

# Health in the world: Let's not be afraid

*Three years ago, the year 2020 seemed quiet and the bell had just rung for the last time in the achievement of the seventeen (17) Sustainable Development Goals by the year 2030. The world was suddenly weakened by an infectious disease, Covid-19, which appeared like a thunderclap in a serene sky.*



*Docteur Pierre M'PELE KILEBOU*

We  
ha  
d  
en  
te  
re  
d  
wi  
th  
ou  
t  
pr  
io  
r  
wa  
rn  
in  
g  
in  
to  
an  
un  
pr  
ec  
ed  
en

te  
d  
cr  
is  
is  
,  
no  
t  
be  
ca  
us  
e  
of  
a  
th  
ir  
d  
wo  
rl  
d  
wa  
r,  
ev  
en  
if  
to  
da  
y  
it  
is  
me  
nt  
io  
ne  
d  
in  
th

e  
'l  
od  
ge  
s'  
th  
at  
go  
ve  
rn  
us  
be  
ca  
us  
e  
of  
th  
e  
Ru  
ss  
ia  
-  
Uk  
ra  
in  
e  
wa  
r,  
no  
r  
be  
ca  
us  
e  
of  
a  
ne

w  
st  
oc  
k  
ma  
rk  
et  
cr  
as  
h,  
no  
r  
ev  
en  
be  
ca  
us  
e  
of  
Am  
er  
ic  
an  
-  
Si  
no  
-  
Ru  
ss  
ia  
n  
ri  
va  
lr  
ie  
s,  
bu

t  
be  
ca  
us  
e  
of  
a  
vi  
ru  
s.  
A  
«  
sm  
al  
l  
»  
vi  
ru  
s,  
in  
fa  
ct  
,  
is  
al  
wa  
ys  
sm  
al  
l,  
co  
mi  
ng  
fr  
om  
th  
e

land  
of  
the  
rising  
,  
in  
the  
city  
of  
Wu  
han,  
now  
famous  
and  
known  
to  
all,  
in  
the  
provin

ce  
of  
Hu  
be  
i  
in  
Ch  
in  
a.

This virus had sent the world into a pandemic. The world was gripped by panic, nations cowering to more sovereignty, and international organizations, including the UN, were stunned. The political and socio-economic impacts were severe and are still felt today with rising poverty. They are due less to the virus itself, but to the selfish management of the crisis.

The vaccine, which should have been a blessing for humanity, was developed in less than a year. A record in the history of medical research. This achievement triggered another battle, one that has become a tussle for power and money. The competition has been fierce between the powerful and the great powers. This vaccine has been controversial and the future will soon tell because the results of clinical studies will surely be known in 2023 as to its effectiveness on transmission, morbidity, and mortality.

## **Let's get together**

In a world that is weakened, divided, distraught, and lacking in kindness, inclusive diversity is becoming an emergency for everyone, here and elsewhere. Exclusion, an evil of our society, was mentioned in its social use in the post-industrial 1980s. The response in the 2000s gave rise to the concept of inclusive diversity. This concept is increasingly being taken over by the private sector and governments, who are competing for leadership and marking their footprints with labels and charters as if it were a 'Fashion Week'.

Beyond the indispensable need for inclusive diversity related to race, gender, disability, generational, and culture, various minorities including the LGBT community and beyond, all those in their family, their community, their society, their country, and in the world who are, by looking at them or by pointing a finger, relegated to the second rank for reasons related to a difference

Inclusive diversity must therefore be a profound consideration of differences, equal opportunities, shared spaces, opportunities, and responsibilities. This is the greatest wealth of humanity and inclusion is an opportunity for the positive evolution of our species because it allows each person to be who he or she is and to give the best of him or herself.

In this great global village, the common mode of operation acceptable to everyone must be beneficial to all in « togetherness » in a globalized social bond with our common mother, planet earth.

This social bond which encompasses inclusive diversity must be considered as a collective responsibility because each individual must be regarded, not as a target for the actions and directives of those in power, of the strongest and richest groups, of the « dominant », but as a social actor in a more united, more fraternal world to be built together, today and tomorrow, with respect for differences.

