USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

MAI 2016

AFRICAN STRATEGIES FOR HEALTH

Photo par Ian Sliney

LES ACTEURS RÉGIONAUX ENGAGÉS DANS LA SURVEILLANCE ET LA RIPOSTE AUX MALADIES EN AFRIQUE : Avantages comparatifs, défis et opportunités

Ces dernières années, une tendance croissante vers la régionalisation est apparue sur le continent africain. Les secteurs politiques, économiques et sociaux attachent de la valeur aux efforts intégrés et coopératifs entre pays aux vues similaires. Dans le secteur africain de la santé, les acteurs régionaux contribuent activement aux programmes de développement et de la santé. Le monde interconnecté d'aujourd'hui permet également l'émergence, l'amplification et la propagation des maladies épidémiques à travers les frontières et les continents. Pour les organismes régionaux à travers l'Afrique, la surveillance et la riposte aux maladies sont devenues des domaines d'intérêt, en particulier depuis la signature du Règlement sanitaire international (RSI) révisé en 2005. Celui-ci exprime l'engagement de la communauté internationale visant à renforcer la détection et la déclaration des urgences de santé publique dans le monde entier.

Le Bureau Afrique de l'Agence États-Unis pour le développement international (USAID) et leur projet, African Strategies for Health (ASH), ont réalisé une analyse panoramique des organisations régionales du secteur de la santé en Afrique. L'étude contribue à une analyse plus large commanditée par Harmonizing for Health in Africa (HHA), soutenue par l'Agence norvégienne de coopération pour le développement (NORAD). Ce dossier technique fournit un résumé des résultats relatifs aux acteurs régionaux engagés dans la surveillance et la riposte aux maladies ainsi qu'à leurs avantages comparatifs, défis et opportunités.

En tant que pratiques épidémiologiques, la surveillance et la riposte aux maladies améliorent la circulation de l'information de surveillance pour suivre la propagation des maladies. Elles permettent d'évaluer l'efficacité du contrôle et des mesures préventives et de prendre en charge la planification et l'allocation des ressources dans le système de santé. Elles prennent en compte la perspective « Une seule santé » (One Health), une stratégie de collaboration multisectorielle approuvée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE). Cette stratégie intègre les interactions entre les humains, les animaux et leur environnement et comment mieux gérer les risques que posent ces interactions[1]. L'émergence et la propagation de nombreuses maladies infectieuses répandues en Afrique sont alimentées par le développement économique, l'évolution des systèmes d'habitation et d'agriculture, la mondialisation du commerce et des voyages, et les variations climatiques. Une telle complexité demande des efforts collectifs de partage des ressources et la collaboration entre les secteurs et les acteurs aux niveaux national, régional et mondial.

Les récentes épidémies, telles que la flambée d'Ebola en 2014-2015 en Afrique occidentale, exposent les faiblesses des systèmes de surveillance, de préparation et d'intervention, menant à un impact dévastateur sur la santé, le développement et la croissance dans la région. L'épidémie a révélé un manque généralisé d'agents de santé formés, de laboratoires fonctionnels et de données de surveillance de qualité requises pour prendre des décisions en temps opportun concernant l'allocation des ressources. En outre, elle a démontré le besoin urgent d'une approche régionale harmonisée, afin de prévenir et de contrôler les flambées de maladies transfrontalières.

Les acteurs régionaux engagés dans la surveillance et la riposte aux maladies en Afrique ont établi pour eux-mêmes des rôles spécialisés, souvent en partenariat avec d'autres entités liées à la santé, les gouvernements nationaux et les organismes internationaux. Comprendre comment ces organisations régionales fonctionnent, ainsi que leurs avantages comparatifs et leurs défis, permettra aux gouvernements, décideurs, donateurs et exécutants de collaborer efficacement avec elles pour développer de solides et viables systèmes de surveillance et de riposte aux maladies et protéger la population africaine des menaces émergentes pour la santé publique.

