



Conférence internationale de  
2021 pour le programme de  
santé en Afrique 2021

# RAPPORT DE SYNTHÈSE



Thèmes: **Décennie d'action - Entretenir la dynamique pour parvenir à la CSU en Afrique**

Sous-thèmes: **Leadership | Responsabilité | La technologie | Sécurité Sanitaire**

Lieu: **Virtuel**

Date: **8 - 10 Mars, 2021**

**#AfricaHealthAgenda #AHAIC2021 | [www.ahaic.org](http://www.ahaic.org)**

Équipe éditoriale: **Elizabeth Ntonjira | Ceciliah Kimuyu**; Compilation vidéo: **Kennedy Musyoka**;  
Insights et prise en charge des données: **Gythan Munga**; Équipe de mise en page et de  
conception: **Anthony Muninzwa | Maumau Njuguna**

# Table des MATIERES

Liste d'ABRÉVIATIONS .....	iv
Avant-PROPOS .....	1
Vue D'ENSEMBLE .....	4
Leadership pour un Changement: PARCOURS DE L'AFRIQUE VERS LA CSU .....	5
Reconstruire En Mieux: SÉCURITÉ SANITAIRE AU-DELÀ DE LA COVID-19 .....	8
Notre santé, notre droit: LA CSU ET LA REDEVABILITÉ DE TOUS .....	11
Cérémonie de REMISE DES PRIX .....	14
Remarques de CLÔTURE .....	15
Les PRINCIPAUX RÉSULTATS et les RÉSOLUTIONS de la CONFÉRENCE D'AHAIC 2021 .....	16
Organisation COMMUNAUTAIRE .....	17
Leads de Session .....	18
RAPPORTEURS .....	19
GALERIE .....	20
Les PARAINS .....	21

# Liste d'ABRÉVIATIONS

AHAIC	Conférence internationale pour le programme de santé en Afrique
AMA	Agence africaine des médicaments
CDC	Centres africains de contrôle et de prévention des maladies
CHW	Agent de santé communautaire
COVID	Maladie à coronavirus
CS	Ministre
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
EPI	Équipement de Protection Individuelle
FIIM	Fédération Internationale de l'industrie du Médicament
IA	Intelligence Artificielle
IWD	Journée internationale des femmes
LGBTQ	Lesbienne, Gay, Bisexuel, Transgenre et Queer
MNT	Maladies Non Transmissibles
OC	Organisation Communautaire
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
OSC	Organisation de la Société Civile
PDG	Président Directeur Général
PIB	Produit intérieur brut
PPP	Partenariat Public-Privé
R&D	Recherche et Développement
SSP	Soins de Santé Primaire
Sida	Syndrome d'immunodéficience acquise
TI	Technologies de l'information
UA	Union africaine
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

# Avant-PROPOS

**E**n mars, nous avons accueilli avec succès la toute première conférence virtuelle (et la 4<sup>e</sup> de la série biannuelle) de la **Conférence internationale pour le programme de santé en Afrique (AHAIC 2021)**. Depuis 2015, la Conférence internationale pour le programme de santé en Afrique (AHAIC) s'est imposée comme le premier forum africain sur les questions de santé en Afrique offrant une occasion de mobiliser le leadership continental, y compris les gouvernements, la société civile et le secteur privé, pour investir dans la santé des populations du continent. Cette année, la conférence virtuelle, coorganisée par l'**Africa CDC, Johnson and Johnson, Roche, Takeda et la Fédération internationale de l'industrie du médicament (FIIM)**, a réuni plus de 3 000 délégués venus de 98 pays. La commission AHAIC sur la situation de la CSU en Afrique, mise en place sous la direction d'**Amref Health Africa** avec le soutien de la **Bill and Melinda Gates Foundation (BMGF)**, a publié un rapport important sur la situation de la CSU en Afrique. Le rapport présente un état des lieux des progrès réalisés par les pays africains vers la réalisation de la santé pour tous par le biais de la Couverture sanitaire universelle.

Le thème de la conférence était la: **Décennie d'action: Entretenir la dynamique pour parvenir à la CSU en Afrique;** avec pour sous-thème le Leadership, la redevabilité, la santé, la sécurité et les technologies.

La conférence de trois jours a donné lieu à une série de séances plénières de haut niveau, de débats d'experts et de séances de réunions-débats visant à partager des idées et à trouver des solutions pour accélérer les progrès vers la Couverture sanitaire universelle (CSU) en Afrique. Le Président du Kenya, **S.E. le Président Uhuru Kenyatta**, a officiellement ouvert la conférence, a encouragé les parties prenantes du secteur de la santé à profiter de l'autonomisation qui découle de l'optimisme et de l'espoir, même pendant les temps incertains comme ceux-ci occasionnés par la pandémie de COVID-19. Il a également exhorté les pays africains à prendre en compte sept domaines prioritaires pour ancrer leurs politiques et programmes de santé, notamment: accorder une plus grande priorité aux soins de santé primaires, améliorer l'accès aux services de soins de santé, rendre les



**Dr Githinji Gitahi,**  
**Directeur Général du Groupe**

soins de santé plus abordables, exploiter l'énergie innovante et la créativité de l'Afrique, renforcer la collaboration dans le secteur de la santé, améliorer la sécurité sanitaire et accroître la volonté politique en faveur de la CSU.

Le **directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus**, a évoqué la question relative à la sous-représentation des femmes dans les instances de direction du secteur de santé, alors qu'elles représentent 70 % du personnel de santé. À cet effet, il a souligné l'urgence de l'égalité des sexes. Il a rendu hommage aux femmes et à leur contribution à la santé et au développement social et économique, tout en appelant à une plus grande intégration des femmes dans les instances de direction et les processus décisionnels afin de parvenir à l'égalité et à l'équité en matière de santé.

