

## EPISODE 31. GÉOPOLITIQUE DE LA SANTÉ MONDIALE - PARTIE 2

*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. Ce mois-ci, nous vous proposons un épisode en deux parties sur la géopolitique de la santé mondiale. Si vous n'en avez pas encore eu l'occasion, je vous encourage tout d'abord à écouter la première partie de cet épisode avec mon invité, Ricardo Baptista Leite. Je poursuivrai la deuxième partie de notre focus sur la géopolitique de la santé mondiale lors d'une conversation avec Yodi Alakija. Yodi est coprésident de l'Alliance africaine pour la distribution de vaccins de l'Union africaine, et également envoyé spécial de l'OMS et coprésident d'ACT-Accelerator. Elle est une fervente défenseure de l'équité des femmes et des voix africaines dans la prise de décisions. Comme vous le verrez dans cet épisode, Yodi décrit le monde comme un chaudron géopolitique qui influence directement les pratiques et les politiques en matière de santé mondiale. Avoir une compréhension claire et des compétences adéquates pour naviguer dans le paysage géopolitique est devenu une nécessité plutôt qu'un luxe pour tous les professionnels de la santé mondiale.

**Garry Aslanyan** [00:01:23] Bonjour, Yodi. Comment allez-vous aujourd'hui ?

**Ayoade Alakija** [00:01:27] Je vais bien, merci, Garry. Contente de discuter avec toi.

**Garry Aslanyan** [00:01:30] Merci de m'avoir rejoint. Donc, Yodi, je sais que tu es vraiment un défenseur infatigable qui essaie de concilier les problèmes géopolitiques avec la santé mondiale ou les problèmes géopolitiques de santé mondiale. D'où viennent cette passion et cette détermination, Yodi ?

**Ayoade Alakija** [00:01:51] Je pense que ma passion et ma détermination se sont manifestées dans une grande partie du monde en matière de santé au cours des deux dernières années, mais une grande partie de mon travail a porté sur l'éducation, les questions relatives aux femmes et aux filles, le VIH et le sida. La passion et la détermination sont le fruit d'un milieu où l'on a vécu malgré certaines inégalités. J'ai commencé ma carrière dans les îles du Pacifique il y a une vingtaine d'années, en m'occupant de la santé, du développement et de la jeunesse pour la région du Pacifique, mais je venais également d'Afrique. Comme vous le savez, je suis nigérien. Je suis une femme africaine, j'ai fait une partie de mes études au Royaume-Uni, d'où vient ma voix, parce que mon père m'a envoyée à l'école là-bas, mais je suis aussi très attachée aux réalités de la communauté dont je viens et à la réalité de la maison de ma grand-mère, où il y avait de la fumée de bois en permanence parce qu'il n'y avait pas de poêle moderne. Je pense donc avoir eu l'occasion de traverser les différentes régions du monde et de voir en quoi c'était différent. En Afrique, c'est différent de ce qui se passe dans un pays comme le Royaume-Uni, puis de traverser le Pacifique pour comprendre comment la géopolitique influence les déterminants de la santé en général, et comprendre que notre santé était largement dictée par des forces extérieures, en particulier pour les États les plus faibles. Pour moi, je ne sais pas si c'est de la passion, de la détermination ou de la passion, ou simplement un sens des choses qui peut certainement être meilleur.

**Garry Aslanyan** [00:03:46] Je vous comprends, je vous comprends, et merci de nous avoir fait faire ce tour du monde en quelque sorte. Plus je parle à des gens comme toi, Yodi, je me rends compte à quel point nous sommes tous façonnés par notre histoire personnelle et les lieux où nous avons vécu. Vous avez déjà indiqué que vous êtes originaire du Nigeria et que vous êtes également un fervent défenseur

de l'équité en matière de santé, en particulier, par exemple, sur le continent africain. Quels sont les problèmes géopolitiques qui influencent actuellement la réalisation de l'équité, si nous devions regarder l'Afrique, par exemple.