Types d'acteurs régionaux engagés dans la surveillance et la riposte aux maladies en Afrique

Les acteurs régionaux basés en Afrique sont des organisations ou des institutions ayant leur siège en Afrique et qui se composent de groupes de personnes ou d'entités organisées de plusieurs avec une relation structurée autour d'un objectif commun. Ils peuvent être regroupés dans les trois catégories suivantes :

- *Les communautés économiques régionales (CER)* sont des groupes de pays individuels qui s'associent, par région, pour parvenir à une meilleure intégration économique. Ces CER prennent en charge la planification, la coordination et le suivi du processus d'intégration ou de régionalisation, et, pour cette raison, sont souvent considérées comme les « blocs de construction » de l'intégration régionale. Les CER peuvent également coordonner la mise en œuvre des initiatives de surveillance dans plusieurs pays des maladies, car ils sont les principaux bénéficiaires des projets financés de l'extérieur.

- *Les associations et réseaux régionaux* comprennent les organes fédérateurs des organisations de la société civile (OSC). Il s'agit de groupes qui rassemblent les militants, les professionnels de la santé, les chercheurs ou décideurs politiques, et les groupes de recherche ou institutions universitaires. Comme objectifs principaux, ces groupes citent souvent l'échange de connaissances, le renforcement des capacités et le plaidoyer. Ils suivent de près la réflexion actuelle sur la surveillance des maladies afin de diffuser des informations connexes, de surveiller l'utilisation des systèmes en place, d'exprimer les avis de la communauté ou de promouvoir de meilleures politiques de surveillance et de riposte.

- *Les organisations techniques régionales* rassemblent des groupes de personnes ayant acquis une expertise technique approfondie sur la surveillance des maladies. Ces groupes comprennent le contexte africain, et peuvent effectuer des recherches ou fournir des conseils pour transformer les engagements et décisions concernant la surveillance des maladies en interventions techniquement rationnelles et fondées sur des preuves.

Avantages comparatifs des acteurs régionaux africains engagés dans la surveillance et la riposte aux maladies

Cette section décrit quatre des principaux avantages offerts par les organisations régionales africaines dans la promotion de la surveillance des maladies et de la riposte à celles-ci.

Pouvoir de mobilisation

Les CER sont idéalement placées pour réunir les pays africains au plus haut niveau politique, en organisant des réunions de chefs d'État et des représentants de gouvernements pour discuter de questions politiques, économiques et sociales dans leur région. La surveillance des maladies et la prévention des épidémies est une préoccupation essentielle pour ces communautés dans leur ensemble. Les récentes épidémies ont démontré les profonds effets des flambées de maladies sur la croissance économique, le commerce et les échanges[2]. Lors de ces réunions de haut niveau, les responsables négocient les réponses régionales aux priorités en matière de santé et prennent des engagements au nom de leurs pays. Par exemple, en juillet 2013, l'Union africaine (UA) a convoqué les dirigeants au Sommet spécial de l'UA sur le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Les participants ont reconnu la nécessité d'établir un Centre de contrôle des maladies (CDC) africain[3]. Les ministres ont déclaré leur engagement à investir dans un cadre de prise en charge de la sécurité sanitaire à travers le continent. Il a été décidé que le CDC africain, en collaboration avec le CDC des États-Unis, établirait dans la région cinq centres collaboratifs et un bureau de coordination. Le centre vise à soutenir les efforts fournis par les pays membres pour répondre efficacement aux flambées de maladies et aux urgences. Il a également pour but de devenir une plateforme d'échange de connaissances et d'assistance technique. Géré par des Africains, le CDC africain prend en charge le contrôle des maladies à l'intérieur du continent. Il jouit d'une crédibilité et d'une légitimité parmi les États membres.

Harmonisation de la stratégie régionale et des systèmes

Compte tenu de l'infectiosité de certaines des maladies les plus importantes en Afrique, la coordination régionale des stratégies de prévention et de riposte est essentielle. Les acteurs régionaux ont la capacité de faciliter l'harmonisation des stratégies et de développer, au niveau régional, des systèmes pour les mettre en œuvre. En 2013, l'Organisation Ouest Africaine de la santé (OOAS) a reçu une subvention de la Banque mondiale pour mettre en œuvre le projet régional de renforcement des capacités de surveillance des maladies en Afrique de l'Ouest (WARDS) avec l'intention de concevoir et financer un système régional de surveillance et de riposte pour les États membres de la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO)[4]. Le projet WARDS vise à (i) élaborer un cadre et une stratégie opérationnelle pour un système régional de surveillance et de riposte aux maladies ; (ii) mettre au point un système de gestion de l'information sanitaire régional intégré ; (iii) élaborer une stratégie de mobilisation des ressources ; et (iv) augmenter la quantité et la qualité des ressources humaines pour renforcer l'épidémiologie de terrain et le diagnostic de laboratoire dans la région.

