



L'AFD et la riposte aux maladies à potentiel épidémique

Pierre Salignon, division santé et protection sociale

Actualités du Pharo 2016

Marseille, 5-7 octobre 2016

« Urgences et crises sanitaires dans les pays à ressources limitées »

développeur d'avenirs durables



Plan

- Plusieurs constats initiaux
- La stratégie de l'AFD
- La conférence de haut niveau sur la sécurité sanitaire internationale
- Focus
 - Les actions face à l'épidémie Ebola
 - Réseau SEGA Océan Indien
 - Projet RIPOST



Plusieurs constats initiaux (1/3)

- **Notre monde change...** Zika, Ebola, Chikungunya... la vulnérabilité aux risques épidémiques sans être nouvelle s'accroît. Les échanges s'accroissent, comme la mobilité des personnes et des biens. Le réchauffement climatique n'arrange rien avec ses effets sur la biodiversité, la diffusion des maladies et la mobilité des vecteurs.
- **Les Etats, notamment les plus pauvres, ne sont pas égaux face aux épidémies**, avec leurs effets dévastateurs sur le capital humain, la sécurité alimentaire et plus globalement l'économie...
- **60% des maladies infectieuses chez l'homme sont d'origine animale** (maladie à virus Ebola, grippe aviaire, rage, leptospirose, fièvre de la vallée du Rift, fièvre du Nil occidental...)
- Une surveillance efficace implique donc :
 - **Une forte articulation entre les autorités de santé publique, les services vétérinaires et les instances chargées de l'environnement.**
 - **Face à des enjeux sanitaires communs, la réponse la plus adaptée est régionale.** Encore faut il en avoir les moyens, s'y être préparé.

La stratégie de l'AFD (2/3)

- **Soutenir le renforcement des systèmes de santé dans les pays les plus fragiles.** L'approche par maladie a certes permis des avancées mais a aussi ses effets négatifs.
- Ebola en Afrique de l'Ouest et le Chikungunia dans l'Océan indien ont rappelé :
 - **la fragilité des systèmes de santé nationaux face au risque épidémique**
 - **l'insuffisance des mécanismes régionaux et internationaux d'alerte et de réponse**
 - **la minimisation du rôle central que jouent les communautés (alerte et riposte).**
- C'est pourquoi les actions de l'AFD se concentrent sur :
 - **le renforcement des capacités nationales et régionales de santé publique, par la formation des professionnels de santé publique, le soutien à la mobilisation communautaire, le soutien aux systèmes d'information sanitaire ou aux capacités laboratoires.**
- C'est pourquoi aussi **l'AFD soutient les Etats qui le lui demandent, souvent les plus fragiles, et s'appuie sur des organisations régionales** facilitant les dynamiques de réseau et de coordination entre les acteurs du secteur.

Conférence de haut niveau sur la sécurité sanitaire internationale, Lyon (mars 2016) (3/3)

- « **La sécurité sanitaire est un bien public mondial** qui relève de la responsabilité de tous et nécessite une gouvernance mondiale forte et transparente placée sous l'égide de l'OMS ».
- « **Le RSI (2005) est le seul outil légalement reconnu par les 196 Etats membres de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la sécurité sanitaire mondiale.** Il constitue le cadre d'intervention de référence et son application doit être renforcée. **Comblar les lacunes dans la mise en œuvre du RSI (2005) et notamment au niveau des principales capacités fonctionnelles requises pour préparer, détecter, évaluer, notifier et répondre, constitue un enjeu majeur pour faire face efficacement aux épidémies et situations d'urgence ayant des conséquences sanitaires et humanitaires** ».
- « **Le développement des principales capacités fonctionnelles requises s'appuie sur l'investissement dans les ressources humaines en santé et le renforcement des systèmes de santé** ».



L'AFD et l'épidémie Ebola en Afrique de l'Ouest (1/2)

- Comme pour tous les acteurs impliqués, **Ebola = un évènement particulier qui a conduit l'AFD à s'adapter**, changer ses modes de faire et de financement, interagir avec les Etats et ses partenaires
- **Intégration à la Task Force Interministérielle Ebola (TFIE)** pilotée par l'ambassadrice Christine Fages et le Docteur Jean-François Delfraissy. Sur 160 M€ mobilisés par la France pour lutter contre Ebola (Guinée++), **40 M€ mobilisés par l'AFD** (22 M€ mis en œuvre par Expertise France).
- **Un défi pour une banque de développement ! Il a fallu :**
 - i) **réorienter des financements existants** pour participer à la lutte contre la maladie, ii) **engager dans des délais courts de nouveaux financements** pour faire face aux conséquences immédiates de la crise, iii) **envisager sur le temps plus long de renforcer les systèmes de santé nationaux.**
- i) **CTE en Guinée forestière** placé sous la responsabilité de la CRF (ses personnels et ceux de l'EPRUS); ii) Création du **futur institut Pasteur de Guinée à Conakry**, iii) **Plan de lutte contre Ebola** mis en place par les autorités ivoiriennes... iv) Tout en s'assurant que d'autres projets s'articulent avec la réponse à la crise (RESAOLAB +; PADS en Guinée... etc.)