**Ayoade Alakija** [00:04:19] Oh, c'est un champ de mines ! Le monde entier est un chaudron géopolitique en ce moment. Je ne vais pas parler uniquement de l'Afrique, mais aussi de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire. Je me considère comme une enfant des pays du Sud, parce que lors de cette tournée autour du monde, mon mari est afro-brésilien, donc nous avons toute cette famille qui vient des quatre coins de la planète. Il n'y a donc pas que l'Afrique. Les questions géopolitiques qui se déroulent dans le monde en ce moment, le chaudron géopolitique. Pendant la COVID, j'ai fait référence à une bataille de boue géopolitique, qui a été l'un des facteurs qui nous ont menés là où nous sommes. Et qu'est-ce que cette bataille géopolitique ? Parce que le Royaume-Uni et l'Europe étaient en désaccord sur le Brexit, cela a essentiellement invalidé à bien des égards le vaccin AstraZeneca, ce qui, pour être honnête, a eu des répercussions très importantes, car lorsque l'UE a invalidé l'AstraZeneca et n'a pas voulu l'utiliser, c'était un acte purement géopolitique. Mais c'était le seul vaccin disponible à l'époque pour la majeure partie du reste du monde. Il s'agissait d'un vaccin affilié au programme de vaccination plus large des pays à revenu faible et intermédiaire. Le message qui a été envoyé au reste du monde était que ce vaccin n'est pas assez efficace pour les habitants de l'Europe, et donc pourquoi devrions-nous l'utiliser ? À mon avis, il s'agissait d'une situation géopolitique qui a eu des répercussions importantes sur l'ensemble de l'économie mondiale, et pas seulement pour nous en Afrique, car elle a entravé quelque peu la vaccination des personnes en Afrique. L'hésitation et la méfiance à l'égard des vaccins en sont nées. Mais pour beaucoup de personnes qui ne l'ont pas compris, cela est né de la géopolitique. C'est donc un exemple très limité, mais cela a eu d'énormes répercussions sur le monde entier et peu de gens y pensent. Si nous examinons les inégalités dans la façon dont les choses se déroulent dans le monde à l'heure actuelle, le président Ramaphosa l'a d'ailleurs déclaré lors du sommet financier de Paris, et il a exprimé sans ambiguïté à quel point les pays à revenu faible et intermédiaire étaient déçus d'avoir été laissés pour compte pendant la pandémie. Ses paroles, « Je crois que nous avions l'impression de mendier, et que nous avions parfois l'impression qu'il y avait des excréments sur la table », suscitant beaucoup de ressentiment. À bien des égards, le bon côté de ce nuage est cet énorme rassemblement de personnes pour lancer le premier vaccin, une grande usine de fabrication de produits biotechnologiques au Rwanda. Mais si vous regardez les personnes qui étaient autour de cette table, c'était fascinant. Tu avais la tête, Mia Mottley, de la Barbade.

**Garry Aslanyan** [00:07:04] Je l'ai vu !

**Ayoade Alakija** [00:07:08] C'est ce que vous appelez la géopolitique qui se joue sous nos yeux dans le domaine de la santé. Et comment est-ce que cela a commencé ? Beaucoup de gens ne se rendent pas compte que pendant la COVID, nous avons attiré les Caraïbes, nos amis et nos liens historiques presque diasporiques, parce que bon nombre de ces pays étaient, bien sûr, peuplés d'esclaves venus d'Afrique. Ce mécanisme d'achat groupé, financé par Afreximbank, incluait les États des Caraïbes, y compris la Jamaïque, le Guyana et nombre de ces pays. Ainsi, lorsque nous parlons de santé aujourd'hui, bon nombre de nos réunions les incluent. Sur le plan géopolitique, certains ne le savaient pas, auraient vu Mia Mottley et auraient demandé : « Que diable fait-elle alors que l'Afrique produit des vaccins ? » C'est parce que nous avons essayé, tous, d'acheter nos vaccins ensemble. Nous n'y sommes pas parvenus. À l'époque, le monde pensait que nous recherchions la charité, mais ce que nous recherchions, c'est l'équité. Nous ne demandions pas qu'on nous les administre, et il ne s'agissait pas simplement de vaccins, mais de contre-mesures médicales de toutes sortes. Il est donc intéressant de voir le déroulement de la géopolitique maintenant, pour commencer à regarder la fin de cette histoire concernant les alliances qui se forment.

