

## EPISODE 28. LES GOUROUS DES MORSURES DE SERPENT RÉVÈLENT DES VÉRITÉS INDESCRITIBLES

*Traduction de la version française par Trint. L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. En cas d'incohérence entre la version anglaise et la version française, la version anglaise est considérée comme la version authentique faisant foi.*

**Garry Aslanyan** [00:00:08] Bonjour et bienvenue sur le podcast Global Health Matters. Je suis votre hôte, Garry Aslanyan. Dans cet épisode, nous parlerons de Snakebit. Ce sujet a été suggéré par l'un de nos fans de podcasts et par une organisation partenaire, Fiocruz, la Fondation Oswaldo Cruz au Brésil. Je dois avouer que je m'inquiétais un peu de la manière dont nous pourrions aborder ce problème de santé publique complexe et parfois méconnu. Mais après trois discussions très intéressantes avec mes invités, tout doute et toute inquiétude ont disparu quant à l'importance et à la pertinence des morsures de serpent en tant que problème de santé mondiale critique. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que 5,4 millions de personnes sont mordues par des serpents chaque année et que près de 140 000 personnes en meurent. Dans cet épisode, nous aborderons les réalités des morsures de serpent au niveau communautaire, ainsi que les complexités associées à la production et à l'administration de sérums antivenimeux. Je suis rejoint par Diogo Martins, le responsable de la recherche sur les morsures de serpent chez Wellcome au Royaume-Uni. Plus tard dans cet épisode, vous entendrez également deux autres invités du Brésil et d'Eswatini.

**Garry Aslanyan** [00:01:25] Bonjour Diogo, merci de m'avoir rejoint aujourd'hui. J'ai vraiment hâte de vous parler de ce sujet. Ce qui m'a le plus frappé dans cet épisode, c'est que très peu d'entre nous qui travaillons dans le domaine de la santé mondiale considéreraient les morsures de serpent comme un problème de santé mondiale pertinent. Pourquoi pensez-vous que c'est le cas ?

**Diogo Martins** [00:01:49] Bonjour Garry, c'est bon de te voir. Et permettez-moi de commencer par dire que vous avez un micro incroyable. Je suis très, très jalouse. C'est donc très agréable de donner à Snakemorsure ce micro et ce podcast, et je suis tout à fait d'accord avec vous. Une morsure de serpent ne trouve souvent nulle part le bon endroit. À mon avis, il s'agit d'un problème de santé mondiale, car il s'agit d'un problème qui transcende les frontières des pays. Cela transcende donc vraiment une maladie qui survient dans une région mal desservie du pays A ou B, elle réunit tellement de ces problèmes qu'une personne souffrant d'une morsure de serpent, ou ayant eu un problème ou un épisode de morsure de serpent dans sa famille dans le pays A, sera probablement reproduite ailleurs. Et parfois, ces problèmes sont résolus par des solutions qui transcendent également les frontières nationales. C'est pourquoi, selon moi, lorsque le problème est mondial, lorsque les solutions sont mondiales, il s'agit pour moi d'un problème de santé mondiale ; au-delà des pays, au-delà d'une seule communauté, c'est un problème qui implique différentes communautés. Et c'est une morsure de serpent. Mais nous avons tellement de priorités différentes en matière de santé mondiale qu'il est parfois très difficile de graver les échelons des priorités en matière de santé mondiale parce que les ressources sont encore limitées.

**Garry Aslanyan** [00:03:11] Donc, pour cette raison, vous pensez qu'il mérite votre attention.

**Diogo Martins** [00:03:14] Le fardeau est assez lourd. Et nous savons qu'environ 5 millions de personnes sont mordues chaque année à la suite d'une morsure de serpent. Toutes ces morsures ne sont pas venimeuses, plus ou moins 2 à 2,5 sont des morsures venimeuses, et nous savons que sur ces 2 millions de morsures, des morsures venimeuses, de nombreuses personnes mourront. Nous parlons de 100 000 décès par an, ce qui est probablement une sous-estimation. Et quatre fois plus de ces personnes passeront le reste de leur vie avec, malheureusement, des amputations, des TSPT, et c'est

## EPISODE 28. LES GOUROUS DES MORSURES DE SERPENT RÉVÈLENT DES VÉRITÉS INDESCRITIBLES

---

un énorme fardeau. Nous avons fait quelques recherches documentaires pour comparer cela à de nombreux autres problèmes de santé mondiaux populaires. En fait, il s'agit d'un nombre assez important d'années passées avec un handicap et il est assez révélateur que les gens n'en savent tout simplement pas grand-chose parce que cela semble un peu lointain pour beaucoup d'entre nous, malheureusement.

