

EPISODE 50. LA SANTÉ DES ENFANTS FACE À LA MÉTACRISE

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] Bienvenue sur le podcast Global Health Matters. Je suis votre hôte, Garry Aslanyan. Nous sommes arrivés à la fin de notre quatrième saison. Si vous venez de nous trouver, nous avons plus de 50 épisodes à découvrir. Choisissez les sujets qui vous intéressent le plus, mais je vous promets que vous aurez envie de tous les entendre. Si vous ne l'avez pas encore fait, suivez-nous ou abonnez-vous partout où vous recevez vos podcasts pour que les nouveaux épisodes arrivent directement dans votre fil d'actualité. La saison 5 sera lancée le 12 octobre 2025, lors du Sommet mondial de la santé à Berlin, avec notre premier enregistrement en direct. Si vous êtes à Berlin, n'oubliez pas de venir dire bonjour. L'épisode sera également diffusé sur notre chaîne YouTube. Pour notre dernier épisode de cette saison, nous tournons notre attention vers l'une des questions vitales de notre époque. Comment garantir la santé et le bien-être de nos enfants dans un monde en mutation ? Pour cela, je suis accompagné de deux éminents leaders de la santé infantile mondiale, Landry Dongmo Tsague et Debra Jackson. Landry est le directeur du Centre pour les soins de santé primaires du CDC pour l'Afrique. Il a également occupé des postes de direction à l'UNICEF et est le cofondateur du Pan-African Medical Journal. Debra est titulaire de la chaire Takeda en santé infantile mondiale à la London School of Hygiene and Tropical Medicine et professeure extraordinaire à la School of Public Health de l'université de Western Cape en Afrique du Sud. Ensemble, Landry et Debra nous aident à réfléchir aux progrès remarquables réalisés en matière de santé infantile au cours de la dernière décennie, aux nouveaux défis urgents qui nous attendent et aux stratégies nécessaires pour assurer un avenir plus sain aux enfants du monde entier. Bonjour Debra, bonjour Landry, comment allez-vous aujourd'hui ?

Debra Jackson [00:02:14] Super, content d'être ici.

Landry Dongmo Tsague [00:02:16] Content de nous accueillir aujourd'hui.

Garry Aslanyan [00:02:17] Alors allons-y. C'est donc une conversation extrêmement importante que nous devons avoir pour nous y préparer. J'ai lu un rapport qui soulignait que nous avons réellement réalisé des progrès importants en matière de santé des enfants. Si vous regardez les 30 ou 35 dernières années, depuis 1990, la mortalité mondiale des moins de 5 ans a chuté de plus de 60 %. Et bien entendu, les programmes de vaccination ont atteint aujourd'hui un taux de couverture historiquement élevé. Que voyez-vous, Landry, commençons par vous en tant que principaux moteurs de ces progrès remarquables. Dans votre cas, vous êtes en Afrique et, bien sûr, dans d'autres pays également.

Landry Dongmo Tsague [00:03:01] Merci beaucoup, Garry. Nous devons reconnaître les progrès réalisés, notamment en matière de réduction de la mortalité infantile et de survie de l'enfant. Comme vous l'avez mentionné, nous avons enregistré des gains sans précédent au cours des deux dernières décennies. Je pense que nous voulons souligner ici certains des facteurs clés que nous avons enregistrés dans ces pays. Outre le fait que la plupart de ces pays ont enregistré des allocations importantes de ressources, des ressources nationales, en particulier pour la santé publique. Si vous regardez les pays d'Afrique du Nord, où la réduction s'est produite plus tôt et s'est maintenue, vous comprendrez certainement que les allocations nationales consacrées aux soins de santé primaires ont joué un rôle important. Maintenant, si vous vous déplacez vers le sud du continent, qu'est-ce qui a fait la différence ? Si vous regardez des pays comme le Rwanda, l'Éthiopie, le Sénégal, le Ghana, la

Tanzanie et même le Kenya, il y a eu un investissement essentiel dans les soins de santé primaires, en particulier les soins primaires communautaires. Je pense que nous voulons souligner l'impact significatif que la communauté de travail a eu dans ces pays. Et ils ont joué un rôle déterminant dans la mise en place de ces interventions à fort impact, de la vaccination, de la nutrition et des soins maternels à la population la plus mal desservie.

Garry Aslanyan [00:04:28] Debra, selon vous, ces progrès suscitent-ils de l'espoir ou justifient-ils un optimisme prudent ?

