infections, rhumatismes, hypertension ou insuffisance cardiaque et suivre les exemples désormais fameux de la quinine extraite du quinquina, l'aspirine provenant du saule, la réserpine isolée d'un *Rauwolfia* africain et les anticancéreux issus de la pervenche de Madagascar. » - Source Lise-Marie Gervais.

[17] « C'est l'industrie pharmaceutique elle-même qui choisit, finance et organise ces études. La sélection des médicaments faisant l'objet d'étude et leur évaluation sont ainsi systématiquement biaisées : d'un côté, les laboratoires se préoccupent surtout de rentabiliser leurs investissements, de l'autre les autorités locales peinent à définir une politique du médicament claire et cohérente leur permettant de contrôler vraiment l'activité des laboratoires. » - Source Alex Siewe.