**Garry Aslanyan** [00:04:03] Et venimeux signifie toxique, juste pour être clair ?

**Diogo Martins** [00:04:07] Eh bien, pour des raisons de simplicité, on pourrait le dire. Si vous parlez à un spécialiste des animaux ou à un expert de la faune, ils vous diront probablement que ce n'est pas exactement pareil. Il s'agit de la façon dont le venin ou le poison en question est injecté. Ainsi, par exemple, les serpents sont venimeux parce qu'ils ont un mécanisme qui leur permet de vous injecter du venin. Par exemple, si vous examinez une espèce différente, certaines grenouilles sont toxiques, car le simple fait de toucher la surface de la peau permet à ces toxines de pénétrer dans votre organisme de manière très différente. Donc, par souci de simplicité, ne compliquons pas trop les choses, car c'est déjà tellement complexe que nous ne voulons aliéner personne.

**Garry Aslanyan** [00:04:47] Pour cet épisode, j'ai donc pu m'entretenir avec des champions qui s'efforcent de résoudre ce problème négligé des morsures de serpent. L'un d'eux était le Dr Fan Hui Wen. Elle est scientifique et directrice de projet à l'Instituto Butantan au Brésil. Cet institut est donc l'un des plus anciens instituts de recherche financés par la santé publique au Brésil et est en fait un important producteur d'antivenin, à la fois au Brésil et en Amérique du Sud. J'ai également parlé à Thea Litschka-Koen. Elle vient d'Eswatini. Elle est la fondatrice de l'Eswatini Antivenom Foundation. Elle est une véritable pionnière au sein de la communauté en matière de prévention et de prise en charge des morsures de serpent. Alors peut-être, Diogo, pourrions-nous commencer par écouter leurs récits sur la façon dont ils se sont impliqués dans cette affaire. Commençons par le Dr Fan.

**Dr Fan Hui Wen** [00:05:44] Eh bien, mon histoire commence quand j'étais enfant et ma famille avait l'habitude de fréquenter l'Institut du Butantan, surtout lorsque des proches viennent de Taiwan, mon pays natal, en fait. Et lorsqu'ils sont venus nous rendre visite, c'était une journée spéciale à Butantan. C'est un endroit exotique et tellement étonnant avec son vaste espace vert entouré de bâtiments historiques et regorgeant d'activités pédagogiques sur les sciences et la conservation des animaux. Puis, lorsque j'ai obtenu mon diplôme en médecine, j'ai rêvé de travailler dans des régions reculées, de m'occuper de communautés vulnérables, de traiter des maladies tropicales et d'aider les gens à vivre dans la forêt amazonienne brésilienne. Mais à ce moment-là, j'ai réalisé que je ne savais rien du venin mordeur de serpent. C'est l'un des problèmes de santé des pays tropicaux. Cela fait donc plus de trente ans que je consacre ma carrière et, plus récemment, j'ai décidé de travailler dans le complexe de fabrication industrielle de sérums antivenimeux en raison de mon engagement à fournir des produits de bonne qualité et également pour contribuer à accroître la disponibilité et l'accessibilité des sérums antivenimeux pour tous ceux qui en ont besoin.

**Garry Aslanyan** [00:07:30] Et écoutons également Thea ensuite.

**Thea Litschka-Koen** [00:07:35] C'est arrivé par hasard, en fait. À l'âge de sept ans, mon fils avait un projet, son tout premier projet à l'école, et ils ont dû sortir un sujet d'un chapeau, et il s'est trouvé qu'il a choisi le sujet des serpents. Pendant que je l'aidais, je suis tombé sur le site Web d'une entreprise appelée African Reptiles and Venom, et lorsque j'ai commencé à faire des recherches, j'ai vu qu'ils dispensaient des cours sur le maniement des serpents. J'y suis donc allée et j'ai suivi le cours de manipulation des serpents. Environ une semaine plus tard, j'ai reçu une photo de moi tenant cet

énorme mamba, le visage pétrifié, dans le cadre que je viens de poser sur mon bureau. Quelques jours plus tard, le téléphone a commencé à sonner et le bruit s'est répandu que j'attrapais des serpents. Et le téléphone sonnait, et ils disaient : « S'il te plaît, peux-tu m'aider, j'ai un serpent chez moi ? » Et c'est ainsi que tout a commencé.

**Garry Aslanyan** [00:08:27] Diogo, je crois savoir que vous connaissez à la fois le Dr Fan et Thea. Que pensez-vous que nous pourrions apprendre des expériences qu'ils viennent de partager avec nous et de leur passion ?