**Garry Aslanyan** [00:08:27] C'est vrai. C'est intéressant. Tu as donné ces exemples, ils étaient géniaux, Yodi. Il est très important d'y réfléchir parce que parfois, pour ceux qui travaillent dans le domaine de la santé mondiale, ils sont comme une actualité en arrière-plan, mais les gens ne s'intéressent pas en profondeur à la façon dont ces choses se sont déroulées ou se déroulent devant nous. Le discours sur la décolonisation est très actuel dans le domaine de la santé mondiale en ce moment. Dans le passé, l'inclusion des groupes sous-représentés était souvent un geste symbolique. Pensez-vous que des progrès ont été réalisés pour donner aux acteurs du Sud un rôle plus influent à la table des négociations en faveur d'une plus grande décolonisation, et pensez-vous que les tensions géopolitiques actuelles favorisent ou entravent ce processus ?

**Ayoade Alakija** [00:09:14] Décoloniser la décolonisation. Il faut faire très attention à l'utilisation du langage ces derniers temps, car je pense que nous marchons tous littéralement sur des coquilles d'œufs, n'est-ce pas ? Ou nous marchons tout le temps sur des charbons ardents. J'ai eu une conversation intéressante avec quelqu'un que je respecte profondément il y a quelques semaines et cela m'a vraiment surprise parce que, autour de la guerre entre Israël et le Hamas, ce ressentiment à l'égard du terme décolonisation a commencé à émerger, ou certains voient les choses en termes binaires et ont décidé que ceux qui ont combattu pour la décolonisation ou ceux qui se battent pour l'antiracisme sont désormais d'un côté ou de l'autre, ou du côté du terrorisme. C'est un discours très dangereux. C'est un endroit très dangereux parce que je pensais à l'époque que c'était presque une tentative de nous faire reculer, de minimiser cette voix, de minimiser les efforts que nous avons déployés ces dernières années en termes de décolonisation. J'utilise donc davantage le terme « rééquilibrage des pouvoirs ». Comment rééquilibrer le pouvoir ? Il est essentiel de rééquilibrer le pouvoir, tant pour les individus que pour les organisations, afin que nous puissions reconnaître et reconnaître à quel point les préjugés inconscients, voire conscients, continuent de renforcer les asymétries que nous observons dans le monde d'aujourd'hui. Si les gens peuvent s'accrocher à un mot, décolonisation, et dire « eh bien », parce que ceux d'entre vous qui ont défilé et qui ont protesté pour la décolonisation, qu'il s'agisse de la santé mondiale ou de la décolonisation, mais vous avez utilisé un mot, vous avez dit que des rôles étaient attribués à des personnes du Sud, ce qui, je pense, pose problème parce que certains voient que des rôles sont attribués à ceux des pays du Sud. C'est presque, et quand vous dites symbolique, c'est presque symbolique ; incluons quelqu'un des pays du Sud, mais ne parlons pas vraiment...

**Garry Aslanyan** [00:11:27] Rééquilibrer le pouvoir.

**Ayoade Alakija** [00:11:28] Exactement.

**Garry Aslanyan** [00:11:31] Ah, d'accord.

**Ayoade Alakija** [00:11:31] Incluons-les, ne rééquilibrions pas vraiment le pouvoir. Mais lorsque des personnes du Sud réclament un rééquilibrage des pouvoirs, que ce soit dans leurs actions, dans leur position ou leur présence très justes, cela commence à devenir un problème, car nous vous avons invités à la table pour donner l'impression que nous vous avons invités à la table, mais nous n'avons pas dit que vous deviez venir ici et représenter pleinement qui vous êtes et votre communauté.