The WHO is slowly announcing the end of the Covid-19 pandemic, but we must remain vigilant, because the world is still facing other challenges, including that of a more responsible way of life in order to feed humanity, live and age in good health, succeed in the ecological and energy transition, to preserve and share the wealth and, above all, to live together as equals, free and brothers.

## **Let's fight for Equity and dignity**

Our world is characterized by a crisis of confidence between each other, a crisis of fraternity, a crisis of solidarity between those who have and those who survive each day, a crisis of belonging to the same Nation, to the same Planet, a spiritual crisis in faith in Man, in the Republic and in God. First and foremost, we must work together to bridge the gap that is widening every day between us, through respect for the dignity of others. A crisis is a turning point of a cycle, almost always temporal, even if it can lead to dramatic consequences for man and society.

Let us look together in the same direction, put our energies together and invest together in solving the ills that plague our society and we will find the means to overcome all the challenges, including conflicts, wars, crises of all kinds, racism, exclusion, poverty, violence against women and children, so that we can live together in a world that is suitable for all to live.

It's all about you and I together fulfilling Martin Luther King's dream of being able to transform the glaring discords into a beautiful symphony of brotherhood. Inclusive diversity can only be achieved if we all, here and elsewhere, put love and humility into being Men and Women equal and free in a world of peace. From Kant to Hugo to Rousseau, they described and identified a common feature of all conflicts: the exclusion and, above all, the latent contempt of others as another « self ». Saint Exupéry said, « He who differs from me, far from harming me, enriches me ».

A better world can only be created if diversity, equity and inclusion are at the heart of our collective ambition to belong to one world and one human species. It is by bringing together our different cultures, backgrounds, and perspectives that we will succeed in providing innovative solutions in many areas of men and women's lives, including health, health for

all is a fundamental condition for world peace and security; it depends on the closest cooperation of individuals and states according to the WHO constitution of 1946.

Thus, the fight for global and African health is a mission and the challenge today is to mobilize the world's leaders. It is also a challenge for all that access to surgical, obstetric and anesthetic care is affordable, safe, and of high quality for five billion people. The challenge is even greater in Africa, for example, where 93% of the population has no access to surgery because the majority of basic hospitals lack electricity, running water, oxygen, staff, and internet in the 21st century. This exclusion is unacceptable in a resourceful world. We must give ourselves every opportunity to develop and release human potential for the good of humanity.

***Docteur Pierre M'PELE KILEBOU***

---

## **Santé dans le monde : N'ayons pas peur, rassemblons-nous**

*Il y a trois ans, l'année 2020 s'annonçait tranquille et la cloche du dernier tour de piste venait de sonner dans la réalisation d'ici à l'an 2030 des dix-sept (17) Objectifs du Développement Durable. Le monde s'était subitement affaibli par une maladie infectieuse, la Covid-19 apparue comme un coup de tonnerre dans un ciel serein.*



No  
us  
ét  
io  
ns  
en  
tr  
és  
sa  
ns  
av  
oi  
r  
ét  
é  
pr  
év  
en  
us  
da  
ns  
un  
e  
cr  
is  
e  
sa  
ns  
pr  
éc  
éd  
en  
t,  
pa  
s  
à  
ca

us  
e  
d'  
un  
e  
tr  
oi  
si  
èm  
e  
gu  
er  
re  
mo  
nd  
ia  
le  
,  
mê  
me  
si  
au  
jo  
ur  
d'  
hu  
i,  
on  
l'  
év  
oq  
ue  
da  
ns  
le  
s  
'l

og  
es  
,  
qu  
i  
no  
us  
di  
ri  
ge  
nt  
du  
fa  
it  
de  
la  
gu  
er  
re  
Ru  
ss  
ie  
—  
Uk  
ra  
in  
e,  
ni  
d'  
un  
no  
uv  
ea  
u  
kr  
ac  
h

bo  
ur  
si  
er  
,  
ni  
mê  
me  
à  
ca  
us  
e  
de  
s  
ri  
va  
li  
té  
s  
am  
ér  
ic  
an  
o-  
si  
no  
-  
ru  
ss  
es  
,  
ma  
is  
à  
ca  
us  
e

d'  
un  
vi  
ru  
s.  
Un  
«  
pe  
ti  
t  
»  
vi  
ru  
s,  
en  
ré  
al  
ité,  
il  
es  
t  
to  
uj  
ou  
rs  
pe  
ti  
t,  
ve  
nu  
du  
pa  
ys  
du  
le  
va

nt  
,  
da  
ns  
la  
vi  
lle  
e  
de  
Wu  
han,  
au  
jour  
d'  
hui  
i  
célè  
bre  
et  
co  
nn  
ue  
de  
to  
us  
,  
da  
ns  
la  
pr  
ov  
in  
ce

du  
Hu  
be  
i  
en  
Ch  
in  
e.