**Diogo Martins** [00:08:36] Eh bien, Garry, permettez-moi de commencer par dire que le Dr Fan et Thea sont tous deux des personnes incroyables. J'ai beaucoup appris d'eux, et j'ai beaucoup appris sur les morsures de serpent grâce à eux. Et cela a été un réel plaisir au fil des ans de continuer à le faire et d'essayer autant que possible de soutenir le travail qu'ils accomplissent. Et c'est tellement intéressant parce qu'ils ont tous deux des similitudes dans leurs histoires, mais aussi parce que les contextes sont différents au sein des continents d'où ils viennent. Ce que j'ai vraiment aimé dans ces histoires, c'est qu'il s'agit en quelque sorte d'un lien familial, non ? J'ai l'impression que tout a commencé il y a des années et de façon inattendue. Pour bon nombre d'entre nous qui travaillons dans le domaine de la santé mondiale, tout est ainsi planifié. Vous allez à l'université très tôt, vous faites votre formation médicale et tout à coup vous savez que vous voulez devenir médecin spécialiste des maladies infectieuses ou psychiatre. Et c'est drôle parce que pour moi, ce que je retiens de ces histoires, c'est que le hasard joue à peu près le même rôle. Je viens du Portugal, je suis médecin de formation et je n'ai pas appris à la faculté de médecine comment traiter une morsure de serpent. En soi, le rôle du hasard et la façon dont il est lié à nos histoires personnelles, que ce soit avec la famille, mais aussi sur le plan professionnel, les rencontres et les opportunités inattendues que vous commencez soudainement à lire un peu plus et cela devient fascinant. J'ai donc commencé à travailler sur les morsures de serpent il y a cinq ans, et je travaillais auparavant sur le changement climatique, le changement climatique et la santé, qui ne pourrait être plus qu'un problème de santé mondial, et en me concentrant sur les morsures de serpent en raison de mes histoires personnelles, professionnelles et autres qui m'ont menée dans ce domaine et du genre de personnes comme Thea et Dr Fan, qui ont fini par vous intéresser très longtemps heure. J'ai particulièrement apprécié l'histoire du Dr Fan lorsqu'elle a pensé qu'elle voulait aller dans la région amazonienne pour travailler auprès de populations mal desservies à l'école de médecine. Je l'ai aussi. Mais j'ai probablement pensé il y a dix ans que j'allais le faire d'une manière complètement différente. J'aime donc beaucoup le rôle du hasard, mais le rôle du hasard et de ces accidents heureux, qui mettent les bonnes personnes au bon endroit et au bon moment, et je pense que c'est le cas pour Dr Fan et certainement pour Thea.

**Garry Aslanyan** [00:11:07] C'est vrai, c'est vrai. Et l'expérience qu'ils ont vécue à ce moment-là a en quelque sorte renforcé leur envie de continuer à faire ce qu'ils font. En faisant quelques recherches, nous avons réalisé que la disponibilité, l'accessibilité et l'acceptation des sérums antivenimeux constituent toujours un défi majeur, comme vous l'avez dit, dans le monde entier. Le Brésil est l'un des rares pays dotés d'un programme national établi dans lequel le sérum antivenimeux est gratuit. Mais même dans ce cas, ils sont confrontés à de nombreux défis et le Dr Fan et Thea ont partagé quelques expériences sur la situation dans leurs pays et contextes respectifs. Peut-être que nous pouvons les entendre.

**Dr Fan Hui Wen** [00:11:52] En 1986, le ministère de la Santé a mis en place un programme national de lutte contre les morsures de serpent. À cette époque et depuis lors, nous disposons de quatre laboratoires publics de fabrication de sérums antivenimeux, et nous sommes chargés de répondre à la demande nationale d'environ 500 000 flacons pour traiter près de 30 000 patients par an. Le ministère

de la Santé a donc centralisé toutes les acquisitions de flacons produits par ces quatre laboratoires depuis 1986, étant chargé de fournir des antivenimeux aux États et aux municipalités dans le cadre d'une politique décentralisée. Et c'est ce qui a permis à l'ensemble de la population de bénéficier d'un traitement universel et gratuit. Le traitement antivenimeux doit être administré par un médecin. Cela signifie que de nombreux sites ruraux sont privés de ce type de professionnel de santé et, par conséquent, du traitement antivenimeux. C'est donc l'un des grands défis pour un pays aussi grand que le Brésil, mais aussi pour d'autres régions du monde, pour avoir accès à un sérum antivenimeux. Comme nous savons que le temps est crucial pour l'issue de l'envenimation par morsure de serpent, la réalité actuelle est que le patient peut mettre plusieurs heures, voire plusieurs jours, pour se rendre dans une unité de soins de santé. Nous aurons peut-être besoin de flacons antivenimeux, mais cela ne suffira pas à résoudre le problème de l'envenimation par morsure de serpent. Nous devons également savoir comment administrer et faire en sorte que les professionnels de santé soient au courant de toutes les connaissances. En résumé, je suis d'avis qu'une bonne distribution du sérum antivenimeux et des professionnels de santé bien formés sont des éléments essentiels au succès de la lutte contre les envenimements causés par les morsures de serpent. C'est un défi que nous devons relever.

**Garry Aslanyan** [00:14:05] Thea s'appuie sur ce que le Dr Fan a partagé et met en lumière la situation des antivenimeux sur le continent africain.