Les discussions incitaient à la réflexion et ont réuni quelques décideurs et faiseurs d'opinion les plus respectés et admirés du continent dans le domaine de la santé dont des représentants gouvernementaux, des innovateurs dans le domaine de la santé, des entrepreneurs, des partenaires au développement, des défenseurs de la jeunesse et des mobilisateurs communautaires.

Le [Rapport sur la situation de la CSU en Afrique](#), qui était le principal point d'ancrage de la conférence, fait le bilan des progrès réalisés par les pays africains en matière de santé pour tous, décrit en détail l'impact de l'héritage colonial, de la mauvaise gouvernance et des défis économiques sur les politiques et les résultats en matière de santé dans le continent, et présente des recommandations clés en faveur d'un changement transformateur que les pays africains devraient adopter pour accélérer les progrès vers la CSU.

Parmi les principaux points saillants du rapport citons les révélations suivantes:

- **Les systèmes de santé africains sont mal adaptés pour répondre aux besoins en soins de santé des pauvres, des personnes handicapées et d'autres groupes vulnérables.** La couverture des services de soins de santé essentiels est résolument faible: seul 48 % de la population (environ 615 millions de personnes) reçoivent les services de soins de santé dont ils ont besoin.
- **La qualité des services de soins de santé fournis dans les pays africains reste faible** et est considérée comme l'indicateur le moins performant de la CSU. Lorsque la qualité des services de soins de santé est prise en compte, les scores de couverture des services dans les pays africains sont encore plus faibles.
- **La couverture des services essentiels dont ont besoin les femmes et les filles en Afrique demeure faible.** Les données indiquent qu'entre 2015 et 2019, seulement 49 % des femmes africaines ont vu leur demande de planification familiale satisfaite par des méthodes modernes

- **La proportion d'individus qui se voient acculés à la pauvreté en raison des paiements par tickets modérateurs pour les soins de santé chaque année est élevée.** On compte 15 millions de personnes (soit 1,4 % de la population du continent), bien que ce chiffre diminue progressivement.

Dans ses recommandations, le rapport propose plusieurs actions pour assurer une progression constante vers la CSU, notamment:

- Réorienter les systèmes de santé et leurs priorités pour répondre aux besoins de santé de la population;
- Donner la priorité aux soins de santé primaires et les renforcer en tant que fondement de la CSU;
- Investir dans le renforcement des intrants du système de santé, par exemple en augmentant le nombre d'agents de santé qualifiés, en particulier dans les soins de santé primaires; et
- Investir dans les technologies en matière de santé pour améliorer la performance de toutes les fonctions du système de santé et renforcer la gouvernance et la redevabilité.

L'AHAIC 2021 a été organisée grâce au soutien généreux de nos coorganisateur et d'autres partenaires, notamment; **Transform Health et Fondation Botnar, Primary Health Care Performance Initiative (PHCPI), Coalition for Health Research and Development (CHreaD), FNUAP, Strategic Purchasing Africa Resource Centre (SPARC), PATH, PATHFINDER, Malaria No More UK, MSD, Philips, General Electric, Governing Health Futures-The Lancet and Financial Times Commission, Nutrition International, Partnership for Maternal, Newborn and Child Health (PMNCH), Living Goods, Eco-Carriers, entre autres partenaires.**

L'AHAIC 2021 serait maintenant derrière nous, mais le parcours vers la réalisation de la Couverture sanitaire universelle (CSU) en Afrique reste à faire.

Si la pandémie de COVID-19 nous a appris quelque chose, c'est que le moment est venu d'amplifier les appels à un engagement, une collaboration et une action accrues en vue de parvenir à la santé pour tous sur le continent. L'heure n'est plus au silence.

Il nous incombe de saisir toutes les occasions pour relever les défis qui nous empêchent de parvenir à la CSU et d'éliminer les obstacles qui s'opposent à l'obtention de meilleurs résultats pour l'Afrique.

Il est temps pour nous de conjuguer nos efforts pour atteindre un objectif commun, car une victoire pour la CSU est une victoire pour nous tous.

# Vue D'ENSEMBLE

L'AHAIC est une conférence biennale sur la santé mondiale organisée par **Amref Health Africa**, une organisation de développement sanitaire de premier plan en Afrique, fondée en 1957. Cette année, 2021, la conférence virtuelle a été organisée conjointement par **Africa CDC, Roche, Takeda Pharmaceuticals et la Fédération internationale de l'industrie du médicament (FIIM)**.

Cet événement rassemble diverses parties prenantes afin d'accélérer les progrès vers la Couverture sanitaire universelle (CSU) et de tracer collectivement la voie à suivre en mettant en évidence et en cherchant à relever les défis sanitaires les plus pressants de l'Afrique. Il vise à mettre en lumière les principaux problèmes de santé sur le continent et à montrer comment la nouvelle recherche, l'innovation et les engagements politiques peuvent résoudre ces problèmes pour faire progresser la CSU.

La conférence virtuelle de trois jours, qui a débuté le 8 mars 2021 sous le thème " **Décennie d'action : Entretenir la dynamique pour parvenir à la CSU en Afrique**, a attiré 3,000 participants issus de 98 pays du continent africain et d'ailleurs.

Organisée dans le contexte des efforts de redressement liés à la COVID-19, l'AHAIC 2021 a offert une plateforme aux représentants du secteur de la santé, du pouvoir politique, des organisations de développement, du secteur privé, du monde universitaire et de la société civile pour explorer les défis sanitaires du continent, identifier les opportunités et proposer des solutions durables pour, et par, l'Afrique.