Ce virus a fait entrer le monde dans une pandémie. Le monde touché était pris de panique, les Nations recroquevillées à plus de souveraineté, les organisations internationales, y compris l'ONU tétanisées. Les conséquences politiques et socio-économiques ont été considérables et sont encore ressentis aujourd'hui avec un accroissement de la pauvreté. Elles sont moins dues au virus lui-même, mais à la gestion égoïste de la crise.

Le vaccin, qui aurait dû être un bien de l'humanité a été mis au point en moins d'une année. Un record dans l'histoire de la recherche médicale. Cet exploit a déclenché une autre bataille dans celle devenue une question de pouvoir et d'argent. La concurrence a été ardue entre les puissants et entre les puissances. Ce vaccin a été l'objet de controverses et l'avenir nous le dira bientôt parce que les résultats des études cliniques seront sûrement connus en 2023 quant à son efficacité sur la transmission, sur la morbidité et la mortalité.

## **Rassemblons-nous**

Dans ce contexte d'un monde affaibli, divisé, désemparé et en panne de bienveillance, la prise en compte de la diversité inclusive devient une urgence pour chacun et pour tous, ici et ailleurs. L'exclusion, un mal de notre société, est évoquée dans son usage social dans les années 1980 post industrielles. La riposte a engendré, dans les années 2000, le concept de diversité inclusive. Ce concept est vite accaparé par le

secteur privé et les gouvernements qui se disputent le leadership et marquent leur empreinte avec des labels et des chartes comme s'il s'agissait d'une 'Fashion Week'.

Au-delà, de l'indispensable nécessité de la diversité inclusive liée à la race, au genre, au handicap, au générationnel, au culturel, aux diverses minorités notamment à la communauté LGBT et au-delà, de tous ceux qui dans leur famille, leur communauté, leur société, dans leur pays et dans le monde sont, par un regard ou pointer du doigt, relégués au second rang pour des raisons liées à la différence.

La diversité inclusive se doit donc être une considération profonde des différences, l'égalité des chances, le partage des espaces, des opportunités et des responsabilités. C'est d'ailleurs la plus grande richesse de l'humanité et l'inclusion est une chance d'évolution positive de notre espèce parce qu'elle permet à chacun d'être qui – il ou elle – est, et de donner le meilleur de soi.

Dans ce grand village planétaire, le mode de fonctionnement commun acceptable par chacun se doit être profitable à toutes et à tous dans le « vivre ensemble » dans un lien social globalisé auprès de notre mère nourricière, commune à tous, la planète terre.

Ce lien social qui intègre la diversité inclusive doit être considéré comme une responsabilité collective parce que chaque individu doit être considéré, non pas comme la cible des interventions et des directives des gouvernants, des groupes des plus forts, des plus riches, des « dominants » mais comme un acteur social d'un monde plus solidaire, plus fraternel à construire ensemble, aujourd'hui et demain, dans le respect des différences.

L'OMS annonce à petits pas la fin de la pandémie de la Covid-19, nous devons rester vigilants, car le monde demeure néanmoins confronté à d'autres défis dont celui d'un mode de

vie plus responsable pour nourrir l'humanité, vivre et vieillir en bonne santé, réussir la transition écologique et énergétique, préserver et partager la richesse et surtout vivre ensemble égaux, libres et frères.

## **Luttons pour l'équité et la dignité**

Notre monde se caractérise par une crise de confiance entre les uns et les autres, une crise de fraternité, une crise de solidarité entre ceux qui ont et ceux qui survivent chaque jour, une crise d'appartenir à une même Nation, à une même Planète, une crise spirituelle dans la foi en l'Homme, en la République et en Dieu. Nous devons avant tout, ensemble, œuvrer à combler le fossé qui s'agrandit chaque jour entre nous, par le respect de la dignité de l'autre. Une crise est un moment de retournement d'un cycle, presque toujours temporel, même si cela peut entraîner des conséquences dramatiques sur l'Homme et la société.