Un autre exemple est le Réseau intégré de surveillance des maladies des pays d'Afrique de l'Est (EAIDSNet), une initiative de collaboration intergouvernementale des ministères de la Santé. En 1999, le Burundi, le Kenya, le Rwanda, l'Ouganda et la Tanzanie se sont réunis pour

Photo par Fred Hartman

former la Communauté Est-Africaine (EAC), en signant un traité qui affirme leur engagement à entreprendre une action commune pour prévenir et contrôler les flambées de maladies qui peuvent mettre en danger la santé et le bien-être des États partenaires[5]. Avec le financement de la Fondation Rockefeller, EAIDSNet a été créé l'année suivante par les États partenaires de l'EAC, en réponse à une fréquence croissante des épidémies transfrontalières de paludisme et à un système de santé fragmenté incapable de riposter en temps opportun[6]. L'objectif principal de l'EAIDSNet est de renforcer les canaux de communication nécessaires pour un contrôle intégré des maladies transfrontalières, en favorisant la collaboration internationale et en harmonisant les systèmes de surveillance de la région dans le cadre de l'approche « Une seule santé ». Parmi les principales réalisations de l'EAIDSNet figure la mise en place d'un service de santé au sein du Secrétariat de l'EAC pour soutenir un programme de santé régional.

Centres d'excellence régionaux

Les réseaux régionaux jouent un rôle clé dans la modélisation des meilleures pratiques et le renforcement des capacités institutionnelles en matière de surveillance et de riposte aux maladies. Ils facilitent grandement les échanges de nouvelles recherches, d'expériences de mise en œuvre et d'expertise à tous les niveaux. Par exemple, le Réseau africain d'épidémiologie de terrain (AFENET), un réseau de programmes de formation, vise à renforcer la capacité des pays en matière d'épidémiologie de terrain, de laboratoire de santé, ainsi que de systèmes de surveillance et de riposte aux épidémies. En tant que centre d'excellence régional, AFENET favorise le partage des connaissances et de l'expertise régionale et diffuse des ressources et des expériences de terrain aux programmes membres. AFENET favorise l'utilisation de systèmes électroniques pour faciliter les fonctions de surveillance de la santé publique que sont la prévention, la prévision, la détection et la riposte face à tout événement grave de santé publique (e-surveillance). Grâce à son initiative One Health e-Surveillance (OHSI), AFENET aide les pays à adapter, développer et piloter des plans stratégiques pour des solutions durables d'e-surveillance. Treize programmes de formation font maintenant partie du réseau élargi, avec des représentations de 15 pays membres. En dix ans de mise en œuvre, 1 408 stagiaires se sont inscrits et 808 résidents ont été qualifiés et diplômés pour servir de leaders dans les systèmes nationaux de surveillance de la santé publique[7]. Tous les deux ans, AFENET organise une conférence qui sert de plateforme stratégique sur laquelle les stagiaires peuvent partager leurs contributions de santé publique et œuvrer avec les partenaires vers un objectif commun.

En outre, un élément clé du travail du réseau EAIDSNet met l'accent sur le renforcement des capacités des membres et sur les échanges permanents des expertises et des meilleures pratiques pour améliorer la santé de la population de l'Afrique orientale. En partenariat avec la Communauté sanitaire de l'Afrique orientale, centrale et australe (ECSA-HC), EAIDSNet a créé le projet East African Public Health Laboratory Networking (EAPHLN). Financé par la Banque mondiale, ce projet vise à améliorer la surveillance régionale grâce au renforcement des capacités de laboratoire. En 2014, EAIDSNet a collaboré avec le Centre d'Afrique australe pour la surveillance des maladies infectieuses (SACIDS) afin d'organiser en Tanzanie un événement EpiHack, durant lequel des programmeurs et des experts en santé publique ont conçu et affiné ensemble des outils numériques pour la surveillance nationale et régionale des maladies[8]. EAIDSNet illustre la valeur des réseaux régionaux pour promouvoir de solides liens entre les chercheurs et les décideurs.