# Leadership pour un Changement: PARCOURS DE L'AFRIQUE VERS LA CSU

Le premier jour de l'AHAIC 2021 a coïncidé avec la **Journée internationale de la femme (JIF)** dont le thème était **Les femmes dans le leadership : Réaliser un avenir égal dans un monde de COVID-19.**

Cette journée visait à célébrer les efforts remarquables **déployés par les femmes et les jeunes filles du monde entier pour façonner un avenir plus équitable et se relever de la pandémie de COVID-19.**

Plusieurs intervenants ont rendu hommage aux femmes et à leur contribution à la santé, au développement social et économique, et ont appelé à une plus grande inclusion des femmes dans le leadership et la prise de décision afin d'atteindre l'égalité et l'équité en matière de santé. Les femmes se trouvent en première ligne de la crise de COVID-19 en tant qu'agents de santé, soignantes, innovatrices, organisatrices communautaires et parmi les leaders nationaux les plus exemplaires et efficaces dans la lutte contre la pandémie. La crise a mis en évidence à la fois la centralité de leurs contributions et les charges disproportionnées qu'elles supportent.

L'événement a été **officiellement ouvert** par Son Excellence le Président Uhuru Kenyatta du Kenya. Parmi les autres intervenants figuraient le **Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus**, directeur général de l'Organisation mondiale de la santé, le **Dr John Nkengasong**, directeur du CDC Afrique, le **Dr Charles Okeahalam**, président du Conseil d'administration international d'Amref Health Africa et le **Dr Githinji Gitahi**, PDG du groupe Amref Health Africa.

Le monde ne dispose que 10 ans pour réaliser tous les engagements pris envers l'humanité, y compris la CSU. Pourtant, plusieurs pays, notamment en Afrique, ont encore du mal à atteindre les objectifs et à établir une feuille de route claire relative à la CSU. Le continent compte 17 % de la population mondiale, mais 23 % de la charge mondiale de morbidité.

Pour atteindre la CSU, il faut investir dans des systèmes de santé résilients, en particulier dans des soins de santé primaires (SSP) solides, axés sur la promotion de la santé et la prévention des maladies. Il s'agit également de garantir un approvisionnement fiable en médicaments sûrs, efficaces et de haute qualité. Il y a lieu d'investir dans des effectifs compétents pour assurer la réalisation de la CSU en Afrique, et de renforcer les capacités par la collaboration et les partenariats.

À la suite de la pandémie de COVID-19, il n'a jamais été aussi crucial d'investir dans les soins de santé universels. Cette pandémie a mis en évidence le caractère central de la santé ; lorsque la santé est protégée, tout est possible, mais lorsque la santé est en danger, tout est en danger.

Les pays africains devraient envisager sept domaines prioritaires clés sur lesquels ancrer leurs politiques et programmes de santé. Il s'agit de donner une plus grande priorité aux soins de santé primaires, d'améliorer l'accès aux services de santé, de rendre les soins de santé plus abordables, d'exploiter l'énergie innovante et la créativité de l'Afrique, de renforcer la collaboration dans le secteur de la santé, d'améliorer la sécurité sanitaire et d'accroître la volonté politique en faveur de la CSU.

Parmi les autres questions abordées figurent la nécessité de mettre davantage l'accent sur l'égalité et l'équité entre les sexes, ainsi que l'importance de communiquer les politiques de manière efficace aux communautés et de promouvoir l'efficacité au niveau de l'affectation des ressources.

La cérémonie d'ouverture a été suivie d'une [discussion animée](#) intitulée "**Politique pour le bien - mener le programme CSU avec conviction**". Parmi les intervenants figuraient le **Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus**, l'honorable **Dr Daniel Ngamije**, Ministre rwandais de la santé, et l'honorable **Mutahi Kagwe**, Ministre de la santé du Kenya. La conférence a offert un aperçu intéressant de la nécessité de l'unité, de la collaboration, des politiques inclusives et du partage des principaux enseignements entre les pays africains pour parvenir à la CSU et résoudre des problèmes plus immédiats tels que la garantie de l'équité vaccinale dans la lutte contre la COVID-19.

La volonté politique et le leadership sont les moteurs essentiels de la CSU en Afrique. Le continent a besoin de dirigeants qui estiment que la santé est un droit humain fondamental et qui reconnaissent sa centralité dans le développement économique. La crise économique et sanitaire actuelle résultant de la pandémie de COVID-19 a révélé l'importance de systèmes de santé forts et résilients.

Elle a également révélé la nécessité pour les nations de regarder en elles-mêmes pour voir comment elles pourraient renforcer leurs capacités nationales à fournir des soins de santé primaires.

Les dirigeants africains doivent collaborer au-delà des frontières géographiques pour garantir une autonomie continentale cohérente, complète et durable. Cela implique de soutenir les partenariats multisectoriels et internationaux afin de faciliter la fabrication, la gestion de la chaîne d'approvisionnement et l'accès aux services et aux biens de santé.

Afin de garantir la CSU et un accès équitable aux soins de santé pour tous les citoyens, les pays doivent s'engager à réaliser des investissements substantiels dans les infrastructures de santé et de fabrication locale/régionale, et œuvrer ensemble pour renforcer leurs positions lors des négociations avec les partenaires internationaux. Ils doivent également donner la priorité au développement des effectifs de santé et au financement des soins de santé afin d'éviter les dépenses ruineuses par les tickets modérateurs qui empêchent les citoyens d'accéder aux services essentiels.

La Commission d'AHAIC a lancé son rapport intitulé, [La Situation de la Couverture sanitaire universelle en Afrique](#). Le document fournit un compte rendu détaillé des mesures prises par les gouvernements africains pour parvenir à la CSU dans leur pays ; il fait le point sur les réussites, les obstacles et les enseignements tirés, ainsi que sur les possibilités dont les pays africains pourraient tirer parti pour accélérer les progrès vers la CSU.