Debra Jackson [00:04:35] Je pense qu'avant 2020, j'aurais dit espoir et optimisme. Nous étions très enthousiastes à l'idée de ce que nous étions en train de voir. Mais depuis la COVID-19 et comme nous l'avons constaté ces cinq dernières années, les impacts croissants du changement climatique et des conflits, je dirais que l'on craint sérieusement que ces acquis ne soient perdus. En fait, dans une analyse récente réalisée par LSHTM pour un livre blanc sur le climat et la santé des enfants, nous avons montré que même dans le meilleur des scénarios climatiques, à savoir un réchauffement de 1,5 degré, selon lequel la plupart des projets prévus seraient compromis par le réchauffement continu, vous constateriez tout de même des améliorations, mais bien moins que ce que vous auriez pu constater. Alors que si nous passons à un réchauffement de 2,5 degrés, la mortalité et les naissances prématurées, etc., augmenteront de manière significative, anéantissant tous les progrès que nous avons réalisés pour faire baisser les taux de mortalité. Et je pense que ce qui est très décourageant, c'est que l'année dernière, en 2024, nous avons atteint ou dépassé l'objectif de 1,5 degré, selon les estimations mondiales. Je pense donc qu'il y a toujours de l'optimisme, mais nous devons relever les défis émergents et en tenir compte si nous voulons maintenir ces réductions.

Garry Aslanyan [00:05:47] Malgré tout ce bon travail, un optimisme prudent ou peut-être une certaine inquiétude en termes de climat, 4,8 millions d'enfants meurent encore dans le monde, et c'était en 2023, selon les données dont nous disposons, et près de la moitié d'entre eux sont survenus au cours du premier mois de leur vie. Il s'agit donc d'une période critique. Aujourd'hui, nous aborderons peut-être trois défis majeurs qui entravent la santé et le bien-être des enfants, tels que les conflits, que vous avez déjà mentionnés, le climat et, bien sûr, le capital. Landry, approfondissons la façon dont les conflits façonnent l'enfance. Et dans des régions comme nous le voyons, de Gaza au Soudan du Sud, les enfants atteignent leur majorité en raison de la violence, des traumatismes et de la destruction des infrastructures qui les entourent. Quelles sont les conséquences immédiates et à long terme pour une génération élevée dans de telles conditions ?

Landry Dongmo Tsague [00:06:51] À présent, Garry, nous voulons également souligner le fait que nous devons être très prudents car ces gains sont également menacés par la crise et l'insécurité particulière qui sévit dans la plupart des régions de notre continent, notamment l'est de la RDC, la région du Sahel et le Soudan. Nous devons souligner que si nous n'apportons pas la paix et ne maintenons pas la paix, nous continuerons d'avoir des enfants à haut risque qui continueront d'être loin des services de prévention et de soins à fort impact, et pour en revenir à vos préoccupations concernant l'impact du conflit et de cette crise sur les enfants. Je pense que les enfants continueront certainement d'être les premiers à souffrir dans les situations de conflit. C'est eux qui deviennent orphelins. Ce sont eux qui seront très probablement privés des services de base, de la nutrition, de la vaccination, et ils seront également ceux qui seront exposés au risque de maladies liées au manque d'eau potable en ce moment, et les plus susceptibles de mourir faute de services. Je pense que nous sous-estimons également l'impact sur la santé des situations de conflit prolongées dont souffriront les adolescents, en particulier ceux qui grandissent en situation de conflit. Je pense que si nous voulons créer cet

environnement, nous devons apporter la paix. Nous devons investir dans la paix, en particulier en Afrique, dans le cadre d'une approche globale et multisectorielle.

Garry Aslanyan [00:08:26] Debra, quelque chose à ajouter à cela ?

Debra Jackson [00:08:29] Je pense que, comme Landry l'a mentionné, le bien-être, si l'on considère les menaces, en particulier chez les moins de cinq ans, puis de nouveau pendant l'adolescence, c'est à ce moment que le cerveau se développe. C'est à ce moment que le cerveau se développe. Ce sont les périodes rapides où vous commencez à envisager une approche axée sur le cycle de vie. Et nous savons que le stress ou d'autres événements critiques de ces périodes de la vie d'un enfant peuvent réellement modifier la croissance du cerveau, ses émotions et son développement. Il est donc très important de protéger les enfants autant que possible dans ces environnements et de mettre en place des programmes pour faire face à ce stress.

Landry Dongmo Tsague [00:09:07] Et dans le cadre de notre approche des soins de santé primaires, Africa CDC, nous ne préconisons pas seulement que les soins primaires soient considérés comme un système prioritaire d'investissement. Nous préconisons également des soins de santé primaires qui garantissent la continuité des services, en particulier dans les situations de crise ou d'urgence, ou dans ce cas de conflit. Et à Africa CDC, nous soutenons, dans le cadre de notre équipe d'intervention d'urgence, le déploiement du corps de santé volontaire africain, ainsi que l'implication des agents de santé communautaires en réponse aux urgences. Parce qu'en cas d'urgence générale, vous voulez vous assurer que les enfants continuent de bénéficier d'un programme complet de vaccination et de nutrition, car ce sont eux les plus vulnérables dans ces situations et nous devons veiller à ce que la continuité des services soit préservée.