Regardons ensemble dans la même direction, mettons ensemble nos énergies et investissons tous ensemble à résoudre tant de maux qui minent notre société et nous trouverons les moyens de relever tous les défis, y compris les conflits, les guerres, les crises de toutes sortes, le racisme, l'exclusion, la pauvreté, les violences faites aux femmes et aux enfants, afin de vivre ensemble dans un monde dans lequel il peut faire bon vivre pour chacun et pour tous.

Il s'agit pour nous, vous et moi, tous ensemble, de concrétiser le rêve de Martin Luther King, celui d'être capables de transformer les discordes criardes en une superbe symphonie de fraternité.

La diversité inclusive ne saurait se réaliser que si nous mettons chacun et tous, ici et ailleurs, de l'amour et de l'humilité afin d'être des Hommes et les Femmes soient égaux et libres dans un monde de paix.

De Kant à Hugo en passant par Rousseau, ils ont écrit et cerné

un point commun à tous les conflits : l'exclusion et surtout le mépris latent d'autrui comme un autre « soi ». Saint Exupéry a dit « celui qui diffère de moi, loin de me léser, m'enrichit ».

Un monde meilleur ne peut se créer que si diversité, équité et inclusion sont au cœur de notre ambition collective d'appartenir à un même monde et à même une espèce humaine. C'est en rassemblant nos cultures, nos origines et nos modes de pensées différents que nous allons réussir à fournir des solutions innovantes dans plusieurs domaines de la vie des Hommes et des Femmes, notamment dans la santé, celle de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité ; elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des Etats selon la constitution de l'OMS de 1946.

C'est ainsi que le combat pour la santé dans le monde et en Afrique est un sacerdoce et le challenge d'aujourd'hui est celui de mobiliser les leaders de ce monde. C'est aussi un défi pour tous que l'accès des soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésique soient abordables, sûrs et de qualité pour cinq (05) milliards d'habitants. Ce défi est encore plus grand en Afrique où 93 % des populations n'ont pas accès à la chirurgie parce que la majorité des hôpitaux de base manquent d'électricité, d'eau courante, d'oxygène, de personnels, d'internet en ce 21<sup>e</sup> siècle. Cette exclusion-là est inacceptable dans un monde riche. Il nous faut nous offrir toutes les opportunités pour mettre en valeur et libérer le potentiel humain pour le bien de notre humanité.

***Docteur Pierre M'PELE KILEBOU***

---

# **Accès aux soins de Santé en Afrique : Zoom sur la Déclaration de Dakar**

Déclaration de Dakar sur l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques équitables, abordables et de qualité d'ici 2030 en Afrique





Conversation Présidentielle sur le *Global Mercy* à Dakar, le 30 mai 2022



La Déclaration de Dakar adoptée sur le *Global Mercy* à Dakar le 30 mai 2022



32 pays participants à l'Évaluation de Base

## **Une initiative africaine**

Cette déclaration est le fruit des réflexions des participants au Symposium International sur le Renforcement des Systèmes de soins Chirurgicaux, Obstétricaux et Anesthésiques en Afrique d'ici 2030 qui a eu lieu à Dakar les 4-6 mai 2022.

Ce Symposium International s'est tenu sous le haut patronage de S.E. Macky Sall, Président de la République du Sénégal et Président de l'Union Africaine, présidé par Mr Abdoulaye Diouf Sarr, Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal et organisé par le Gouvernement du Sénégal et Mercy Ships, en étroite collaboration avec le Bureau Régional de l'OMS pour l'Afrique et en partenariat avec l'ONG Internationale Smile Train, le Programme de Santé mondiale, de Chirurgie et du Changement social de l'École de Médecine de l'Université de Harvard, le Collège Ouest-Africain des Chirurgiens, le Collège des Chirurgiens d'Afrique de l'Est, Centrale, et du Sud, l'Université McGill, l'Organisation Internationale Lifebox, le Collège Royal des Chirurgiens d'Irlande et le Centre régional de collaboration pour les soins chirurgicaux de la Communauté de Développement de l'Afrique Australe.