Les [discussions sur le rapport](#) ont une fois de plus souligné la nécessité d'un engagement et d'une action politiques accrus en faveur du programme de santé pour l'Afrique, l'importance de renforcer la législation

relative à la CSU et de fixer des objectifs clairs et mesurables au niveau national, la nécessité de donner la priorité à l'égalité des sexes et aux droits des femmes, le rôle des partenariats et l'importance de donner la priorité aux jeunes dans la mise en œuvre de la CSU.

La [première séance plénière](#) de la conférence a exploré les thèmes relatifs au leadership, à la politique de santé et à l'investissement dans le cadre de la CSU. Elle comprenait également six séances parallèles sur des sujets touchant au genre, à la technologie et à l'innovation, aux partenariats et au financement.

La séance sur [la santé et le leadership inclusifs en Afrique a donné un aperçu des différents parcours de résilience vécus par les femmes](#). Les histoires d'impact ont mis en lumière les défis auxquels les femmes sont confrontées sur le continent et ont proposé des solutions innovantes qui peuvent être utilisées pour résoudre les problèmes de l'Afrique et transformer les moyens de subsistance.

Il y a lieu de garantir [la responsabilité sociale en faisant entendre la voix des femmes](#) et des filles afin d'étayer les arguments en faveur de l'investissement en matière de CSU. La protection des droits des femmes et des enfants doit constituer une priorité. En outre, les pays doivent investir dans les soins de santé des femmes et dans les efforts déployés pour lutter contre la violence à l'égard des femmes. Les hommes jouent un rôle important dans la réalisation de l'égalité des sexes et la promotion des initiatives d'autonomisation des femmes. Ils peuvent être des agents du changement en remettant en cause les normes de genre, et peuvent servir de modèles quant à la promotion de l'accès à l'emploi, au contrôle des ressources économiques et à la participation aux décisions des femmes.

La séance consacrée aux technologies et aux plates-formes numériques pour la CSU a donné lieu à un débat libérateur sur la question de savoir si l'Afrique adopte pleinement les interventions de santé numériques et a offert des exemples remarquables d'innovations locales permettant d'accéder aux soins de santé primaires au niveau communautaire - soulignant l'importance de technologies dans la prestation de services de soins de santé à ceux qui en ont le plus besoin, et la nécessité d'intensifier les interventions locales pour relever les défis de l'Afrique en matière de soins de santé. Les gouvernements doivent accélérer les progrès vers la CSU en s'appuyant sur les technologies. La Couverture sanitaire universelle ne sera pas atteinte sans une mise à l'échelle rapide de solutions numériques totalement intégrées, interopérables et impliquant les jeunes dès la phase de conception.

Les [partenariats ciblés permettent](#) de célébrer des partenariats innovants et adaptables. Les partenariats doivent être encouragés dans tous les secteurs et toutes les régions géographiques afin de tirer parti des connaissances, des compétences, de l'expertise et des ressources de divers acteurs. La pandémie de COVID-19 a mis à l'épreuve les systèmes de santé, perturbé les économies et transformé le paysage sanitaire mondial. Dans ce contexte, il est impératif que les partenariats dans le domaine de la santé soient souples, dynamiques et adaptables à l'évolution des circonstances.

# Reconstruire En Mieux: SÉCURITÉ SANITAIRE AU-DELÀ DE LA COVID-19

Le deuxième jour de la conférence a été marqué par des appels à une plus grande collaboration panafricaine.

La séance [plénière](#) s'est concentrée sur le **renforcement des systèmes de santé** et a mis en évidence les **stratégies de riposte et de préparation existantes pour atténuer les risques d'épidémies futures et mettre en place des systèmes de santé résilients.**

Elle a été suivie de huit sessions parallèles et de trois sessions de réunions-débats qui ont couvert une variété de sujets, **notamment la sécurité sanitaire, le renforcement des systèmes de santé, les ressources humaines pour la santé, la participation des jeunes, le leadership des femmes, la recherche, le développement et la fabrication de vaccins.**

La pandémie de COVID-19 a révélé comment des lacunes flagrantes en matière de sécurité sanitaire et de préparation des systèmes de santé peuvent ne pas empêcher la propagation des épidémies. La prestation de soins de santé doit être préparée à résister aux chocs présentés par une pandémie. Les gouvernements africains doivent donc intensifier leurs efforts en matière de financement de la santé, adopter la santé numérique pour la fourniture de la CSU, veiller à ce que les plans de développement nationaux comportent une composante de résilience et de préparation à la santé, et former des coalitions solides. Ils doivent également se concentrer sur le développement des compétences des agents de santé communautaires et des infirmières, qui sont toujours à l'avant-garde du travail avec les communautés. Cela permettrait de s'assurer qu'ils sont polyvalents et capables de gérer une variété de conditions.

Il est essentiel de donner la priorité au financement de la santé publique pour protéger les populations les plus vulnérables afin d'éviter les effets ruineux et appauvrissants relatifs aux tickets modérateurs pour les soins de santé. Cela signifie qu'il faut allouer davantage de ressources à la santé et investir dans les infrastructures qui permettront de faire face aux futures pandémies. Les pays africains devraient être encouragés à allouer au moins 1 % de leur PIB à la recherche et au développement afin d'améliorer l'innovation, la productivité et la croissance économique.

**Le potentiel dans le domaine de la santé est énorme.** Les technologies peuvent être utilisées pour améliorer les systèmes de santé de la manière suivante : par l'utilisation des technologies mobiles pour améliorer l'accès aux services de santé et lutter contre les médicaments contrefaits ; pour numériser les dossiers médicaux ; et pour améliorer les systèmes de santé, par exemple, l'utilisation de drones pour livrer les tests et les vaccins COVID-19. La pandémie a eu un impact positif sur l'acceptation et l'utilisation des technologies numériques par la communauté sanitaire.