**Garry Aslanyan** [00:12:02] Merci pour cette réflexion, Yodi. Dans votre rôle, vous avez un rôle auprès de l'OMS en tant qu'envoyé spécial pour l'accès à l'accélérateur d'outils COVID-19, également connu sous le nom d'ACT-Accelerator. Pensez-vous qu'il s'agit d'un exemple de rééquilibrage positif ou de participation des pays du Sud ? Quelles leçons avons-nous tirées de cette expérience pour faire face à ce qui sera inévitablement une polycrise à laquelle nous serons tous confrontés à l'avenir ?

**Ayoade Alakija** [00:12:39] Eh bien, Garry, toutes nos polycrises sont liées entre elles et on pourrait dire qu'elles découlent toutes des inégalités systémiques dont nous avons parlé, et que la COVID a mises en lumière. Tout d'abord, permettez-moi de préciser que le rôle auprès de l'OMS, c'est un rôle d'envoyé spécial, c'est un rôle d'ambassadeur, il n'est pas rémunéré, ce n'est pas pour l'OMS, c'est en fait pour l'ACT-Accelerator, qui est un groupe d'entités, les institutions sanitaires mondiales du monde. Je les appelle les neuf grands garçons parce que ce sont toujours de grands garçons. Les dirigeants de GAVI, du Fonds mondial, de la CEPI, de la Banque mondiale, etc., et bien sûr le Dr Tedros de l'OMS lui-même, d'UNITAID, de FIND et de la Fondation Bill & Melinda Gates, constituent les personnes à la tête d'ACT-Accelerator. Vous avez demandé s'il s'agissait d'un exemple de participation positive à la santé mondiale d'une certaine manière. L'ACT-Accelerator fonctionnait depuis plus d'un an avant que je ne sois invité à coprésider avec Carl Bildt, ancien Premier ministre de Suède, puis à coprésider le groupe des principes, puis à être envoyé spécial. Mais jusqu'alors, il n'y avait pas vraiment eu de véritable voix représentative des pays du Sud, à ce niveau de principes. Ngozi Okonjo-Iweala, l'actuelle directrice générale de l'OMC, occupait ce poste depuis un certain temps, mais encore une fois, ce n'est que lorsque la société civile a lancé un appel, des mois après la création de l'ACT-A, qu'il a été reconnu qu'il s'agissait d'un groupe très homogène et que nous avions besoin d'une voix extérieure, ce qui m'a amené car, bien entendu, je présidais alors l'Alliance africaine pour la distribution des vaccins, qui est essentiellement un groupe dirigé et géré par la société civile, et j'ai été recruté pour aider à apporter les points de vue non seulement des pays du Sud, mais aussi des acteurs non étatiques. Alors, est-ce que c'était un bon exemple ? Je dirais que non. Au tout début, j'ai eu du mal à aider ces personnes et ces groupes influents à comprendre qu'il y avait une dissonance entre ce dont ils pensaient que nous avions besoin dans les pays du Sud et ce dont nous avions réellement besoin. Bien entendu, lorsque nous recommandions l'ACT-A, je dis toujours que c'était étrange à bien des égards, car lorsque le Dr Tedros m'a invité à coprésider, et c'est pour cela qu'il m'a appelé, à présider et à être envoyé spécial, je lui ai demandé s'il plaisait et s'il avait obtenu le bon numéro de téléphone, car j'étais peut-être leur critique le plus ardent. Et il m'a dit à l'époque, il a dit que c'est précisément pour cette raison que nous avons besoin de votre voix, parce que vous êtes le critique le plus ardent et que vous savez donc ce qui ne va pas, vous le comprenez et vous devez nous aider à le comprendre. Quelque chose qui, je crois, s'est produit lorsque j'ai rencontré Tedros pour la première fois après avoir été nommé envoyé spécial, et je lui ai demandé directement pourquoi. Pourquoi avez-vous passé cet appel et pourquoi avez-vous... Merci, mais pourquoi m'as-tu invitée ici ? Et il a déclaré : « Le talent est universel, mais les opportunités ne le sont pas ». C'est le cas pour les jeunes et c'est vraiment l'histoire de ma vie. Donc, pour vous expliquer pourquoi je suis partisan de la diplomatie intergénérationnelle, je dois vous expliquer comment je suis arrivé là où je suis.