Le Symposium International a été organisé en 2 parties :

- 1) La Réunion des Experts des 4 et 5 mai, présidée par le Dr Marie Khemesse Ngom Ndiaye, Directrice Générale de la Santé Publique représentant Mr Abdoulaye Diouf Sarr, Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal et le Dr Pierre M'Pelé, Directeur Régional de Mercy Ships pour l'Afrique au nom Mr Gert van de Weerdhof, Directeur Général de Mercy Ships.
- 2) La Réunion des Ministres Africains de la Santé du 6 mai 2022 présidée par Mr Abdoulaye Diouf Sarr, Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal.

## **L'évaluation de base**

Une évaluation de base sur l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques a été réalisée pour donner un

éclairage sur l'élaboration de politiques et stratégies basées sur des données objectives. L'évaluation de base concerne les 32 pays à partir d'un échantillon de 609 hôpitaux de district de la région sub-saharienne de l'Afrique. Les participants ont reconnu le soutien exceptionnel du Bureau Régional de l'OMS pour l'Afrique dans la réalisation de l'évaluation de base et l'appui technique à la Réunion des Experts en conformité avec l'accord de collaboration signé le 28 août 2018 entre le Bureau Régional de l'OMS pour l'Afrique et Mercy Ships.

## **De la recherche à l'action politique**

Les participants à la Réunion des Experts ont identifié et approuvé les principales conclusions de l'Évaluation de base, formulé des recommandations prioritaires, proposé une feuille de route 2022-2030 sur l'amélioration de l'investissement dans le renforcement des soins chirurgicaux, obstétricaux, anesthésiques et infirmiers en Afrique et élaboré un projet de Déclaration à l'intention des Ministres de la Santé réunis à Dakar le 6 mai 2022.

## **La Réunion des Ministres**

Les Ministres de la Santé, Chefs de délégation et Représentants des pays suivants : Bénin, Burundi, Burkina Faso, Cameroun, République Centrafricaine, Tchad, Congo, Comores, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Eswatini, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Liberia, Madagascar, Mali, Malawi, Mauritanie, Niger, Nigeria, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Sud-Soudan, Ouganda et Togo et le Ministre de la Santé du Somaliland, en tant qu'observateur, ont participé à la Réunion des Ministres Africains de la Santé. Les objectifs de la Réunion des Ministres Africains de la Santé étaient de discuter et d'adopter soumis à leur attention par les Experts : (i) le projet de Déclaration de Dakar sur l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques équitables, abordables et de qualité en Afrique, et (ii) le projet de Plan régional d'actions 2022-2030, feuille de route pour

l'amélioration de l'investissement dans le renforcement des systèmes de chirurgie, d'obstétrique et d'anesthésie en Afrique d'ici 2030.

Les participants du Symposium International ont remercié le Gouvernement du Sénégal pour l'accueil et l'hospitalité fraternels, ainsi que pour sa disponibilité et son engagement dans l'organisation du Symposium International. Ils ont également remercié l'Organisation Non Gouvernementale Internationale Mercy Ships pour le soutien technique et financier à la réalisation de l'évaluation de base et à l'organisation du Symposium International.

## **Conversation présidentielle**

Les Ministres de la Santé soumettent à la très haute attention des Chefs d'État Africains réunis à Dakar, Sénégal le 30 mai 2022, un projet de Déclaration sur l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques, équitables, abordables et de qualité en Afrique « La Déclaration de Dakar » et une feuille de route 2022-2030 pour l'amélioration de l'investissement pour le renforcement des systèmes de chirurgie, d'obstétrique et d'anesthésie en Afrique d'ici 2030.

Nous, Chefs d'État des Comores, de la Guinée-Bissau et du Sénégal, et les Représentants des Chefs d'État du Cameroun, du Congo, et de La Gambie, réunis à Dakar, République du Sénégal à l'occasion de l' 'Africa Celebration' qui commémore les 30 ans de service de Mercy Ships en Afrique, organisée par le Gouvernement du Sénégal et Mercy Ships en étroite collaboration avec le Bureau Régional de l'OMS pour l'Afrique, et en partenariat avec l'ONG internationale Smile Train, le programme de chirurgie mondiale et de changement social de la faculté de médecine de l'Université Harvard Cambridge, le Collège Ouest Africain des chirurgiens, le Collège des Chirurgiens d'Afrique de l'Est, Centrale, et du Sud, l'Université Mc Gill, l'Organisation Internationale Lifebox et

le Collège Royal des Chirurgiens d'Irlande et le Centre régional de collaboration pour les soins chirurgicaux de la Communauté de Développement de l'Afrique Australe.