Les prestataires de soins de santé peuvent désormais se tourner vers la télémédecine; l'IA peut être utilisée pour soutenir le diagnostic et le traitement des maladies, ainsi que d'autres activités administratives liées aux soins de santé. Les pays africains devraient être en mesure d'offrir un apprentissage et un soutien à distance, qui sont importants pour les agents de santé - en particulier dans les zones rurales - longtemps après la fin de cette pandémie.

Les communautés jouent un rôle clé dans la mise en place de la CSU. Il faut donc leur permettre de contribuer non seulement à la prestation de services ou au partage d'informations au niveau communautaire, mais aussi à la gouvernance du système de soins de santé.

**Les inégalités entre les sexes**, La pauvreté chez les femmes, la violence sexuelle et sexiste sont autant de facteurs qui contribuent à affaiblir la santé des femmes en Afrique. Les gouvernements devraient mettre en place des politiques et des programmes visant à sortir les femmes de la pauvreté.

L'un des moyens d'améliorer la santé des femmes et de la placer en tête des priorités est de promouvoir le développement de carrières des femmes dans le secteur de la santé.

Afin de créer des voies claires pour le leadership des femmes, il est nécessaire de promouvoir une législation habilitante qui crée l'espace et garantit que les institutions et les agences s'inspirent des lois et les intègrent dans leurs propres politiques.

Les politiques des conseils d'administration doivent être révisées pour encourager davantage de femmes à assumer des rôles de direction.

Les organisations doivent s'efforcer de réduire les préjugés au niveau de recrutements et déployer des initiatives de mentorat pour soutenir les femmes.

Afin de répondre aux besoins des jeunes et de garantir la reconnaissance et l'application de leurs droits fondamentaux, leur participation active et significative à la vie de leur société est d'une importance cruciale.

**La participation significative des jeunes et le leadership** exigent que les jeunes et les organisations dirigées par des jeunes aient des opportunités, des capacités et bénéficient d'un environnement favorable. Les dirigeants doivent comprendre le rôle que jouent les jeunes dans une économie et mettre en place des politiques pour les soutenir par le biais d'une législation ciblée.

**Le partenariat efficace** aide à tirer parti des solutions et à créer davantage d'opportunités commerciales. La crise de COVID-19 a présenté des occasions pour transformer les approches traditionnelles du développement.

Par exemple, en impliquant le secteur privé, le monde universitaire et les partenaires locaux pour promouvoir des investissements durables dans la préparation au niveau communautaire et la prestation de services du secteur public afin de renforcer la résilience nécessaire pour répondre aux crises futures et les prévenir.

**Une industrie pharmaceutique viable en Afrique** contribuerait au développement socio-économique global du continent. En plus d'améliorer la riposte aux situations d'urgence, la fabrication de vaccins en Afrique pourrait améliorer la sécurité et la durabilité de l'approvisionnement en vaccins, répondre aux besoins sanitaires non satisfaits d'une population croissante et contribuer au développement socio-économique du continent.

Il est donc impératif que les dirigeants du continent et les défenseurs de la R&D, à savoir l'Union africaine, les CDC africains, l'OMS et AMA, restent engagés et participent pleinement à l'écosystème mondial de la recherche et du développement.

L'un des points forts issus des séances parallèles a été le lancement [l'indice de l'Indice de durabilité de FutureProofing Healthcare Africa par Roche](#). L'indice fournit une vue d'ensemble unique de l'état des 18 systèmes de santé sur le continent et contient un classement des pays sur la base de 76 mesures différentes réparties dans six catégories appelées "signes vitaux": **accès, financement, innovation, qualité, état et facteurs plus généraux**.

Alors que les pays africains déterminent comment accélérer les objectifs de la CSU et les progrès réalisés dans le cadre des ODD face à la pandémie de COVID-19, les résultats de l'indice indiquent que la CSU peut être réalisée en ne se contentant pas de lever les obstacles financiers à l'accès, mais en examinant des questions plus larges telles que l'équité de l'accès et les facteurs sociétaux et économiques plus généraux.



# Notre santé, notre droit: LA CSU ET LA REDEVABILITÉ DE TOUS

La troisième et dernière journée a débuté par une séance plénière, suivie de six sessions parallèles passionnantes portant sur un large éventail de sujets, **de la nutrition aux soins de santé primaires, en passant par le leadership des jeunes pour la CSU, à la communication en matière de santé, l'innovation, [la réticence à se faire vacciner et l'adoption des vaccins.](#)**

Il existe des écarts au niveau des soins disponibles aux [minorités et aux populations vulnérables](#), notamment la communauté Lesbienne, Gay, Bisexuelle, Transgenre (LGBT). Afin de parvenir véritablement à la santé pour tous, les conversations sur la CSU doivent s'articuler autour de l'humanité et de la préservation de l'agence des membres de la communauté LGBT. La redevabilité consiste à s'assurer que les décideurs respectent leurs engagements et leurs obligations, et par conséquent, leur demander de rendre des comptes est une étape essentielle pour s'assurer que les ressources publiques sont utilisées efficacement pour atteindre des populations entières, notamment les communautés les plus démunies et marginalisées.

En ce qui concerne le [leadership des jeunes](#), les organisations mondiales de la santé, les organismes nationaux, régionaux et continentaux devraient collaborer avec les jeunes pour élaborer une formule efficace visant à améliorer les soins de santé. Il est essentiel que les jeunes prennent la parole; ils ne doivent pas accepter des positions symboliques. L'engagement des jeunes doit être professionnalisé et les

lieux de travail doivent s'efforcer de créer des environnements modernes, axés sur les technologies, où les jeunes peuvent prospérer. Les jeunes devraient, à leur tour, investir en eux-mêmes, investir dans leurs propres compétences intellectuelles et devenir des experts dans leur travail.