Garry Aslanyan [00:10:04] Revenons à la question du changement climatique, Debra, vous en avez déjà parlé, et il est clair que cela représente une grave menace. Nous avons découvert un rapport selon lequel l'UNICEF estime que la moitié des enfants du monde vivent dans des zones exposées à des risques climatiques extrêmes et à une hausse des températures. Alors, pouvez-vous nous dire quelles sont les conséquences sanitaires directes et indirectes pour les enfants en Afrique, disons, dans ce cas ?

Debra Jackson [00:10:31] C'est vraiment important. Le premier concerne donc les températures extrêmes. Nous pensons principalement à la chaleur, mais il peut aussi y avoir une augmentation des extrêmes de froid, mais nous pensons surtout à la chaleur parce que tout le monde a passé l'été en Europe et en Afrique du Nord et tout ce à quoi nous pensons, c'est à quel point il fait chaud et à combien il fait plus chaud qu'il ne l'a été. Et ce que nous savons, c'est que les températures élevées ont un impact particulier sur la grossesse et augmentent considérablement les naissances prématurées, allant d'environ 8 % à 26 % d'augmentation des naissances prématurées, ce qui a évidemment des conséquences à vie pour cet enfant et augmente également la mortalité, en particulier la mortalité néonatale que vous avez mentionnée plus tôt, Garry. C'est donc très critique, y compris l'élévation du niveau de la mer et la salinité. Les îles du Pacifique et les États insulaires sont vraiment en difficulté et suscitent de nombreuses inquiétudes pour l'avenir, car ils pourraient perdre la totalité de leur île et ensuite il y aura des migrants climatiques. Comme nous l'avons vu au Texas, comme nous l'avons vu l'année dernière en Espagne, des inondations qui dévastent complètement les infrastructures. Et puis la sécheresse, comme nous le voyons, et Landy peut certainement parler davantage de la sécheresse en Afrique subsaharienne, mais aussi en Asie du Sud. Donc, les deux arrivent et se situent à un bout de l'autre, mais ils constituent tous deux un véritable problème d'infrastructure. Puis des tempêtes de vent et des feux de forêt. Donc, les feux de forêt en Californie, les feux de forêt en Europe aujourd'hui,

nous les voyons certainement là où je vis en Afrique du Sud. Et donc, encore une fois, il s'agit de la destruction des infrastructures et des maisons des gens, des récoltes des gens, vous savez, des établissements de santé, etc. Enfin, la pollution de l'air ambiant, et non la pollution de l'air, est un peu différente, mais très importante car, fondamentalement, les émissions de carbone à l'origine du changement climatique entraînent également une augmentation de la pollution de l'air. Et puis, lorsque vous parlez de feux de forêt, cela augmente clairement la pollution de l'air ambiant et le fait que les températures extrêmes, en particulier la chaleur et la pollution de l'air, peuvent souvent aller de pair. Ce sont donc vos effets directs auxquels nous devons nous préparer, à la fois dans les communautés et dans nos établissements de santé, afin de garantir l'accès pendant et après tous ces événements extrêmes. Mais il existe également des menaces indirectes qui pèsent sur les moyens de subsistance et les droits de l'homme lorsque nous parlons de perte de maisons, de champs, de pertes de sites de travail, ce sont des menaces qui vont constituer des menaces. Nous assistons à des déplacements et à des migrations. Les migrants climatiques sont nombreux. Beaucoup de personnes que nous voyons se déplacer en Afrique le sont parce qu'elles ne peuvent pas cultiver de nourriture là où elles se trouvent et qu'elles doivent déménager ailleurs. Et puis les systèmes de santé et les infrastructures affaiblis qui ne sont alors plus là pour aider les communautés. Et puis les impacts sur les systèmes alimentaires et hydriques. L'UNICEF a beaucoup écrit sur l'impact sur l'eau et l'eau potable et je pense qu'il a peut-être mentionné la diarrhée, puis la nourriture. Nous constatons donc une augmentation de la malnutrition, une augmentation de la diarrhée, de la mortalité, etc. Et une autre question dont beaucoup parlent concerne les maladies sensibles au climat, en l'occurrence les maladies infectieuses et à transmission vectorielle et les maladies tropicales négligées, que le TDR prend en charge, mais vous parlez du paludisme, vous parlez du virus Zika, de la fièvre jaune, de la dengue, et cela se produit même en Europe où les phlébotomes sont porteurs de la leishmaniose, et quoi vous constatez que les zones suffisamment chaudes pour ces vecteurs s'étendent et même dans les régions où il y en a déjà, la durée de la saison pendant laquelle ces vecteurs sont présents est plus longue. C'est donc une réelle préoccupation. Enfin, l'exacerbation des déterminants sociaux et des inégalités nous permet de savoir que les plus vulnérables sont toujours les plus durement touchés par ces facteurs, qu'il s'agisse de conflits ou de changements climatiques, mais que ces facteurs créent également une plus grande vulnérabilité. Nous savons qu'en période de chaleur accablante, nous disposons de très bonnes données sur les chaleurs extrêmes qui indiquent une augmentation de la violence sexiste, vous savez, après des inondations ou des sécheresses, lorsque des infrastructures sont détruites, que vous assistez à une augmentation des mariages d'enfants, à une recrudescence de la violence sexiste. Donc, je pense que cela a un impact réel, vous savez, sur nos structures sociales et physiques et, bien sûr, sur notre santé mentale, parce que le stress général est difficile pour les enfants et leurs familles.