Plaidoyer pour le changement

Les blocs régionaux tels que l'OOAS ont mis en place des fonds sous-régionaux d'urgence de santé publique pour permettre aux pays et aux donateurs de mettre en commun des ressources financières alimentant une réponse collective aux situations d'urgence transfrontalières. Les blocs servent de mécanisme de coordination pour le décaissement des fonds, souvent à des niveaux plus localisés, pour la mise en œuvre des stratégies régionales de lutte contre les flambées et les épidémies. En réponse à l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, les dirigeants des 15 États membres de la CEDEAO ont, lors d'un sommet convoqué par le Secrétariat, convenu de mettre en place un fonds de solidarité commun pour lutter contre le virus Ebola dans la sous-région. Le Fonds spécial de la CEDEAO pour la lutte contre le virus Ebola a été établi pour fournir une assistance technique et financière aux trois pays touchés. Après la création du fonds, le gouvernement nigérian et la Banque africaine de développement ont été parmi ceux qui ont promis un soutien financier à l'OOAS pour la coordination de la réponse régionale à l'épidémie[9]. Les fonds communs que les pays touchés n'auraient pas pu eux-mêmes lever ont été utilisés pour former les agents de santé, acheter des équipements et des médicaments et assurer que la logistique nécessaire soit en place pour fournir des services de santé d'urgence aux patients atteints d'Ebola.

Défis

Comme les autres institutions et réseaux internationaux et régionaux, de nombreux organismes régionaux africains sont confrontés à des défis complexes liés à leur(s) mandat, environnement de travail, coordination, et ressources financières et humaines. Trois défis majeurs sont présentés ci-dessous.

Autorité limitée pour imposer la mise en œuvre des politiques

Les acteurs régionaux ont la capacité unique de réunir les dirigeants et de faciliter l'harmonisation régionale des politiques qui, si elles sont appliquées, ont le potentiel d'améliorer les résultats de santé. Bien que ces acteurs puissent encourager l'adoption des engagements et des résolutions, ils n'ont pas l'autorité requise pour imposer une mise en

œuvre au niveau des pays. Par contre, les CER et les réseaux régionaux peuvent accroître leur influence en améliorant leur capacité à mesurer l'impact, en suivant et en évaluant la performance des pays membres par rapport aux résolutions adoptées précédemment, et en utilisant des données probantes pour préconiser des changements à venir.

Difficulté de mesurer l'impact

Contrairement aux programmes de prestation de services directs, il est souvent difficile de mesurer l'impact des efforts régionaux sur les performances du système et, au-delà, sur les résultats de santé. Les réseaux qui se chargent du partage des informations et du renforcement des capacités institutionnelles ne suivent pas les stagiaires pour mesurer leur performance et leur influence après la fin de leur formation. Il est particulièrement important pour les institutions coordonnant le développement des systèmes de surveillance et de riposte régionales d'élaborer également de solides systèmes de gestion des performances. Ces derniers permettront aux institutions de démontrer l'influence et l'importance de leurs programmes régionaux.

Financement limité

Alors que certains organismes régionaux perçoivent des cotisations de leurs membres, beaucoup dépendent plutôt du financement provenant de sources externes pour mener à bien leurs missions. Les institutions axées sur la surveillance et la riposte aux maladies obtiennent généralement un financement du même groupe de donateurs et comptent sur le financement provenant de sources multiples pour maintenir leur activité. Un intérêt accru pour la sécurité sanitaire mondiale de la part de la communauté internationale, constituée de divers secteurs, peut créer des opportunités pour la diversification des sources de financement. Toutefois, trop dépendre du financement des donateurs et des partenaires peut conduire à une prise en main inadéquate par les membres des réseaux et des organisations régionales, ainsi qu'à un manque de services durables pour une préparation et une riposte appropriées aux maladies. Souvent, une prise en main créant un sentiment d'appropriation est un facteur de motivation essentiel pour les membres.