**Thea Litschka-Koen** [00:14:13] De plus, de nombreux cliniciens n'ont aucune confiance dans les sérums antivenimeux, un problème que nous avons mis de nombreuses années à surmonter, tout simplement à cause de l'inefficacité des sérums antivenimeux actuellement sur le marché. Il n'existe aucune réglementation concernant l'efficacité de l'antivenin. Produire un antivenin n'est pas difficile. Les essais précliniques sont incroyablement coûteux. Je n'avais aucune idée de la difficulté, du coût et de la lourdeur de la fabrication de ce produit. Si cela se produit, cela doit être très bien réglementé. Il faut suivre les processus, il faut le surveiller, sinon nous allons revenir dix ans en arrière et nous nous retrouverons dans une situation où les médecins disent : à quoi bon utiliser un sérum antivenimeux, cela ne fonctionne pas. Alors oui, les pays peuvent commencer à produire leur propre antivenin, ils devraient commencer à produire leur propre sérum antivenimeux, mais cela implique beaucoup de responsabilité, d'éthique et de planification. Nous devons très bien planifier cela. Mais je pense qu'en tant que continent africain, je pense que nous avons la capacité de produire le nôtre.

**Garry Aslanyan** [00:15:32] Donc, comme tu l'as dit au début, des environnements très différents, mais il y a beaucoup de défis à relever, Diogo. Selon vous, que faut-il faire pour surmonter ces défis, et savez-vous si des innovations ou de nouvelles options se profilent à l'horizon et pourraient bientôt être disponibles ?

**Diogo Martins** [00:15:53] C'est la question d'un million de dollars, n'est-ce pas ? En quelque sorte, comment pouvons-nous surmonter cela ? Lorsque j'y réfléchis et que j'en parle à des collègues, et j'en ai parlé à plusieurs reprises au Dr Fan, par exemple, nous sommes toujours conscients que nous ne sommes pas ici en tant que nouveaux partenaires et que nous essayons de réinventer la roue ou d'ignorer complètement le fait que beaucoup de ces sujets font l'objet de discussions depuis des décennies et que même la méthode actuelle de production des traitements est basée sur une technologie vieille de plus de 100 ans. Nous entrons dans l'espace avec beaucoup d'humilité, les yeux ouverts, les oreilles ouvertes. Au cours des dernières années, j'ai étudié les thérapies plus en détail. Des mesures prometteuses se sont produites au cours des cinq dernières années pour faire en sorte que, par exemple, les traitements produits de la même manière, en utilisant la force, soient ensuite produits de manière à améliorer leur profil de sécurité et à améliorer leur profil d'efficacité. Nous pouvons réellement mener des essais cliniques avec ces traitements. Nous savons que, par exemple,

en Afrique subsaharienne, il n'y a eu qu'environ cinq essais cliniques différents sur des sérums antivenimeux, et nous savons qu'il existe actuellement au moins 18 antivenimeux différents sur le marché. Donc, comme l'a dit Thea, c'est gravement sous-réglementé. Un grand nombre de ces technologies ont été introduites sur les marchés avant même l'existence de toute réglementation. Il y a donc beaucoup de choses à faire en ce qui concerne les antivenins traditionnels, mais aussi en termes de nouvelles technologies. Ainsi, des choses un peu plus avancées, comme par exemple le fait que de petites molécules susceptibles d'être réutilisées ont été produites pour une maladie particulière qui pourrait être utilisée pour les morsures de serpent, nous pouvons les réutiliser en fonction des différents types de syndromes. Nous pouvons également parler d'anticorps monoclonaux recombinants qui ne nécessitent pas nécessairement un animal pour être produits, ce sont des copies un peu plus similaires aux anticorps humains. Il y a donc beaucoup de progrès et, comme vous le demandiez à Garry, il reste encore un peu loin de la réalité. Nous parlons de cinq, dix ans, voire plus. Les essais cliniques prennent du temps, par exemple, s'il s'agit d'antivenimeux classiques. Mais certains indices prometteurs indiquent que le domaine évolue dans cette direction. Une chose qui m'enthousiasme particulièrement et je suis heureuse d'en parler, Garry, si cela vous intéresse, c'est l'autre partie de la livraison. Ce n'est donc pas nécessairement la science, mais nous avons ces technologies brillamment améliorées. Comment les rendre accessibles ? L'OMS, avec sa propre stratégie, a beaucoup parlé de la recherche de moyens d'accélérer la livraison, afin de s'assurer que les pays puissent rechercher les interventions adaptées à leurs besoins et y accéder à un prix ou à un prix. Je suis très enthousiaste à ce sujet, car cela nous montre vraiment l'importance d'avoir une approche de bout en bout. Très bonne science, très bonne prestation, mais surtout, Garry, à mon avis, et cela ne semble peut-être pas nouveau, surtout si l'on considère que la COVID est si fraîche dans nos esprits, tout est une question de coordination. Nous n'avons pas seulement besoin de prévention, nous n'avons pas seulement besoin de traitements, nous n'avons pas seulement besoin d'un engagement communautaire, nous avons besoin d'une coordination de tout cela. Et je pense qu'il faut se concentrer sur le laser pour s'assurer que cela se produise réellement. Mais certaines des innovations, je dirais, pour résumer, sont un peu plus à court terme, mais certaines des nouvelles technologies pourraient peut-être prendre un peu plus de temps.