**Ayoade Alakija** [00:16:35] J'avais une vingtaine d'années, je sortais tout juste de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, une jeune mère avec littéralement un bébé dans les bras. Ma fille avait environ un an. J'avais décidé de prendre congé pour être maman pendant un an, juste pour en profiter, et au milieu de tout cela, une opportunité s'est présentée à moi dans le Pacifique, et ce sera une histoire pour un autre jour. Mais lorsque j'ai obtenu ce poste, une femme de l'UNICEF de l'époque a vu en moi ce que je ne pouvais pas voir en moi. Elle était très, très âgée. Elle était la représentante de la région à l'époque et elle m'a placé à un poste assez élevé en tant que jeune femme. Mes collègues étaient âgés d'une quarantaine d'années et j'étais à la tête de la santé et du développement dans cette région quand j'étais très jeune. J'ai dû couler ou nager, et elle m'a fait confiance pour le faire. Mon travail consistait alors à aider à former de jeunes leaders dans le Pacifique et à aider à développer, en fait, un programme de compétences pratiques pour les jeunes. Je dirigeais ce travail et j'avais 20 ans, tout le monde avait 30 ans, et nous y sommes parvenus. Avec des professeurs de l'université de Nouvelle-Galles du Sud. C'était une œuvre incroyable. Je pense donc que si vous offrez une opportunité aux jeunes, et si vous leur confiez cette opportunité, mais qu'ils s'appuient également sur eux, honorent et respectent ceux qui les ont précédés, ensemble, de manière intergénérationnelle,

nous pouvons déplacer des montagnes. Nous l'avons fait dans le Pacifique et, pour moi, l'honneur et le respect sont mes valeurs fondamentales dans la vie. Je crois donc vraiment que nous, au-delà des clivages générationnels, parce qu'il y a des choses que les jeunes savent, qu'ils ont et qu'ils comprennent aujourd'hui que je n'arrive pas à comprendre vaguement. À cette époque, le travail que nous faisions était innovant, parce que j'étais jeune, j'étais fou et j'avais le droit de rêver. Les jeunes d'aujourd'hui doivent donc surmonter ce fossé. Je veux savoir ce qu'ils pensent et comment ils peuvent nous aider à nous améliorer, même d'un point de vue géopolitique. Quelles sont leurs craintes quant à leur avenir ? Qu'est-ce que nous pouvons apprendre d'eux ? De plus, à notre âge, je parle pour moi, pas pour toi, Garry, tu es un très jeune homme.

**Garry Aslanyan** [00:19:21] Ah, d'accord !

**Ayoade Alakija** [00:19:24] Ce week-end, par exemple, j'ai passé un dimanche, j'ai eu le grand privilège de passer le dimanche avec quelqu'un que je considère comme un mentor et un leader, à savoir la directrice générale de l'OMC, qui a pris trois heures de sa journée pour s'asseoir avec moi et déjeuner, simplement m'écouter et me guider à travers certains de mes propres défis. Elle a, encore une fois, une génération d'avance sur moi, et nous avons besoin de ces relations intergénérationnelles. Nous en avons besoin. Certains de mes amis et collègues spécialistes de la santé mondiale plaisantent parfois, lorsque j'ai un véritable défi ou un problème, j'appelle mon oncle et mon tante, et nous en rions parce que cela ne les dérange pas. Je ne me considère pas comme infantilisé par eux. Ils ont une sagesse que je n'ai pas. Je pense que nous, les jeunes qui nous suivent, devons également créer ce pont, alors j'essaie de le faire autant que possible. Il y a aussi le passage où ma fille dit que je suis dans le déni. Je pense toujours que j'ai 19 ans, alors ils me permettent de rester jeune.