Quelques enseignements...

- Une réponse française importante et de qualité, même si l'épidémie est restée longtemps imprévisible. L'approche française a assumé de s'intégrer dans les actions nationales, et d'éviter trop de substitution, parfois même souffrant le reproche de ne pas contourner l'Etat (cf. Guinée) pour aller plus vite.
- Une réponse internationale néanmoins décalée (second semestre 2014) alors que la courbe épidémique commençait à s'inverser
- Une collaboration constructive entre des acteurs aussi divers que le MAEDI, le ministère de la santé, le ministère de la défense et son SSA, des ONG, des institutions de santé publique français aussi diverses que l'Institut Pasteur, la fondation Mérieux, Santé Publique France, l'IRD, l'Inserm, en lien avec les Etats de la région
- Des actions multiples lancées en matière de recherche de traitement, sur les vaccins, les outils diagnostics, les sciences humaines et sociales (notamment le rôle sous estimé des communautés dans la surveillance et l'alerte aux épidémies).
- En cela, l'action de la France a été « intégrée » et « ouverte ». Les expertises de terrain mobilisées ont été essentielles.



RÉSEAU SEGA ONE HEALTH

L'initiative 'Une seule santé'
de l'océan Indien

Le Réseau SEGA « ONE HEALTH » de l'Océan indien (1/2)

- Un réseau de surveillance épidémiologique et de gestion des alertes qui lie santé humaine et santé animale
- 2 subventions consécutives: 2007-2011 / 5,6 M€, 2012-2017 / 6M€. Une 3^{ème} en cours d'instruction : 2018-2022 / 10 M€
- Un projet régional porté par la Commission de l'Océan Indien au bénéfice de ses Etats membres (Comores, Madagascar, Maurice, Seychelles, La Réunion/France)
- Quelques faits et chiffres:
 - Une mise en réseau avec les centres d'excellence régionaux et les organisations internationales (OMS, OIE), réunions hebdomadaires, bulletins de veille... etc.
 - 25 épidémiologistes de terrain formés d'ici 2017, missions d'investigation
 - Un laboratoire de biologie moléculaire aux Seychelles
 - Un laboratoire mobile en partenariat avec l'institut Pasteur Madagascar
 - Des services de surveillance mieux équipés avec des équipes de terrain mieux préparées
 - Un programme de contrôle de la qualité externes Chikungunya-dengue pour 5 laboratoires de biologie moléculaire

Le Réseau SEGA « ONE HEALTH » de l'océan indien (2/2)

■ Des partenariats élargis

- Etats, ministère de la santé et ministère en charge de l'élevage / Laboratoires de santé publique et lutte anti-vectorielle
- PIROI/CRF, CIRAD, Santé Publique France / CIRE océan indien, IPM
- Bureau pays OMS et bureau régional OIE
- Mauritius Institute of Health

■ 6 programmes régionaux menés par une Unité de Veille Sanitaire

- Veille sanitaire régionale et internationale
- Formation Epidémiologistes de terrain
- Contrôle qualité externe des laboratoires
- Surveillance de la résistance aux antibiotiques
- Surveillance de la résistance des moustiques aux insecticides
- NTIC appliqués aux systèmes nationaux de santé

■ Perspectives

- Renforcement spécifique des capacités des Etats membres les plus fragiles
- Renforcement de l'expertise régionale sur les risques sanitaires liés au changement climatique (cf. épidémie de fièvre aphteuse à Maurice)
- Intégration de l'UVS de façon permanente au secrétariat Général de la COI