2. Nous reconnaissons la charge mondiale des maladies pouvant faire l'objet de soins chirurgicaux, mise en évidence par l'adoption des résolutions WHA68.15 et WHA70(22) de l'Assemblée Mondiale de la Santé visant à renforcer les soins chirurgicaux et anesthésiques essentiels d'urgence comme composante de la couverture sanitaire universelle (CSU), les travaux de la Commission Lancet sur la chirurgie mondiale (2015) et l'Objectif de Développement Durable n°3, notamment n°3.8 sur la couverture sanitaire universelle incluant la protection contre les risques financiers d'ici 2030, et en particulier les cibles 3.1 et 3.6 sur la mortalité maternelle et les accidents de la route.

3. Nous reconnaissons également le soutien de l'Organisation Non Gouvernementale Internationale « Mercy Ships » dans la promotion d'une chirurgie sûre en Afrique, apportant depuis 1990 espoir et guérison, et transformant les vies des populations africaines.

4. Nous reconnaissons également les progrès importants qui ont été réalisés au cours des deux dernières décennies en termes d' (a) expansion des services chirurgicaux, (b) expansion des compétences chirurgicales et croissance de la formation locale des spécialistes en chirurgie et dans les disciplines connexes, (c) mise en œuvre accrue des politiques et stratégies nationales qui soutiennent les intentions des pays en termes de soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques en vue d'atteindre les Objectifs de Développement Durable et un développement potentiel dans un plus grand nombre de pays, (d) accès plus grand aux données sur les conditions et les services chirurgicaux ayant le plus d'impact, grâce à une utilisation accrue des services informatiques et numériques et des systèmes de dossiers médicaux électroniques, (e)

augmentation de la disponibilité des services chirurgicaux au niveau des districts dans plusieurs pays.

5. Nous reconnaissons à la suite de l'analyse des résultats de l'évaluation de base, les défis actuels à relever en matière de couverture sanitaire universelle pour les soins chirurgicaux, obstétricaux, anesthésiques et connexes en raison (1) des déficits en termes de ressources humaines nécessaires au bon fonctionnement des services chirurgicaux, (2) d'importantes lacunes en matière d'infrastructures et d'équipements et une mauvaise répartition au sein des pays, (3) de la faiblesse des services de base et de soutien nécessaires à l'offre de soins chirurgicaux sûrs, il y a pénurie de prestation de services, (4) de difficultés de financement des services de chirurgie, d'obstétrique et d'anesthésie dans le cadre des stratégies nationales de santé, (5) d'absence de réglementation et de structures de gouvernance pour les soins chirurgicaux à tous les niveaux, (6) d'accès limité à l'information, (7) d'efforts insuffisants pour promouvoir bien-être et santé et prévenir les facteurs de morbidité et de mortalité liées à la chirurgie et aux affections connexes, (8) de gouvernance et gestion des soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques à développer.

## **Les 9 Engagements**

**1. NOUS DEMANDONS** à toutes les Nations de la Région Africaine, aux principaux partenaires nationaux et internationaux et aux acteurs de la santé en matière de sécurité chirurgicale de s'engager à mettre en œuvre les 12 actions urgentes requises conformément à l'annexe 1 de la présente déclaration.

**2. NOUS NOUS ENGAGEONS**, à impliquer les gouvernements, les parlements, les ministères de la santé, les ministères des finances, soutenus par les parties prenantes essentielles, notamment les éducateurs, les formateurs et les mentors des professionnels de la chirurgie, de l'obstétrique et de l'anesthésie, les associations et sociétés professionnelles de

santé, les institutions académiques, les partenaires locaux et internationaux, les organes de régulation des professions de la santé, la société civile et les groupes de défense des droits des patients.

**3. NOUS NOUS ENGAGEONS**, à intensifier l'investissement dans le renforcement des soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques en Afrique en vue de la mise en œuvre du plan d'action régional 2022-2030.