La séance sur la collaboration multisectorielle dans le cadre des programmes de nutrition [en Afrique](#), a souligné le rôle vital de l'appropriation par les pays, des programmes favorables aux politiques, du soutien des bailleurs de fonds et de la voix des dirigeants pour obtenir les meilleurs résultats possibles dans les programmes de nutrition. Soulignant l'importance des partenariats avec les gouvernements, les bailleurs de fonds et d'autres parties prenantes au développement dans la prestation de services de nutrition, les intervenants ont noté qu'en engageant plusieurs secteurs, les partenaires peuvent tirer parti de leurs connaissances, de leur expertise, de leur portée et de leurs ressources, bénéficiant ainsi de leurs forces combinées et variées tout en travaillant à l'objectif commun de produire de meilleurs résultats en matière de santé.

À une époque où les fausses nouvelles, les mythes et la désinformation sont légion, la séance sur [la communication efficace](#) a mis en lumière les réalités de la vie à l'ère de l'information. L'internet et les médias sociaux ont conduit à une abondance d'informations, définie comme infodémie, qui rend difficile aux gens d'identifier les sources dignes de confiance. Les médias sociaux sont de plus en plus utilisés comme source d'information, y compris les informations relatives aux risques et aux crises. Par conséquent, les plateformes de médias sociaux ont la responsabilité de réglementer le contenu qu'elles relaient pour la consommation.

Il est essentiel de combattre le scepticisme et la désinformation en matière de santé par des informations convaincantes, fondées sur des preuves. Si elle n'est pas contestée, la désinformation peut compromettre l'adoption d'efforts de santé publique fondés sur des preuves et exacerber la propagation d'une épidémie en cas de crise sanitaire. La lutte contre la désinformation ne peut être menée de manière isolée ; il s'agit d'une responsabilité partagée entre les gouvernements, les personnes influentes et les faiseurs d'opinion, les médias et le public.

Une communication efficace peut calmer un public nerveux, fournir des informations indispensables, encourager un comportement positif et contribuer à sauver des vies. Avec l'excitation suscitée par l'arrivée de près de 15 millions de vaccins dans 22 pays africains, la séance sur [les réticences et l'adoption relatives aux vaccins](#) a exploré les questions liées à l'accessibilité et a cherché à découvrir les raisons de ces réticences. Les messages anti-vaccins touchent souvent de manière disproportionnée les communautés vulnérables ou marginalisées, et l'hésitation

à l'égard du vaccin COVID-19 risque d'influencer l'acceptation et l'utilisation de ces vaccins. Les principaux facteurs d'hésitation sont la confusion émanant des informations et les messages anti-vaccins, les préoccupations concernant la fiabilité ou la source des vaccins et le coût à être imputé aux individus. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité de renforcer les soins de santé primaires et de mobiliser davantage d'agents de santé communautaires. Il s'agit là d'un moyen qui pourrait être utilisé pour accroître l'adoption des vaccins. Dans des pays comme l'Éthiopie, les ASC jouissent d'une grande confiance car ils traitent directement avec les communautés. Les gouvernements devraient également envisager d'impliquer le secteur privé.

Les séances consacrées à la lutte [contre le cancer](#) et [les maladies rares](#) ont permis d'explorer les principales questions relatives à l'accessibilité des traitements par le biais de régimes d'assurance maladie publics. L'intégration de ces maladies dans les systèmes de santé dans le cadre de la CSU contribuera à la réduction de la mortalité prématurée et transformera la vie de millions de personnes en Afrique. La réduction de la mortalité et de la morbidité dues aux maladies non transmissibles (MNT) est essentielle pour atteindre l'objectif mondial volontaire de l'OMS de réduire de 25 % la mortalité prématurée d'ici 2025, ainsi que l'objectif des ODD de réduire d'un tiers la mortalité prématurée d'ici 2030. Il est donc nécessaire de mettre en place des actions législatives et des politiques pour guider la prestation de ces services en Afrique.

La séance consacrée à la [redevabilité en matière de soins de santé primaires \(SSP\)](#) a permis d'examiner comment les défenseurs des droits dans les pays peuvent efficacement tirer parti de l'attention mondiale accordée

à la prestation des soins de santé pour demander des comptes aux gouvernements. L'accent a été mis sur la nécessité d'un leadership fort, du sommet à la base, pour instaurer la confiance et coordonner la riposte sanitaire par l'entremise d'un modèle intégré.

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité d'une communication claire et d'une transmission des données en temps réel, ainsi que de la participation des communautés. En ce qui concerne les partenariats, la pandémie de COVID-19 a permis aux prestataires de soins de santé du secteur privé de participer aux soins de santé primaires pour soutenir les prestataires du secteur public. Les entreprises pharmaceutiques devraient aligner leurs objectifs commerciaux sur les priorités nationales en matière de santé. Elles devraient reconnaître qu'il y a eu un changement fondamental dans les partenariats public-privé, avec un fort accent sur l'engagement communautaire, les activités durables, la collecte et l'analyse de données, et la redevabilité pour élargir l'accès et améliorer la qualité des soins.

Le plaidoyer joue un rôle clé dans la responsabilisation des gouvernements. Parmi les éléments clés d'un plaidoyer efficace figurent le renforcement des capacités, la collaboration, le suivi et l'évaluation, et l'engagement d'un dialogue avec les responsables politiques en créant des réseaux et en collaborant avec les gouvernements, les médias et la société civile.

**Les pays africains doivent se tailler une place à la table** des priorités et de l'élaboration du programme de santé. Les décisions de financement pour le continent doivent être prises par les pays du Sud. Il est important de lancer des discussions sur la manière dont les institutions mondiales

de santé peuvent réorienter leur travail pour être plus responsables vis-à-vis des personnes qu'elles servent, et promouvoir les processus locaux, la prise de décision et l'apprentissage (à la fois Nord-Sud et Sud-Sud).