**Garry Aslanyan** [00:19:18] Et vous pensez vraiment que certaines de ces innovations ont un accès par conception déjà mûrement réfléchi ? Y pensent-ils lorsqu'ils pensent aux innovations ?

**Diogo Martins** [00:19:30] Je pense qu'il est inconcevable de travailler dans le domaine de la santé mondiale ces jours-ci sans vraiment réfléchir sérieusement à ces questions, sans vraiment se demander, par exemple, s'il existe un contrat futur avec un fabricant public ou privé, s'il pense à la propriété intellectuelle ? Songent-ils à l'accès ? Envisagent-ils de se concentrer sur les pays à revenu faible ou intermédiaire ou dans les pays où les ressources sont plus limitées ? Dans un premier temps, parle-t-on de stratégies de prix qui seront durables à long terme pour les fabricants, mais surtout pour les populations ? Je pense donc que oui, et je pense que la majorité des partenaires présents dans ce domaine envisagent vraiment cette question très, très sérieusement. Snakebit, Garry, comme vous le savez probablement en ce qui concerne les défaillances du marché, souffre d'autres problèmes que, par exemple, d'autres maladies n'ont pas connues en termes d'ampleur. Vous n'avez pas vraiment ce genre d'échelle. (marché) Précisément. À mon avis, il s'agit donc de trouver des moyens de maintenir l'offre et la demande à la hausse, mais il est évident que les patients sont au premier plan. Vous savez, il est inconcevable de continuer dans cinq ou dix ans à avoir des patients à payer 100 dollars dans de nombreuses régions pour résoudre un épisode de morsure de serpent. Encore une fois, nous ne pouvons pas avoir des personnes qui gagnent 1,50\$ par jour et qui ont la malchance de croiser la route d'un serpent venimeux et de perdre soudainement toutes leurs économies, sans même parler des autres répercussions sociales et économiques.

## EPISODE 28. LES GOUROUS DES MORSURES DE SERPENT RÉVÈLENT DES VÉRITÉS INDESCRITIBLES

---

**Garry Aslanyan** [00:20:58] Les morsures de serpent constituent non seulement un problème de santé important, mais elles ont également des répercussions socio-économiques et psychologiques sur les communautés. Thea en a très bien souligné l'expérience vécue. Écoutons-la.

**Thea Litschka-Koen** [00:21:13] J'apprécie vraiment cette question que vous posez. C'est un aspect qui est très rarement pris en compte lorsqu'il s'agit de morsures de serpent. L'accent est généralement mis sur le fait que le serpent a mordu, nous devons traiter le patient, ce qui est déjà assez difficile, comme c'est le cas ici en Afrique, mais nous examinons très rarement les conséquences que cela a sur la famille et sur les moyens de subsistance des personnes touchées. Je le constate à maintes reprises et deux cas me viennent à l'esprit lorsque vous posez cette question. Le premier est un vieil homme qui était autrefois un « indvuna » de sa région. Cela signifie qu'il était un leader ou un chef et qu'il dormait lorsqu'il a été mordu par un cobra cracheur du Mozambique et qu'il a malheureusement perdu sa jambe. J'ai fait la connaissance de ce vieil homme à l'hôpital. Il y est resté de très nombreuses semaines. J'ai noué cette relation avec lui et il est passé d'un fier agriculteur de subsistance qui aidait sa communauté à quelqu'un qui ne pouvait pas marcher, ne pouvait pas subvenir à ses besoins et ne pouvait pas cultiver sa propre nourriture. Et il est mort seul, brisé, tout cela à cause d'une morsure de serpent.

**Garry Aslanyan** [00:22:26] Face à cette pénurie d'antivenin et aux nombreux obstacles à son administration, Thea a développé une stratégie de réponse communautaire très efficace. Alors écoutons-la un peu plus, Diogo, et peut-être pourrais-tu y réfléchir plus tard.