**Garry Aslanyan** [00:20:36] Il doit y avoir quelque chose dedans. Oui, je peux le voir ! Merci pour ça, Yodi. Ma prochaine question est donc la même que celle que j'ai posée à notre invité dans la première partie de notre podcast consacré à la géopolitique, Ricardo Baptista Leite. Je voulais en savoir plus sur ce qui se passe à huis clos, car les professionnels de la santé mondiale ont souvent du mal à comprendre l'impact direct de ces discussions sur la programmation ou la recherche qu'ils mènent au quotidien. Ils ont donc l'impression que cela se passe là-bas mais que cela n'a pas vraiment d'impact direct. Quels types de compétences essentielles et de compréhension de cet environnement les professionnels de la santé mondiale devraient-ils posséder pour mieux naviguer dans l'environnement géopolitique, Yodi, qu'en penses-tu ?

**Ayoade Alakija** [00:21:36] Je pense, tout d'abord... J'ai eu le privilège, je crois que c'était il y a 2 ans, en mars 2020 en fait, de prendre la parole lors de la conférence annuelle de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, au cours de laquelle je leur ai dit à l'époque que toutes les écoles de santé mondiale devaient enseigner la politique. Et je le répète partout où je vais, qu'ils doivent enseigner la politique, que nous devons enseigner la géopolitique. Je pense donc que tous les acteurs du secteur de la santé doivent également avoir une compréhension et une formation de base en géopolitique. Examinons les déclarations politiques de haut niveau adoptées récemment sur la préparation à une pandémie, sur la tuberculose, sur la CSU. Regardons la prochaine déclaration politique sur la résistance aux antimicrobiens pour l'AGNU 2024. Tous ces facteurs sont fortement influencés par la géopolitique et nous, en tant que personnes travaillant dans ce domaine de la santé, devons comprendre. Vous pouvez parler isolément de la fabrication de vaccins, par exemple, ou de la fabrication de contre-mesures médicales, mais si vous ne comprenez pas la géopolitique entre l'Inde et la Chine et les pays qui essaient de faire en sorte que le fossé ne soit pas franchi parce que nous ne voulons pas voir trop de pouvoir entre les mains de l'un ou de l'autre. Nous avons besoin de ces conversations. Les conversations en coulisse que je préconise, le sens aigu de la vraie politique, doivent donc, en tant que professionnels, les développer. Nous devons aborder de manière plus pratique les aspects nécessaires

à la mise en œuvre des politiques, et nombre d'entre eux impliquent souvent des considérations politiques complexes. Cette compréhension est vraiment essentielle pour plaider et mettre en œuvre efficacement des interventions sanitaires, un développement de l'éducation dans de bonnes dimensions, dans différents contextes géopolitiques. Nous devons également comprendre que le paysage géopolitique est en constante évolution et que les professionnels de la santé mondiale doivent donc faire preuve d'adaptabilité et de flexibilité. Nous devons être prêts à modifier notre voix, nos stratégies et nos approches pour répondre à l'évolution de la dynamique politique. Ces compétences, vous avez dit quelles sont les compétences essentielles nécessaires, nous devons commencer à enseigner les techniques de négociation. Pour moi, les conversations que j'ai eues en coulisse l'année dernière... Une d'entre elles dont je peux vous parler en fait, juste chez moi à Abuja. J'ai accueilli un vice-ministre de l'Arabie saoudite pour une réception privée très discrète, au cours de laquelle j'ai réuni les ambassadeurs du G7 et du G20 et les directeurs de l'Union africaine chargés de la paix et de la sécurité. C'était une affaire privée et discrète, mais c'était un moment important car le sommet de la résistance aux antimicrobiens devait avoir lieu l'année prochaine et il commençait à jeter les bases pour cela et à montrer au monde entier que nous pouvons tous travailler ensemble. Peu importe notre apparence, ce que nous portons, nos tendances idéologiques, mais la santé nous concerne tous. La résistance aux antimicrobiens nous affectera tous. Nous ne pouvons pas rester dans des camps. Mon espace ce jour-là, mon mari et mon espace, étaient donc un espace sûr où des personnes qui n'auraient normalement pas assisté à une réunion, en particulier compte tenu des tensions géopolitiques actuelles et des guerres qui sévissent dans le monde, pouvaient se réunir pour parler de santé, qui, comme le dit Tedros, sans paix, nous ne pouvons pas avoir de santé.