Landry Dongmo Tsague [00:14:53] Je pense que Garry, justement sur ce point, constitue le plus grand défi actuel du point de vue du système, si vous regardez la façon dont les soins de santé primaires sur le continent ont été conçus au fil des ans et quelles sont les fortes tendances auxquelles nous devons faire face aujourd'hui. Je pense que nous allons certainement nous concentrer sur la manière d'investir, qu'il s'agisse d'une approche pangouvernementale ou communautaire ou d'une approche pangouvernementale pour adopter un système social sensible au climat. Et comment concevoir également des stratégies communautaires qui nous permettront de disposer d'une alerte précoce ? Parce qu'en fin de compte, les événements climatiques doivent être détectés tôt et activer notre mécanisme de réponse.

Garry Aslanyan [00:15:39] Landry, vous avez clairement indiqué qu'il restait encore beaucoup à faire en matière de préparation et que cela coûterait cher, mais il est évident que nous sommes également confrontés à ces compressions budgétaires auxquelles vous avez fait allusion au tout début. Alors, lors

de vos discussions avec les différents dirigeants et les différents gouvernements avec lesquels vous travaillez, comment se passent les choses et y a-t-il eu des innovations inattendues qui auraient pu être survenues ?

Landry Dongmo Tsague [00:16:06] Garry, je pense que cette situation perdure. Et comme vous le savez, au cours des quatre dernières années, si vous comparez 2021 à 2025, l'aide publique au développement consacrée à la santé sur le continent, nous avons enregistré une baisse de 70 % et la plupart de nos États membres sur le continent n'étaient pas totalement préparés à y faire face. Mais c'est ce que c'est, et le chef des États de notre continent, sous l'égide de l'Union africaine, a relevé le défi et le champion du financement national, Son Excellence le Président Paul Kagame, Président du Rwanda, et ses pairs ont réuni les principales parties prenantes en février dernier, pour concevoir ce qui est aujourd'hui un schéma directeur de la façon dont nous devrions agir sur le continent, le continent devrait redéfinir ou réinventer le financement de la santé. Dans cette nouvelle ère, nous sommes vraiment dans une nouvelle ère, une ère où le continent continue de faire face à un lourd fardeau de maladies infectieuses. Debra a évoqué l'effet multijoueur du changement climatique et des conflits. Je pense que le CDC africain a enregistré entre 2021 et 2025, une augmentation de 41 % du nombre d'événements de santé publique. Mais ce qu'il est essentiel que Garry souligne ici, c'est que même si nos États membres prennent les choses en main, ils définissent clairement la direction à suivre. Ils ont défini trois domaines critiques dans lesquels nous devrions explorer et mobiliser des financements innovants ou des financements nationaux pour la santé sur le continent. Le premier domaine concerne le budget national. Je pense que nous plaçons tous pour que les États membres atteignent l'objectif de 50 % de la Déclaration d'Abuja ou qu'ils aillent au-delà. À l'heure actuelle, nous avons recensé environ trois États membres. Et il y a certainement un appel clair à l'action pour commencer par examiner nos ressources nationales. Mais d'un autre côté, cette ressource intérieure est limitée par ce que nous savons tous en matière de service de la dette, qui continue de financer près de 61 milliards de dollars de notre PIB intérieur global, disons, sur le continent. Donc, disons que la première source de financement national ou innovant pour la santé est limitée, reconnaissons-le. La deuxième piste que notre chef d'État nous a recommandé de suivre est le domaine des financements innovants. Et il s'agit d'un espace où il s'agit d'examiner les fonds de solidarité à soutenir par le biais de prélèvements, soit des prélèvements sur l'importation de marchandises, soit des prélèvements sur les billets d'avion, soit des prélèvements sur la syntaxe, des prélèvements sur l'alcool et les matières premières. Et en ce qui concerne ce financement innovant, il y en a un que nous n'avons pas encore utilisé de manière significative, c'est ce que nous appelons les envois de fonds de la diaspora. Savez-vous que le continent reçoit chaque année près de 95 milliards de dollars américains ? Des dollars provenant des envois de fonds de la diaspora. Mais cette option de financement innovant peut être canalisée vers un certain type de dépenses dans le secteur de la santé. Il existe un troisième domaine d'approche innovante que nos chefs d'État ont approuvé, à savoir le financement mixte. Le financement mixte est cette modalité qui sera attirée vers le secteur privé pour soutenir des changements beaucoup plus structurels, tels que les infrastructures pour les soins primaires, la numérisation, la fabrication locale de vaccins, de produits thérapeutiques et l'industrie. Et au-delà de cela, ce qui se passe actuellement, étant donné que ces trois objectifs s'inscrivent dans ces trois domaines, peut prendre du temps à être réalisé. Mais ce qui se passe actuellement, c'est clairement travailler à des gains d'efficacité, en tirant davantage parti de ce que nous avons. Nous n'autorisons pas l'idée de faire plus avec moins. Je pense que nous pouvons faire plus avec ce que nous avons, afin de favoriser l'intégration des services, d'accroître notre efficacité, de réduire les coûts de logistique et de transaction en tirant parti de projets tels que la santé numérique.