**Thea Litschka-Koen** [00:22:46] Je m'intéresse aux morsures de serpent et à la conservation des morsures de serpent depuis près de 20 ans, et j'ai appris très lentement, je dois l'avouer. Je faisais beaucoup d'éducation, je restais là, je prêchais et je discutais des serpents et de leur importance. Cela a duré de nombreuses années, jusqu'au jour où la lumière s'est allumée et je me suis dit que je faisais tout ce travail là-bas et que je passais des heures, des week-ends et des semaines dans les communautés à parler aux gens et que j'ai juste ces regards vides la plupart du temps. Puis je me suis dit : pourquoi ne pas former des bénévoles issus de ces zones rurales, de ces communautés, afin qu'ils puissent s'approprier eux-mêmes le problème et qu'ils puissent eux-mêmes aider leurs propres communautés. Ils ont formé 52 bénévoles de secours communautaires et nous les avons accueillis ici pendant une semaine. Nous avons suivi de nombreuses formations, des formations pratiques, des formations théoriques, nous leur avons donné l'EPI, un téléphone portable et des données sur leur téléphone, et nous leur avons dit : « Très bien, essayons-y ». Et ils sont allés dans la communauté avec tellement de fierté, d'une incroyable fierté, et nous avons immédiatement commencé à constater un changement dans la réaction à l'égard de ces gars de la communauté qui sont là. Ils vivent dans des zones rurales dépourvues d'électricité, de téléphone et de routes. Ils comprennent le problème bien mieux que moi, même si je pensais que c'était le cas et que j'avais passé tellement de temps sur le terrain. Soudainement, il y a eu un changement et le message a été accueilli avec beaucoup de positivité. Ils ont cru au message et ont lentement mais sûrement commencé à changer les perceptions dans ces communautés rurales. Ils fréquentent les écoles, participent à des activités culturelles, assistent à des spectacles itinérants et parlent simplement de l'importance de la conservation. Ils emportent des serpents avec eux, et c'est très, très important, et les gens peuvent tenir dans leurs bras les serpents non venimeux. Nous enseignons aux gens comment réagissez-vous lorsque vous voyez un serpent venimeux ? Nous parlons de la façon dont vous empêchez les serpents d'entrer chez vous. Cela a été très efficace, outre le message de conservation qui est diffusé. C'est le bon premier secours. Que faites-vous si un serpent vous mord ? Que faites-vous pour essayer de préserver la vie et l'intégrité physique ? Fait remarquable, au cours des trois dernières années, nous avons réussi à réduire l'incidence des morsures de serpent de 27 %. Ce projet simple compte

maintenant près de 100 bénévoles communautaires. Mais cette approche simple a changé notre vie. Ça change absolument ma vie.

**Diogo Martins** [00:25:33] C'est une très belle histoire et je peux vraiment entendre leur émotion lorsqu'ils m'expliquent comment tout a commencé. Et la triste histoire, malheureusement, du monsieur de la communauté qui n'a pas survécu. Comment certaines de ces histoires très difficiles sont alors le début de quelque chose de vraiment spécial et important. Ce que j'ai le plus aimé, et ce que je retiens le plus, c'est que lorsque vous lancez un projet en particulier, en particulier dans les communautés, et que vous êtes vraiment bien intentionné, vous y consacrez des heures, vous faites vraiment de votre mieux pour faire quelque chose d'utile pour la communauté, mais vous vous rendez compte que bien souvent, votre contribution n'est peut-être pas la mieux placée pour votre contribution. Et être capable, avoir les yeux et les oreilles ouverts, écouter et observer vraiment que parfois, vous n'êtes probablement pas la bonne personne pour être devant et diriger un projet communautaire en particulier. D'autres pays nous ont également appris que le modèle dans lequel des membres de la communauté font partie de la solution génère en lui-même des résultats positifs lorsqu'il s'agit de créer des emplois et de leur donner un sens. Il s'agit parfois des choses les plus simples : un téléphone, des données mobiles et la magie opère. Je pense donc que c'est en quelque sorte le début de tout ce projet avec l'histoire, malheureusement, d'un homme qui n'a pas survécu et qui a mené à quelque chose d'assez robuste, 50 volontaires, puis 100 volontaires, puis qui a réussi à réduire le nombre d'incidents de près de 30 %. Vous pourriez même dire que l'engagement communautaire est d'autant plus important que, encore une fois, peu importe la brillance de votre intervention ou la qualité de votre cadre politique, si les personnes censées en bénéficier ne sont pas au courant, ne comprennent pas ce qui se passe, ne comprennent pas leur rôle, ne savent pas ce qu'elles doivent faire, tout cela n'est pas un travail qui ne fera pas ce qu'il est censé faire. Cette histoire est très spéciale pour moi et j'ai également aimé entendre les émotions positives de Thea et sa fierté à l'égard de ce projet. C'est une leçon d'humilité.

**Garry Aslanyan** [00:27:48] Oui, c'était en fait l'un de ces moments où je lui ai parlé, je lui ai dit que j'aimerais voir ça un jour, mais c'était vraiment intéressant de constater cette réussite particulière qu'ils y ont réalisée. Diogo, alors que nous touchons à la fin, nous pouvons peut-être explorer d'autres stratégies permettant de résoudre un problème comme celui-ci. L'un d'entre eux a donc été mentionné par le Dr Fan dans la valeur de la collaboration Sud-Sud et des partenariats entre les pays. Peut-être pouvons-nous entendre ce qu'elle avait à dire à ce sujet.