**Garry Aslanyan** [00:25:23] Merci Yodi. Je pense que ce sont de très bons exemples qui contribuent à cette compréhension et à l'objectif de ces conversations et qui aident nos auditeurs à se faire une meilleure idée de certaines choses qui peuvent ou non être immédiatement évidentes. En conclusion, si vous aviez une boule de cristal et que vous envisagiez l'avenir de la santé mondiale en tenant compte de la trajectoire actuelle d'incertitude, que voyez-vous dans le futur ?

**Ayoade Alakija** [00:25:53] Eh bien, je ne le sais pas. Si seulement j'avais une boule de cristal, Garry. Le monde se trouve dans une situation très, très périlleuse. Alors que nous parlions du conflit, des changements géopolitiques auxquels nous assistons à travers le monde, nous ne pouvons même pas nous mettre d'accord sur la fourniture de soins humanitaires et de santé de base à la population de Gaza en ce moment. Trop de vies ont été perdues à Gaza et en Israël, et nous n'arrivons pas, en tant que communauté mondiale, à admettre qu'il ne s'agit pas d'une situation binaire. Quel est donc l'avenir de la santé mondiale ? Je constate que le fossé se creuse. J'ai l'impression que les gains que nous avons commencé à réaliser au début, dans la phase réflexive immédiate de la COVID, sont en train de reculer sur certains d'entre eux, et cela m'inquiète. L'écart en matière d'équité ; oui, il y a eu beaucoup de discours, mais je pense que l'écart en matière d'équité s'élargit. Il s'élargit en raison de problèmes de gouvernance, par exemple en Afrique. Et je n'ai pas hésité à en parler. Vous ne pouvez pas demander aux pays à revenu élevé de soutenir les mauvais comportements sur notre continent ou dans d'autres régions du Sud, si nous n'investissons pas nous-mêmes. Je suis actuellement coprésidente de l'Initiative d'investissement d'impact du G7, la santé mondiale dirigée par le Japon dans le cadre de sa présidence du G7. Encore une fois, nous ne faisons que commencer ce travail, et l'une des choses pour moi est de m'assurer que nous attirons des investisseurs du Sud autour de la table, que ce pays ne soit pas simplement considéré comme un donateur bénéficiaire ou que les pays à revenu élevé fournissent l'investissement et que nous, dans les pays à revenu faible et intermédiaire, sommes des bénéficiaires passifs. Nous devons également comprendre les facteurs géopolitiques actuels. Il s'agit d'une compréhension approfondie de la part de ceux d'entre nous qui travaillent dans le monde de la santé mondiale, afin de ne pas perpétuer les divisions que connaît le monde en ce moment, mais pour que nous puissions, en tant que famille de la santé mondiale, fonctionner comme