Network for strong, public health institutes in West Africa - Ripost

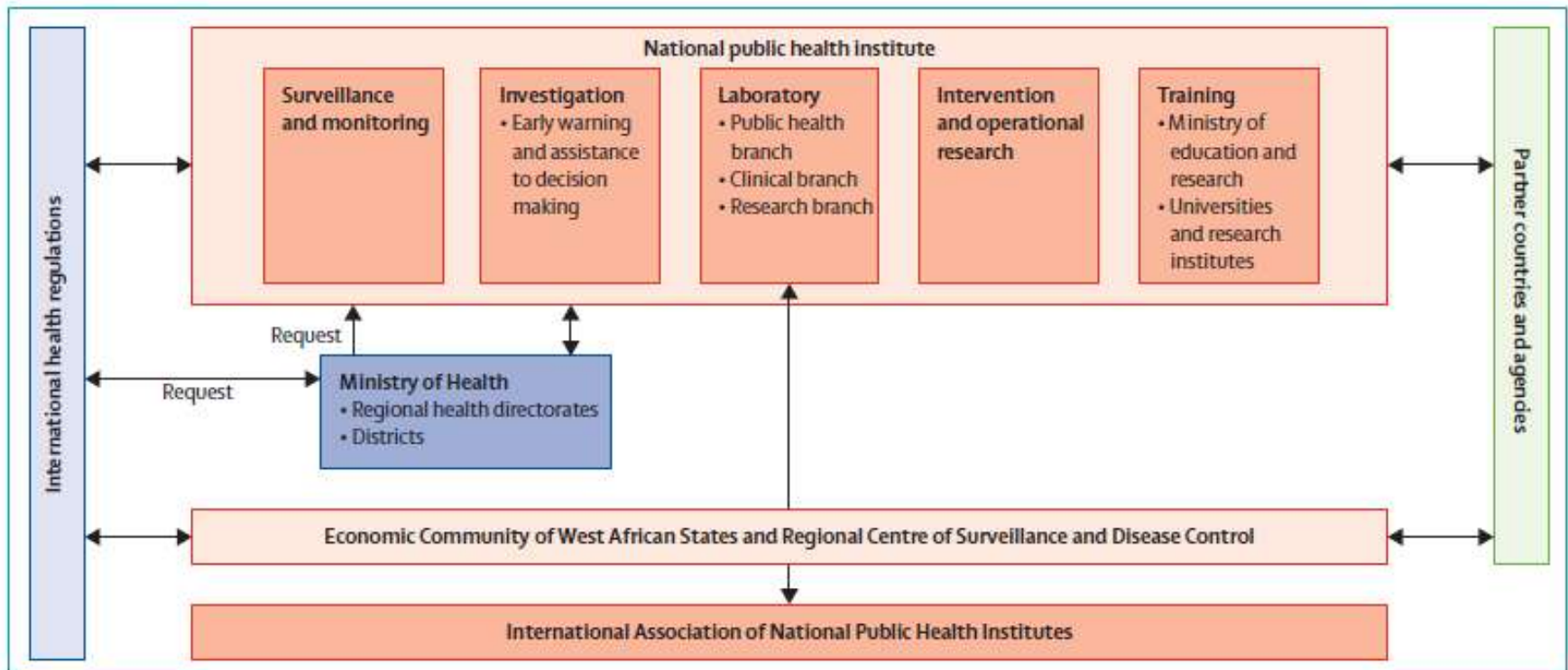


Figure: Proposed institutional and operational framework of national public health institutes in West Africa

www.thelancet.com Published online March 21, 2016 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30015-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30015-0)

Le projet RIPOST en Afrique de l'Ouest (1/2)

- **Contexte post-Ebola** – Création à la demande de la CEDEAO d'un Centre de contrôle des maladies pour l'Afrique de l'Ouest – accompagnement des Etats par l'OOAS
- Finalité: **renforcer les capacités de santé publique des Etats francophones d'Afrique de l'Ouest**
- Un projet piloté par l'**Organisation Ouest africaine de la santé (OOAS)**
 - Budget de **5 M€** (3 M€ de crédits délégués par le MAEDI à l'AFD, et 2 M€ mobilisé par l'AFD sur le programme 209) – 5 ans
- **Objectifs :**
 - i) Renforcer les capacités des Instituts nationaux de santé publique de 6 Etats francophones de la CEDEAO (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Niger, Togo), ii) Renforcer les capacités de l'OOAS dans le domaine de la veille sanitaire et de la santé publique, iii) Soutenir le développement d'un réseau des Etats africains et des partenaires techniques sous l'égide de l'OOAS
- **Composantes principales :** i) Formation de professionnels de santé publique, ii) Mobilisation communautaire, iii) Appui technique à l'OOAS

Le projet RIPOST en Afrique de l'Ouest (2/2)

- **Le rôle central des Etats de la région et de leurs INC** : Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Niger, Togo
- Une dynamique régionale de **réseau entre Etats et partenaires techniques / financiers**, et une volonté de collaborer avec d'autres acteurs du secteur (CDC US, Banque Mondiale, GIZ/KFW...)
- **Un groupement d'acteurs franco-africains, experts en santé publique et sciences humaine**, recruté par AO international et composé de l'Agence de Médecine Préventive (chef de file), Santé Publique France, l'ISPED – Université de Bordeaux, l'IRD, IANPHI, l'ONG SOLTHIS (budget de 4 M€ sur les 5 financés par l'AFD à l'OOAS)
- **Une opportunité à la fois pour le renforcement de capacités des Etats ciblés, pour la valorisation de l'expertise française et pour la diplomatie sanitaire française dans la région**
- Mise en œuvre à compter de 2017



Pour en savoir plus

- Site ID4D, Comment s'adapter à une épidémie qui dure ?
http://ideas4development.org/medias/2015/07/DocumentSyntheseConfID4D_Ebola_VF.pdf
- CIS Santé et protection sociale de l'AFD,
http://www.afd.fr/webdav/site/afd/shared/PORTAILS/SECTEURS/SANTE/pdf/Cadre_intervention_AFD_Sante_et_Protection_sociale.pdf
- L'action de l'Etat français en Guinée: envers et par delà Ebola, Revue humanitaire 40/2015 <http://humanitaire.revues.org>
- Réseau SEGA COI <http://www.reseausega-coi.org/>



développeur d'avenirs durables