Opportunités

Les acteurs régionaux sont idéalement placés pour contribuer de façon importante au renforcement de la surveillance et de la riposte aux maladies en Afrique. Dans le monde interconnecté d'aujourd'hui, la sécurité sanitaire mondiale est plus importante que jamais. La résistance aux médicaments est un problème croissant, et de nouveaux agents pathogènes apparaissent et se propagent plus rapidement qu'auparavant. Du fait de la mondialisation, la probabilité et la vitesse de propagation des maladies infectieuses sont multipliées en raison de l'intensification des voyages et du commerce. Une réponse inadéquate aux flambées de maladies en Afrique peut avoir d'importantes répercussions au niveau mondial sur la santé de la population et sur les relations internationales. Elle peut causer d'importants dommages sociaux et économiques. Elle a également le potentiel d'inverser les progrès réalisés dans le développement de l'Afrique, de dévaster la main-d'œuvre et la mobilité humaine du continent, ainsi que d'entraver l'accès aux marchés internationaux des produits de base africains. À l'avenir, il sera essentiel de mettre l'accent sur le renforcement de l'engagement intersectoriel entre les acteurs régionaux en Afrique et les partenaires internationaux qui promeuvent un programme de sécurité sanitaire mondiale, y compris les donateurs internationaux et multilatéraux, afin de garantir l'existence de systèmes de santé résilients en mesure de protéger toutes les populations.

Conclusion

À tous les niveaux du secteur de la santé, de solides systèmes de surveillance et de riposte aux maladies sont essentiels pour la protection des communautés contre les menaces locales et transfrontalières pour la santé publique. Les acteurs régionaux servent de partenaires stratégiques importants dans les efforts visant à renforcer ces systèmes et à améliorer le flux d'informations de surveillance sur le continent africain. Exerçant un réel pouvoir de mobilisation, les acteurs régionaux peuvent harmoniser les stratégies et les priorités entre les régions ou à l'échelle continentale, mettre en commun les ressources financières pour intervenir collectivement face aux menaces émergentes, et favoriser le partage des meilleures pratiques et le renforcement des capacités au niveau national.

Néanmoins, de complexes faiblesses internes et menaces externes subsistent, ce qui peut empêcher les acteurs régionaux de réaliser pleinement leurs capacités. Les communautés économiques régionales, les associations et réseaux régionaux, les organisations techniques régionales, les donateurs, les gouvernements et les partenaires d'exécution doivent tous travailler ensemble pour tirer parti des avantages compétitifs que les acteurs régionaux apportent aux systèmes de surveillance des maladies, aux politiques et à la recherche. Une collaboration efficace donnera aux pays africains de meilleurs outils pour détecter les menaces de santé publique et prendre en temps opportun des mesures appropriées. ■

À PROPOS DU PROJET ASH

Le projet African Strategies for Health (ASH) est un contrat de cinq ans financé par le Bureau Afrique de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et mis en œuvre par Management Sciences for Health. ASH œuvre à améliorer l'état de santé des populations africaines à travers l'identification et la promotion des meilleures pratiques, le renforcement des capacités techniques et la participation des institutions régionales africaines pour résoudre les problèmes de santé de manière durable. ASH fournit à USAID et à d'autres partenaires de développement des données sur les tendances et les progrès sur le continent en vue d'améliorer la prise de décisions en matière d'investissements dans le secteur de la santé.

NOTES

1. Organisation mondiale de la Santé, "One Health Meeting in the African Region," 2012.
2. Union africaine, "Declaration of the Special Summit of African Union on HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria", Abuja, Nigeria, 2013.
3. Banque mondiale, "Project Information Document: West Africa Regional Disease Surveillance Capacity Strengthening", 2013.
4. Communauté de l'Afrique de l'Est, "Treaty Establishing the East Africa Community", 1999.
5. East Africa Community Health Sector, "The East African Integrated Disease Surveillance Network (EAIDSNet)".
6. Réseau africain d'épidémiologie de terrain "AFENET Training Programs".
7. Centre d'Afrique australe pour la surveillance des maladies infectieuses, "EpiHack Tanzania", 2014.
8. World Bulletin News Desk, "ECOWAS sets up 'solidarity fund' to fight Ebola", 2014.

Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à :
African Strategies for Health 4301 N Fairfax Drive, Arlington, VA 22203, ÉU • +1.703.524.6575 • AS4H-Info@as4h.org
www.africanstrategies4health.org

Cette publication a été rendue possible grâce au généreux soutien de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) sous le numéro de contrat AID-OAA-C-11-00161 avec Management Sciences for Health. Le contenu est la responsabilité des auteurs et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ni du Gouvernement des États-Unis.