Il convient de promouvoir les maillons de **Partenariat Public-Privé** (PPP) entre les institutions de R&D (générateurs de connaissances) et le gouvernement (metteurs en application des politiques). Les institutions universitaires et les gouvernements devraient se fédérer pour former de solides entités de recherche sur le développement et être reliées aux bureaux des politiques afin d'obtenir les résultats escomptés. Toutes les parties prenantes clés - universitaires, chercheurs, innovateurs, bailleurs de fonds, entrepreneurs, secteur privé, société civile et public - doivent être mobilisées pour déployer de manière collective et inclusive la science, les technologies et l'innovation.

Une table ronde de haut niveau intitulée, **"Pourquoi une Agence africaine des médicaments, pourquoi maintenant?"** a réuni les parties prenantes pour discuter des raisons pour lesquelles l'Agence africaine des médicaments (AMA) est essentielle pour optimiser la durabilité de l'approvisionnement en produits médicaux pour l'Afrique.

L'Agence servira d'organe centralisé, centré sur les patients et les personnes, pour améliorer la réglementation des produits médicaux afin de permettre aux populations africaines d'accéder à des médicaments de haute qualité, sûrs et efficaces.

Un appel a été lancé à tous les États membres de l'Union africaine pour qu'ils ratifient le traité sur l'AMA. Il a été proposé que la société civile œuvre à la promotion de la ratification du traité par les États membres.

# Cérémonie de REMISE DES PRIX

À la clôture de l'AHAIC 2021, une cérémonie de remise de prix a été organisée pour récompenser les personnes qui ont consacré leur vie à la défense d'une meilleure santé en Afrique. Ces prix de leadership en matière de santé ont été lancés lors de l'AHAIC 2019 à Kigali, au Rwanda. Les prix ont été décernés dans les catégories suivantes:

1. Leadership en matière de santé dans le monde
2. Leadership africain pour la santé dans le cadre de la COVID-19
3. Prix mondial du journalisme en matière de CSU

## The Global Health Leadership Award



A été décerné au **Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus**, directeur général de l'Organisation mondiale de la santé. Il a été récompensé pour sa contribution à la promotion d'une santé universelle et équitable. Il a orienté et aidé les nations à assurer la sécurité de leurs populations et a contribué de manière significative à garantir que les plus pauvres du monde, notamment en Afrique, aient accès aux vaccins COVID-19.

## Le prix du leadership africain pour la santé dans le cadre de la COVID-19



A été décerné au **Dr John Nkengasong**, directeur des centres africains de contrôle et de prévention des maladies (CDC), Il s'agissait de reconnaître leur leadership visionnaire à l'échelle du continent pendant la pandémie de COVID-19, leur dévouement à faciliter la collaboration régionale et à assurer la continuité des prestations de services de santé.

## Le prix du leadership africain pour la santé dans le cadre de la COVID-19



A été décerné au **Dr Matshidiso Moeti**, directeur régional pour l'Afrique de l'Organisation mondiale de la santé. Il s'agissait de reconnaître leur leadership visionnaire à l'échelle du continent pendant la pandémie de COVID-19, leur dévouement à faciliter la collaboration régionale et à assurer la continuité des prestations de services de santé.

## Le Prix mondial du journalisme en matière de CSU



A été décerné à **Elizabeth Merab**. Elle est journaliste multimédia spécialisée dans la santé et la science au sein du Nation Media Group. Elle a contribué de manière considérable à la qualité des reportages sur la santé et a constamment utilisé ses plateformes de médias sociaux pour éduquer le public sur divers sujets de santé.

## Remarques de CLÔTURE

**L'**Afrique doit prendre au sérieux le programme de sécurité sanitaire. Afin d'assurer son avenir et de garantir son développement, le continent aura besoin d'un nouvel ordre de santé publique pour faire face à la menace des maladies infectieuses.

L'Afrique compte actuellement 1,2 milliard d'habitants et devrait atteindre 2,4 milliards dans les 30 prochaines années. En fait, d'ici là, une personne sur cinq dans le monde sera africaine.

Si l'Afrique ne parvient pas à investir dans le CSU et la sécurité sanitaire, son aspiration à devenir le continent de l'avenir sera remise en cause. C'est pourquoi nous devons agir maintenant.

Le rideau est tombé sur l'AHAIC 2021 avec de nouveaux appels à des partenariats transfrontaliers et multisectoriels plus importants pour atteindre la couverture sanitaire universelle en Afrique.

# Les PRINCIPAUX RÉSULTATS et les RÉSOLUTIONS de la CONFÉRENCE D'AHAIC 2021

Huit résultats reflétant les thèmes de **leadership, de redevabilité, de technologies et de sécurité sanitaire**, qui ont orienté le discours lors de la conférence, ont été publiés. Citons-les :

- » Que nous devons réaffirmer et nous engager à faire respecter la santé comme un droit de chaque personne, indépendamment de son statut socio-économique, de son sexe ou de son âge.
- » Que la bonne volonté politique doit correspondre à une action délibérée pour un financement national et des investissements accrus dans les systèmes de santé.
- » Que les pays africains doivent renforcer la préparation aux urgences et la sécurité sanitaire pour reconstruire en mieux et atténuer les effets négatifs des futures urgences sanitaires.
- » Que les soins de santé primaires, pierre angulaire de la réalisation de la CSU, doivent être renforcés.
- » Que nous devons nous engager à faire respecter le droit de diriger et de participer au programme de développement sanitaire et à garantir des politiques transformatrices en matière de genre et un engagement significatif de la jeunesse africaine, pour la réalisation de la CSU.
- » Que le CSU nécessite une collaboration panafricaine et un engagement collectif des parties prenantes, régis par des cadres solides pour les partenariats public-privé et les partenariats non conventionnels.
- » Que les pays africains sont prêts à exploiter l'innovation et les technologies numériques pour renforcer l'accès à des services de soins de santé de qualité, tout en mettant en œuvre les cadres réglementaires requis en matière de politiques et de données.
- » Que pour parvenir à la santé et aux droits pour tous, il faut mettre en place des systèmes centrés sur les personnes et un environnement propice à la redevabilité afin de garantir la réalisation et le respect des engagements en matière de santé.