Garry Aslanyan [00:20:44] Debra, avez-vous des réflexions sur l'impact que certaines de ces situations financières pourraient avoir sur les enfants du continent en l'occurrence ?

Debra Jackson [00:20:52] Oui, je veux dire, évidemment, à court terme, nous assistons à une réduction de la disponibilité de produits tels que le traitement du VIH, les contraceptifs, les vaccins, ainsi qu'à la fermeture des établissements de santé et à la réduction du personnel de santé. Et que, comme toujours, les enfants sont là, qu'ils sont les plus vulnérables, qu'ils seront les premiers touchés par toute crise, financière, climatique ou conflit. Nous pouvons donc nous attendre à une augmentation de la morbidité et de la mortalité infantiles. Et je pense qu'une autre préoccupation est qu'une fois que vous avez arrêté ces programmes de santé, et que ces éléments constitutifs d'un système de santé le sont, il est difficile et très coûteux de le reconstruire. Cela semble très apocalyptique, je le reconnais, mais je pense que les initiatives dont Landry a parlé sont si importantes et que nous avons besoin d'innovation, d'intégration et de collaboration entre nos parties prenantes nationales, locales et mondiales pour protéger la santé et le bien-être des personnes vulnérables, de sorte que lorsque nous examinons ces budgets, ces budgets doivent tenir compte des enfants, doivent répondre aux besoins des populations vulnérables et les impacts les plus importants peuvent être obtenus en obtenant les ressources et en améliorant l'accès aux services là où les lacunes sont les plus profondes. Je pense donc que dans une récente stratégie mondiale, il était indiqué que nous devons investir davantage dans la santé des femmes et des enfants, ainsi que dans la santé des adolescents, mais que nous devons également investir de manière plus judicieuse. Cela signifie donc qu'il faut s'occuper des plus vulnérables. Où vous allez en tirer le meilleur parti pour votre argent, comme on dit souvent.

Garry Aslanyan [00:22:26] Oui, donc vous en avez déjà parlé en termes de, je veux dire, vraiment, qu'il ne s'agit pas seulement d'argent, mais aussi de la façon dont les choses doivent être faites, non ? Nous avons donc abordé certaines questions, nous avons examiné réellement les défis sous-jacents et tous ces problèmes sont toujours d'actualité. Si nous devons nous tourner un peu vers l'avenir et consacrer une partie de la dernière partie de cette conversation à voir comment tirer parti de cette conversation, comment les enfants peuvent s'épanouir, non seulement en termes de santé, mais aussi en termes d'autonomie, de relations, d'apprentissage et d'éducation. Puis-je avoir votre avis à ce sujet tous les deux ? Peut-être pouvons-nous commencer par Debra, pour savoir quels changements sont nécessaires dans nos approches et stratégies afin de promouvoir une santé et un bien-être plus holistiques des enfants dans leur contexte unique, plutôt que de considérer les enfants comme, vous savez, c'est la maladie, voici l'autre maladie, voici l'autre vaccination et tout ça. Peux-tu nous y emmener ?

Debra Jackson [00:23:38] J'ai parlé brièvement plus tôt d'une approche axée sur le parcours de vie, sachant que ce qui se produit tôt et de façon continue a un impact sur l'enfant, la famille et la future communauté. Nous devons donc nous préoccuper de leur santé, de leurs facteurs sociaux, économiques et environnementaux à tous les stades de leur vie, de la petite enfance à l'âge adulte. Et nous sommes préoccupés par l'équité en matière de santé et de bien-être pour tous. Je pense que deux éléments vraiment essentiels sont l'intégration des services, car en intégrant, vous allez accroître l'efficacité des soins de santé primaires intégrés complets, plutôt que des programmes verticaux, qui entraînent souvent des doublons, de l'inefficacité et des sous-financements. Je pense que l'autre chose dont nous avons vraiment besoin, et qui est liée à ce que je disais tout à l'heure, est le financement des systèmes d'information. Les systèmes d'information sont souvent considérés comme des éléments supplémentaires et non comme essentiels à notre travail dans le domaine de la santé. Et lorsque le financement est restreint, c'est peut-être l'une des choses qui entrent en ligne de compte. Et c'est vraiment essentiel, et nous devons y penser de cette façon, et nous devons convaincre nos gouvernements et nos décideurs politiques que, en particulier lorsqu'il s'agit de populations vulnérables, les investissements dans la collecte de données peuvent cibler une utilisation réelle au niveau local pour savoir où envoyer ces vaccins ? Où avons-nous besoin de médicaments anti-VIH ? Nous n'en avons pas besoin partout ; nous en avons besoin à certains endroits. Les systèmes

d'information nous aideront à cibler nos interventions et à nous assurer que vous envoyez vos ressources et construisez votre infrastructure au bon endroit pour vous assurer de recruter les bonnes personnes. Je pense donc que les systèmes d'information joueront un rôle essentiel si nous voulons résoudre ce problème.