une seule entité. À l'heure actuelle, je constate que c'est en grande partie post-COVID. Il y a beaucoup de financement, beaucoup d'argent a été investi dans la santé mondiale. Je ne sais pas si vous vous en souvenez, mais je suis assez âgé pour me souvenir qu'il en était de même pour le VIH et le sida, et comme une grande partie du financement a commencé à se tarir, l'aquarium à requins a commencé à manquer d'eau, ou la piscine, et les requins ont commencé à s'attaquer les uns les autres, et les piranhas ont commencé à essayer de manger les requins et les uns les autres. C'est ce qui me préoccupe en ce moment. Je suis donc vraiment engagée dans la transformation de cette architecture de santé mondiale et de cet espace depuis mon petit coin. Cela se passe peut-être très discrètement en coulisse, car alors que la géopolitique continue d'influencer de manière décisive comment et quand, par exemple, les femmes et les mères des régions reculées de mon propre pays, le Nigeria, peuvent accéder à des diagnostics ou à des médicaments vitaux, nous devons tous être attentifs à ce que nous pouvons faire individuellement, puis de manière plus puissante collectivement, pour garantir que les femmes et les filles vivent et vivent pleinement et ne meurent pas. Parce que lorsque les femmes et les filles vivent et contribuent à leur plein potentiel, les communautés sont en meilleure santé. Les déterminants de la santé vont bien au-delà des contre-mesures médicales et de ces terminologies dictées par les sociétés rentables. Ils sont tellement plus doux. Ils sont tellement plus intangibles. Et c'est mon engagement à faire en sorte que je puisse apporter ma contribution dans ce domaine. Donc, la boule de cristal est floue. Je suis inquiet. Mais nous devons avoir l'espoir que nous serons suffisamment nombreux à vouloir vraiment changer les choses. Nous ne sommes pas à la recherche d'un poste ou d'un emploi. Nous voulons vraiment nous assurer que certaines des choses que nous avons vues, les tragédies personnelles que nous avons vécues et dont nous avons été témoins, n'auront pas à être vécues par la prochaine génération.

**Garry Aslanyan** [00:30:32] Merci, Yodi, pour tes idées et pour cette excellente conversation d'aujourd'hui. Je suis sûr que nos chemins vont bientôt se croiser. Alors, porte-toi bien.

**Ayoade Alakija** [00:30:46] Toi aussi. Portez un masque, prenez soin de vous et portez un masque.

**Garry Aslanyan** [00:30:50] Merci. Yodi a abordé trois points importants dans notre discussion sur la géopolitique. Elle a souligné l'importance d'investir dans la création d'alliances et d'une compréhension commune, ainsi que la façon dont même les alliances nées de l'adversité peuvent renforcer l'unité sanitaire mondiale. Yodi a reformulé avec éloquence la rhétorique de la décolonisation en la qualifiant d'efforts visant à rééquilibrer le pouvoir. Je trouve qu'il s'agit d'une approche constructive et également d'un moyen utile d'évaluer si le résultat est effectivement atteint.

**Garry Aslanyan** [00:31:33] Avant de terminer aujourd'hui, écoutons un autre de nos auditeurs.

**Marguerite Massinga Loembé** [00:32:20] J'attends avec impatience la programmation de 2024 de Global Health Matters et quels seront les sujets d'importance émergente pour cette nouvelle année. J'espère qu'une attention particulière sera accordée à la résolution sur le diagnostic de l'Assemblée mondiale de la Santé, et en quelle mesure sa contextualisation et son adoption sur le continent Africain peuvent contribuer à transformer l'accès aux services de qualité pour l'attente de la couverture sanitaire universelle et pour la sécurité sanitaire sur le continent. Merci.

**Garry Aslanyan** [00:32:21] Merci Marguerite. Nous apprécions votre commentaire, en particulier le fait que nous incluons régulièrement des voix des pays du Sud. J'apprécie vraiment cela et nous nous efforçons d'y parvenir dans le podcast. Et merci pour vos suggestions visant à inclure l'accès aux diagnostics, que nous prendrons en charge.

## EPISODE 31. GÉOPOLITIQUE DE LA SANTÉ MONDIALE - PARTIE 2

**Garry Aslanyan** [00:32:39] Pour en savoir plus sur les sujets abordés 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.

**Elisabetta Densi** [00:32:58] Global Health Matters est produit par 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 et Obadiah George sont producteurs techniques et de contenu. L'édition des podcasts, la communication, la diffusion, la conception du Web et des réseaux sociaux sont rendus possibles grâce au travail de Maki Kitamura, Chris Coze, Elisabetta Densi, Isabella 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 liés à la 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 à vos podcasts où que vous soyez. Merci de m'avoir écoutée.