# Organisation COMMUNAUTAIRE

1. Dr Githinji Gitahi, **Directeur Général du Groupe**
2. Desta Lakew, **Directeur des Partenariats et des Affaires Extérieures de Groupe**
3. Prof Joachim Osur, **Vice-chancelier par intérim - AMIU**
4. Lolem Ngong, **Chef d'équipe**
5. Elizabeth Ntonjira, **Directeur de la Communication Mondiale**
6. Dirkje Jansen, **Directeur des Programmes de Groupe**
7. Evalin Karijo, **Directeur de projet - Youth in Action**
8. Morris Matheka, **Responsable Technologies de l'Information**
9. Corazon Aquino, **Responsable des Partenariats**
10. Gythan Munga, **Responsable de la Technologie Numérique**
11. Gloria Nyanja, **Responsable du Contenu d'Apprentissage à Distance**
12. Annette Kote, **Assistant de Communication**
13. Jenny Njuki - **Agente de Plaidoyer, Communications et Partenariats**
14. Robert Njuguna - **Responsable des Finances**
15. Nancy Woche - **Associé à la Conférence**
16. Natasha Godinho - **Directeur Senior, GHS**
17. Niamh Fitzgerald - **Directeur Senior, GHS**
18. Wanjiru Gaitho - **Directeur Principal, GHS**

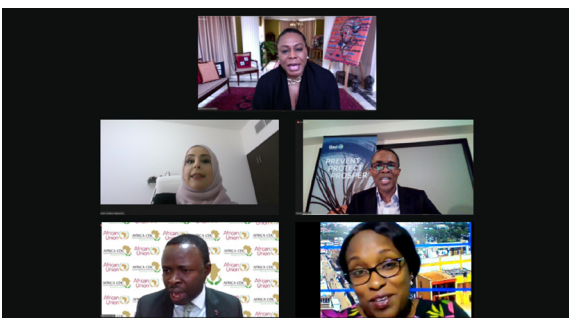
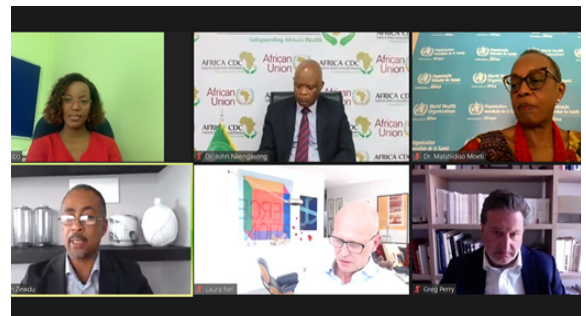
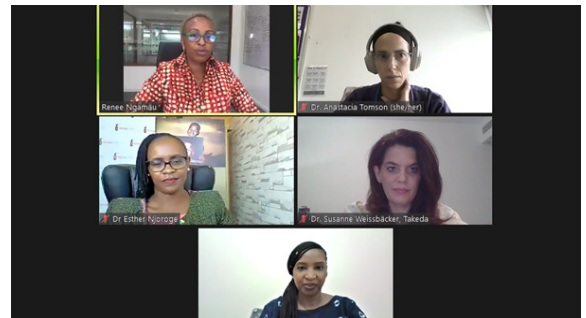
# Leads de Session

1. Desta Lakew
2. Lolem Ngong
3. Nicole London
4. Margriet Ebbink
5. Edna Osebe
6. Erick Achola
7. Corazon Aquino
8. Dewi Blaaupot
9. Muthoni Ngure
10. Aneesa Ahmed
11. Aletta Jansen
12. Tess Vanacker
13. Gloria Nyanja
14. Valerie Mutavi
15. Lilian Kamanzi
16. Jacopo Rovarini
17. Beatrice Okech
18. Lilian Maria Wambui
19. Sitara Khan
20. Gloria Nyanja
21. Joyce Murerwa
22. Jenny Njuki
23. Alex Gray
24. Beatrice Okumu
25. Beatrice Okech
26. Evalin Karijo
27. Frida Ngalesoni
28. Maureen Awuor
29. Corazon Aquino
30. Maureen Katusiime

# RAPPORTEURS

1. Betty Rabar, **Rapporteur Principal**
2. Dr. Charles Maina
3. Victor Kidake
4. Ronald Maragia
5. Lilian Orwa
6. Michael Kembo
7. Faith Ogeto
8. Julie Murimi
9. Kevin Buno
10. Dalle Abraham
11. Simon Chiwanga
12. Joy Alusa
13. Caroline Kangai
14. David Katuta
15. Wilfred Osozi
16. Edna Osebe

# GALERIE



# Les PARAINS

## COORGANISATEURS



## PARTENAIRES OR



## PARTENAIRES ARGENT



## OSC



## EXPOSANT



## PARTENAIRES EN MATIÈRE DE CONTENU



## PARTENAIRES MÉDIAS



Tous les bureaux d'Amref Health Afrique qui ont donné un appui financier: **Pays-Bas, Ouganda, Tanzanie, Kenya, Soudan du Sud; Amref Health Innovations (AHI); AMREF Flying Doctors (AFD)**