Garry Aslanyan [00:25:06] Landry, peut-être pourrions-nous avoir de vos nouvelles, notamment parce que vous occupez actuellement le poste de directrice des soins de santé primaires au CDC pour l'Afrique. Je ne sais même pas par où commencer pour imaginer à quel point cela peut sembler chargé, bien sûr, mais je suis sûr que vous avez déjà réfléchi aux nouvelles approches ou stratégies nécessaires pour fournir des soins de santé primaires ou des soins primaires aux enfants africains d'une manière plus holistique, intégrée et culturellement pertinente. À quoi penses-tu et quels sont tes projets d'avenir, Landry ?

Landry Dongmo Tsague [00:25:41] Merci beaucoup, Garry. Permettez-moi de prendre un peu de recul pour aborder certains des déterminants essentiels. Je pense qu'il faut replacer les choses dans leur contexte. Le continent a besoin de paix pour tous ses enfants. Et sans paix, il n'y a pas de santé. Je veux dire, juste au cours de cette conversation, nous avons évoqué l'impact des conflits sur le bien-être des enfants du continent. Le deuxième point ou la grave menace que nous avons observé dans le cadre d'une récente étude réalisée par l'UNICEF sur les données de vaccination des 20 dernières années à travers le continent. Outre les conflits, l'autre facteur déterminant des biens et de la couverture vaccinale durable était le développement économique. Je pense que le développement économique est étroitement lié à l'ensemble de la discussion que nous avons sur l'allocation des ressources nationales. Plus votre PIB est élevé et plus votre allocation au secteur de la santé est élevée, plus il est probable que la budgétisation tienne compte des besoins des enfants, plus vous aurez de chances d'investir dans les bonnes interventions et les approches que Debra a également décrit. Et le troisième facteur était la bonne gouvernance. Je pense que cette étude a également mis en évidence que la bonne gouvernance était une tendance majeure au niveau continental. Si l'on considère nos 55 États membres, cela dépasse peut-être le mandat du CDC pour l'Afrique, mais c'est ce que prouvent les données. Nous travaillons avec l'Union africaine et le chef de l'État pour y parvenir dans le cadre de l'Agenda de Lusaka, le Programme de Lusaka qui vise à renforcer les systèmes de santé sur le continent. Nous examinons les conditions nécessaires pour créer ce système de soins de santé primaires qui ne soit pas seulement financé par le pays, mais qui garantira une couverture santé universelle principalement aux plus vulnérables, en l'occurrence nos enfants, et c'est le système que nous fournissons également en cas de menace ou d'épidémie, un système dans ce est prêt à faire face à une épidémie ou à une pandémie. Je pense que c'est la vision du CDC pour l'Afrique, et c'est également une vision qui nous permettra de créer un environnement dans lequel nos enfants pourront non seulement survivre, mais aussi s'épanouir et exprimer tout leur potentiel.

Garry Aslanyan [00:28:14] Au cours des derniers mois même, j'ai entendu parler de plusieurs nouveaux traitements ou approches prometteurs, par exemple, contre le paludisme ou de nouvelles formulations pédiatriques pour la schistosomiase. Si vous deviez utiliser cette approche, quelles stratégies recommanderiez-vous pour vous assurer que ces interventions sont mises en œuvre de manière à soutenir cette prise en charge intégrée des centres pour enfants ? Que feriez-vous lorsque vous présenteriez cela ? Parce que nous allons voir certaines de ces choses arriver et si elles ne sont pas appliquées correctement, nous risquons de nous retrouver au même endroit. Peut-être Debra, tu peux commencer, puis Landry.

Debra Jackson [00:28:55] Pour moi, il y a deux choses essentielles, l'une que nous n'avons pas mentionnée et l'autre que nous avons. Recherche sur la mise en œuvre, science de la mise en œuvre

et engagement communautaire. Je pense que ce sont vraiment deux choses dont nous avons besoin. Les programmes doivent être créés conjointement aux niveaux national et local pour s'assurer qu'ils répondent aux besoins de nos enfants et de leurs familles et qu'ils sont adaptés au contexte. Nous savons souvent ce qui fonctionne, mais nous ne le traduisons pas en une mise en œuvre sur le terrain. Nous devons donc travailler avec les responsables de la santé, les professionnels de santé et les communautés afin que ces innovations importantes parviennent réellement là où elles sont nécessaires. En fait, ils atteignent les enfants ou les familles. Pour ce faire, vous devez examiner les implémentations, la recherche sur la mise en œuvre, la science de la mise en œuvre. Vous devez leur parler de leurs défis locaux, même au sein des pays, il y a des différences. Il n'y a jamais de solution universelle. Vous devez donc examiner ces différences et la seule façon de les comprendre est de travailler avec ces communautés et de travailler avec les établissements de santé locaux.