**Dr Fan Hui Wen** [00:28:24] En Amérique latine, de nombreux laboratoires de fabrication de sérums antivenimeux sont des institutions publiques et certains ont été établis il y a plus de cent ans, comme Butantan. Bien entendu, en tant que l'un des plus anciens laboratoires de fabrication, Butantan a la responsabilité et l'engagement de résoudre les problèmes de santé et de travailler avec d'autres partenaires de cette manière. Récemment, en 2018, nous avons établi un réseau parmi les 13 laboratoires publics de fabrication de sérums antivenimeux en Amérique latine. C'est pourquoi nous nous connaissons depuis longtemps et nous pensons que nous devons travailler en partenariat, et pas seulement en partenariat au sein du réseau. L'Organisation panaméricaine de la santé, par l'intermédiaire du Centre Panaftosa (le Centre panaméricain pour la fièvre aphteuse), a donc accepté de coordonner ce réseau. 2018 a été l'année où l'OMS a établi les objectifs ou le plan de réduction dans le cadre de la lutte contre l'environnement, le handicap et la mortalité. C'était donc l'occasion de rejoindre tous les acteurs de cette initiative. Et nous avons commencé à partager nos expériences, à organiser des séminaires, des formations, à préparer des directives et également à développer ou à préparer des études cliniques, épidémiologiques et cliniques à réaliser. Certains d'entre eux, fortement soutenus par Wellcome Trust, l'agence caritative britannique très engagée dans ce plan, ce grand plan,

## EPISODE 28. LES GOUROUS DES MORSURES DE SERPENT RÉVÈLENT DES VÉRITÉS INDESCRITIBLES

---

visant à réduire le fardeau des morsures de serpent dans le monde. Je dirais donc que la solidarité est la marque de fabrique des laboratoires antivenimeux publics de notre région. Cela fait partie de notre travail depuis des décennies, voire plus d'un siècle. Nous pensons qu'il est possible non seulement de fournir un sérum antivenimeux, mais que le modèle sur lequel nous travaillons depuis des années dans notre région est également un moyen pour chaque pays des autres régions d'atteindre ou de développer ses propres courbes d'apprentissage en termes de contrôle et de prévention de l'envenimation par morsure de serpent, en tenant compte de leurs aspects locaux et culturels.

**Garry Aslanyan** [00:31:34] Diogo, dans le cadre de votre travail chez Wellcome, vous vous efforcez de soutenir et de faciliter ce type d'apprentissage et de partage à travers le pays. Comment est-ce que cela fonctionne ?

**Diogo Martins** [00:31:43] Lorsque nous avons relevé le défi d'étudier les morsures de serpent, nous voulions non seulement soutenir de très bonnes recherches scientifiques, mais également examiner tous les facteurs qui en assureront le succès. Tous les facteurs favorables. Nous parlons de politique, nous parlons de réglementations, nous parlons de réseaux, nous parlons de collaboration avec les pays. Et voici quelques exemples dont la Dre Fan vient de parler dans sa contribution à un réseau en Amérique latine, par exemple, où les fabricants publics, qui répondent directement, pour la plupart, aux ministères de la santé en termes de prévisions, de besoins, de modèles de distribution ; ce réseau existe depuis quelques années avant la COVID, ils se sont encore plus unis pendant la COVID. Nous travaillons donc pour soutenir cette activité de réseau habilitante, qui parle du fait que les pays sont aux commandes, en expliquant ce que les priorités sont d'indiquer clairement quelles seraient les ressources qui pourraient faire la différence, et aussi de faire en sorte, et nous essayons autant que possible, de fertiliser ces idées et d'essayer de transmettre ce message et cet apprentissage à d'autres pays, à la fois au sein de la région, mais aussi, par exemple, le Brésil travaille beaucoup avec le continent africain, ce qui est très intéressant. L'Asie travaille également beaucoup avec le continent africain et ainsi de suite, et dans cette perspective, essaie de faire ressortir les effets positifs de cette collaboration et de ce processus visant à développer une science de qualité. Le Dr Fan a vraiment mis en lumière le travail incroyable, je dois dire, un travail de référence qui se déroule dans le contexte latino-américain dans le Pacifique.

**Garry Aslanyan** [00:33:22] C'est vrai. Et vous avez mentionné qu'il existe d'autres initiatives similaires, disons, en Afrique. Où en sont-ils aujourd'hui dans ce processus ?

**Diogo Martins** [00:33:30] C'est une bonne question. Ainsi, par exemple, lorsque nous examinons les différentes régions, il me semble très clair que, par exemple, l'Amérique latine possède une vaste expérience en matière de fabrication de sérums antivenimeux, dans le cadre d'un modèle qui repose principalement sur des laboratoires publics liés d'une manière ou d'une autre aux ministères de la santé. Sans le Brésil, São Paulo, Rio, ils ont tous inventé des sérums antivenimeux. Les sérums conventionnels tels que nous les connaissons ont vraiment commencé à bien des égards sur ce continent. Si vous vous rendez en Afrique, par exemple, nous n'avons malheureusement qu'un seul fabricant régional de sérum antivenimeux pour serpents en Afrique du Sud qui produit uniquement du sérum antivenimeux pour ce continent et, comme nous le savons, cet approvisionnement pose d'énormes problèmes. Nous n'avons donc pas de réseau similaire. Mais ce qui se passe, ce qui a été créé récemment, c'est en particulier dans les pays où la recherche sur les morsures de serpent bénéficie d'un soutien historique. Par exemple, c'est le cas au Nigeria, au Ghana, au Kenya, certains réseaux sont créés pour former une plateforme qui se concentre un peu moins sur la fabrication mais qui met l'accent sur l'élaboration d'un programme de recherche pour la santé publique, qui se concentre davantage sur la mise en œuvre. Alors, comment créer les preuves, les preuves