Landry Dongmo Tsague [00:29:58] Je pense, Garry, que ce que Debra a abordé est très important. Nous avons besoin de programmes fondés sur des données probantes pour la recherche locale. Je pense que la recherche locale va jouer un rôle de plus en plus important. Permettez-moi toutefois de souligner trois points. Le premier est ce que le CDC pour l'Afrique considère comme la priorité absolue dans ce contexte de nouvelles innovations. Le premier est la fabrication locale. Je pense que nous avons appris de l'ère de la COVID que notre chef d'État a donné le mandat clair que le continent devrait produire et acheter ou utiliser d'ici 2040, 60 % des vaccins localement. Cela signifie que la fabrication locale n'est déjà pas, elle ne prend pas, elle est déjà au premier rang des priorités du continent. La transformation numérique y est liée. Je pense que la transformation des soins de santé primaires a mis l'accent sur les infrastructures et la transformation numérique si nous voulons parvenir à cette résilience climatique et à ce problème prêt à affronter les épidémies. Et le troisième domaine, Garry, que nous devons souligner, qui aura un impact énorme sur nos enfants, est l'ensemble du domaine critique de la préparation, de la préparation aux pandémies et de la réponse. Je pense que si vous examinez le nouveau traité sur la pandémie, l'ensemble doit avoir accès à des avantages lorsque nous sommes confrontés à une nouvelle menace. Cela va être essentiel car nos enfants sont dans la plupart des cas les plus touchés en cas de nouvelles épidémies.

Garry Aslanyan [00:31:44] Merci pour cela, et j'espère que nous pourrions terminer en vous donnant tous les deux quelques perspectives qui changeront la donne, si possible. Ainsi, nos auditeurs qui travaillent dans différentes régions, à la fois en Afrique et dans d'autres régions du monde et dans le domaine de la santé mondiale, peuvent également s'inspirer. Alors peut-être Debra, quels sont tes derniers mots ?

Debra Jackson [00:32:06] Une fois de plus, je pense que les communautés sont essentielles et j'aimerais donner un exemple positif à la fin de tout cela. Nous travaillons sur notre projet High Horizons, mais nous étudions les effets de la chaleur sur les mères, les nouveau-nés et les enfants, et nous travaillons au Kenya, au Zimbabwe et en Afrique du Sud. Au Zimbabwe, nous travaillons dans une région appelée Mount Darwin, très rurale et très chaude, et Landry a parlé de systèmes d'alerte précoce. Nous étions donc en train de développer une application, que nous appelons Mother Heat, qui avertirait ensuite les agents de santé communautaires, la communauté, les agents de santé des établissements et les mères qu'il va faire chaud, vous savez, vous allez vous attendre à des températures extrêmes dans les trois prochains jours ou peu importe. Mais nous ne voulons pas simplement leur dire, nous voulions les aider à comprendre ce qu'il faut faire pour se protéger et protéger leur famille. Mais nous voulions qu'il s'agisse d'informations générées localement. Nous ne voulions pas simplement lui dire quoi, oh, aller boire plus d'eau ou porter des vêtements légers ou quoi que ce soit d'autre, nous voulions impliquer la communauté là-dedans. Nous avons donc donné aux mères, aux femmes enceintes et aux femmes en période de post-partum des appareils photo, des

appareils photo et des appareils photo pour téléphones, et nous leur avons parlé de la possibilité d'enregistrer leur expérience de chaleur pendant leur grossesse ou avec un nouvel enfant. Cela semble être la partie la plus simple, mais le plus intéressant, c'est que les mères ont toutes organisé, comme une affiche, ce qu'elles ont vu et elles ont organisé un énorme événement communautaire au cours duquel les mères se sont tenues à côté de leurs affiches, les membres de la communauté se sont promenés et les mères ont raconté leurs histoires. Les mères n'étaient donc pas les seules à se renseigner à ce sujet, elles sont ensuite devenues des militantes et ont informé la communauté des problèmes liés à la chaleur, puis elles ont organisé des réunions communautaires pour discuter de ce qu'elles allaient faire pour y remédier. Et je pense que cela semble aller de soi sans nous, et c'était une idée très excitante. Donc, je pense que c'est là que les communautés aborderont ces choses lorsqu'elles comprendront. Il existe différentes manières de le faire, et je pense que ce sont des exemples vraiment passionnants qui sont pertinents où que vous soyez, où que vous travailliez avec ces communautés et les mères et qu'elles soient là pour protéger leurs familles et leurs enfants.

Garry Aslanyan [00:34:16] Landry

Landry Dongmo Tsague [00:34:19] Je ne peux pas être optimiste sans souligner la force de la jeunesse du continent. Je pense que la pénurie de main-d'œuvre à laquelle nous sommes confrontés sur le continent aujourd'hui, dans le secteur de la santé en particulier, peut être considérablement réduite si nous investissons dans nos jeunes, dans leur maîtrise des technologies, c'est une génération avertie en technologie. Le continent prévoit de compter 2 millions d'agents de santé communautaires d'ici 2030. Nous avons maintenant atteint la moitié du point. Je pense donc que les jeunes peuvent certainement faire la différence dans ce que nous appelons les soins de santé primaires communautaires. Au sein de leur communauté, ils peuvent être des agents de changement. Ils peuvent être les champions de la survie de l'enfant. C'est peut-être eux qui peuvent atteindre cet enfant qui n'a pas été vacciné. Il peut s'agir de ceux déployés dans le cadre des premiers intervenants en cas de menace ou d'urgence climatique. Le deuxième point que je tiens à souligner est le financement. Nous sommes au début d'une ère où nous voyons clairement nos États membres, le leadership de notre chef d'État étant illustré par une allocation accrue de ressources nationales au secteur de la santé. Nous allons assister à de plus en plus de financements innovants. J'ai mentionné que la diaspora, les envois de fonds, est certainement un domaine que nous n'avons pas suffisamment exploité. Et l'Union africaine considère la diaspora comme le 50^e État membre ou région. Et il ne fait aucun doute que nous avons encore beaucoup de chemin à parcourir en ce qui concerne le financement mixte, qui incitera certainement le secteur privé à s'intéresser aux 1,4 milliard d'habitants de notre continent. C'est un marché où, si vous investissez, ils veulent vraiment obtenir un meilleur retour sur investissement.

Garry Aslanyan [00:36:12] Merci pour cette intéressante conversation sur un très grand défi et beaucoup de travail à venir. Merci donc pour vos idées à ce sujet et bonne chance dans tous vos projets et efforts.

Landry Dongmo Tsague [00:36:25] Merci de nous avoir invités.

Debra Jackson [00:36:27] Merci, Garry.

Garry Aslanyan [00:36:31] Comme vous l'avez entendu, Debra et Landry ont partagé des points de vue percutants sur la santé des enfants dans un monde en évolution rapide. Tout d'abord, j'ai été impressionné par les bases solides établies grâce aux investissements dans les soins primaires et communautaires, efforts qui ont sauvé la vie de millions de jeunes. Ensuite, je me rappelle à quel point ces acquis sont fragiles et à quel point trois facteurs, les conflits, le changement climatique et la

réduction des budgets de santé, menacent la survie des enfants et mettent à rude épreuve les systèmes de santé. Enfin, je suis encouragé par les exemples de solutions communautaires et de stratégies de financement innovantes qui peuvent aider à relever ces défis et à garantir à la prochaine génération non seulement sa survie mais aussi son épanouissement. Sur ce, écoutons l'un de nos auditeurs.

Jorge Mendez [00:37:33] Hé, Garry. Je m'appelle Jorge Mendez. Je suis étudiante à la maîtrise en santé publique en développement de la santé internationale à l'université de Nagasaki au Japon. J'écoute votre émission depuis un certain temps déjà. Je pense que bon nombre des sujets que nous abordons souvent en matière de santé publique et de santé mondiale peuvent être assez techniques, ennuyeux et inaccessibles, en particulier pour les personnes qui ne sont pas dans notre domaine. C'est pourquoi je pense que ce que vous faites est tellement important, en rendant ces sujets accessibles et divertissants pour tous les types de publics. Si je peux suggérer un sujet futur, j'aimerais en savoir plus sur les professionnels qui travaillent actuellement à la lutte contre la désinformation et la désinformation dans le domaine de la santé. Je pense que c'est un sujet très important et pertinent, surtout dans le climat social et politique actuel. J'adore ce que tu as fait avec la série. Continuez votre bon travail et passez une bonne journée.

Garry Aslanyan [00:38:34] Jorge, je suis tellement content que tu aies trouvé de la valeur dans les sujets que nous avons explorés dans la saison 4. Merci pour vos recommandations pour les prochains épisodes. Et à tous nos auditeurs, merci pour votre soutien continu. J'adore entendre vos idées pour les sujets à venir. Alors, surveillez nos réseaux sociaux pour savoir comment partager vos suggestions pour la saison 5. 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'émission et des traductions. N'oubliez pas de nous contacter via les réseaux sociaux, par e-mail ou en partageant un message vocal, et assurez-vous de vous abonner ou de nous suivre partout où vous recevez vos podcasts. Global Health Matters est produit par TDR, un programme de recherche coparrainé par les Nations Unies et basé à l'Organisation mondiale de la santé. Merci de m'avoir écoutée.