épidémiologiques, qui vous permettent d'obtenir de très bonnes données sur l'ampleur du problème et sur le niveau de solution requis ? Ce type de réseaux s'accélère donc considérablement sur le continent africain, qu'il s'agisse de recherche sur la mise en œuvre ou d'essais cliniques. Si vous vous rendez en Asie, par exemple, le réseau de l'ASEAN et de nombreux pays d'Asie du Sud-Est travaillent en étroite collaboration sur l'économie de la santé. Ils ont d'excellents économistes de la santé dans les universités en Thaïlande, en Malaisie et dans de nombreux autres pays également, y compris des pays qui traversent malheureusement des moments difficiles, où l'instabilité politique est toujours très active dans ce domaine, qui examine les données épidémiologiques, établit des liens avec les bureaux régionaux de l'OMS, essaie d'intégrer davantage cet élément économique, comprend l'impact, une quantité énorme de littérature a été publiée ces dernières années à ce sujet en particulier. J'entrevois donc un avenir dans lequel différents continents apporteront leur contribution grâce à différents domaines d'expertise et modèles de collaboration, mais j'espère en voir encore plus dans les 5 à 10 prochaines années et un aperçu un peu différent de ce à quoi ressemble une morsure de serpent.

**Garry Aslanyan** [00:35:58] Eh bien, c'est très prometteur et plein d'espoir. Je suis sûr que dans cinq ans, la situation sera différente. Certains des défis que nous avons relevés aujourd'hui sont tout à fait uniques, et j'espère que nos auditeurs ont beaucoup appris grâce à ces discussions. Merci beaucoup, Diogo, de m'avoir rejoint aujourd'hui et d'avoir eu cette discussion, et bonne chance dans vos projets futurs.

**Diogo Martins** [00:36:22] Merci, Garry. Merci.

**Garry Aslanyan** [00:36:26] La morsure de serpent est un problème complexe et négligé qui nécessite une stratégie multifactorielle, incluant la conservation, l'engagement communautaire, la recherche scientifique et une solide prestation de soins de santé. Comme l'ont souligné mes invités, le sérum antivenimeux est une denrée rare dans la plupart des contextes. L'un des moyens de résoudre ce problème consiste à établir de solides partenariats et réseaux transnationaux et régionaux.

**Claudia Chamas** [00:36:57] Bonjour, je suis Claudia Chamas, chercheuse à la Fondation Oswaldo Cruz. Je suis ravie de partager un podcast remarquable que je recommande vivement aux professionnels de santé et au grand public, Global Health Matters. Sous la direction du Dr Garry Aslanyan, le podcast réunit des experts de divers pays et de divers horizons pour explorer un éventail de sujets passionnants. Ces discussions portent sur des sujets cruciaux, tels que l'accès aux diagnostics, l'impact du changement climatique sur la santé, l'autonomisation des femmes dans le domaine scientifique, la diplomatie sanitaire et un large éventail d'autres questions pressantes. J'invite tout le monde à écouter la troisième saison. Cette initiative offre une occasion unique d'élargir nos connaissances et d'engager des conversations constructives sur la santé mondiale.

**Garry Aslanyan** [00:37:53] Merci Claudia Chamas pour ton message. Merci d'être fan du podcast. Pour en savoir plus sur le sujet abordé dans cet épisode, visitez la page Web de l'épisode où vous trouverez des lectures supplémentaires, des notes d'émissions et des traductions. N'oubliez pas de nous contacter via les réseaux sociaux, par e-mail ou en partageant un message vocal avec vos réflexions sur cet épisode.

## EPISODE 28. LES GOUROUS DES MORSURES DE SERPENT RÉVÈLENT DES VÉRITÉS INDESCRIBIBLES

---

**Elisabetta Dessi** [00:38:17] Global Health Matters est produit par le TDR, un programme de recherche basé à l'Organisation mondiale de la santé. Garry Aslanyan est l'animateur et le producteur exécutif. Lindi van Niekerk, Maki Kitamura et Obadiah George sont des producteurs techniques et de contenu. L'édition du podcast, la diffusion, la conception du Web et des réseaux sociaux sont rendues possibles grâce au travail de Chris Coze, Elisabetta Dessi, Isabela Suder-Dayao et Chembe Collaborative. L'objectif de Global Health Matters est de créer un forum permettant de partager des points de vue sur les principaux problèmes de santé mondiale. Envoyez-nous vos commentaires et suggestions par e-mail ou message vocal à [tdrpod@who.int](mailto:tdrpod@who.int), et assurez-vous de télécharger et de vous abonner partout où vous trouverez vos podcasts. Merci de m'avoir écouté.