**4. NOUS RECONNAISSONS**, que la chirurgie a été une composante négligée des systèmes de santé nationaux et que les Nations partagent les mêmes défis notamment en matière d'infrastructures, de ressources humaines, de financement et de vision stratégique.

**5. NOUS NOUS ENGAGEONS**, à atteindre l'objectif de la Déclaration d'Abuja d'allouant 15 % des budgets nationaux à la santé.

**6. NOUS NOUS ENGAGEONS**, à plaider pour la création d'un fonds régional (similaire à celui du Fonds mondial contre le sida, le paludisme et la tuberculose) pour améliorer la mobilisation des ressources en vue de renforcer l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques.

**7. NOUS NOUS ENGAGEONS**, à mettre en œuvre la feuille de route 2022-2030 avec ses priorités stratégiques, ses indicateurs clés et son tableau de bord, conformément à l'annexe 2 de la présente déclaration.

**8. NOUS APPROUVONS**, les conclusions de la réunion des 28 Ministres Africains de la santé de la Région Afrique de l'OMS réunis à Dakar, République du Sénégal, le 6 mai 2022 ainsi que la création d'un groupe de travail scientifique africain pour superviser la mise en œuvre du plan d'action régional.

**9. NOUS NOUS ENGAGEONS** à nous réunir tous les 2 ans d'ici à 2030 pour évaluer les progrès accomplis, échanger des idées et

des innovations, et partager les expériences entre les pays. Les Chefs d'État EXPERIMENT leur profonde gratitude à S.E. Macky Sall, Président de la République du Sénégal et Président de l'Union Africaine pour son leadership visionnaire et son engagement pour la santé ; et LUI DEMANDENT HUMBLEMENT de porter à l'ordre du jour de la session ordinaire de l'Union Africaine le sujet important sur les soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques équitables, abordables et de qualité en Afrique afin d'en faire une priorité essentielle de l'Union Africaine.

MANDATENT, S.E. Macky Sall, Président de la République du Sénégal, en sa qualité de Président de l'Union Africaine, de donner la priorité à cet ordre du jour lors des consultations entre l'Union Africaine et le G20 et le G7 ainsi qu'avec d'autres partenaires stratégiques tels que la Chine, la Turquie, l'Union Européenne, le Japon, l'Australie, le Canada, l'Inde, etc.

---

## **La santé en Afrique : l'arbre qui cache la forêt**

En août, l'OMS a révélé dans son rapport de suivi de la Couverture Sanitaire Universelle en Afrique une augmentation de 10 ans de l'espérance de vie entre 2000 et 2019. Cette hausse spectaculaire résulte de la chute de la mortalité de 37% entre 2000 et 2015 consécutive à la mise en œuvre des Objectifs du Millénaire 2000-2015.

En effet, au cours des deux dernières décennies, l'Afrique a fait d'énormes progrès dans le domaine de la santé et ces deux indicateurs essentiels, marqueurs de la santé d'une

population, l'attestent.



S'il est certes légitime de se réjouir de cette hausse pour un continent miné par tant de maux, il faut cependant être prudent et éviter l'autosatisfaction car cette nouvelle positive est un arbre qui cache la forêt. Il est donc sage de rester vigilant et de poursuivre inlassablement les efforts pour améliorer le niveau de santé des populations africaines.

### **L'Arbre... *Le baobab qui cache la forêt***

De nombreux rapports, études et évaluations, notamment ceux de l'OMS, montrent que ces progrès émanent des avancées réalisées dans les domaines de la prévention et du traitement des maladies infectieuses (VIH, tuberculose et paludisme), de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, notamment avec l'amélioration de la couverture des services de santé essentiels qui atteignaient 46% en 2019, contre 24% en 2000.

Même si ces progrès sont notables, ils sont inégalement répartis en Afrique, entre les régions, entre les pays et même au sein des pays, et la lente réduction des maladies infectieuses indique une transition épidémiologique qui mérite

une attention toute particulière car les maladies non transmissibles constituent aujourd'hui et demain une épidémie tueuse et silencieuse.

Ces progrès sont également le résultat des engagements pris successivement dans le cadre des objectifs du Millénaire 2000-2015 suivis de ceux du développement durable 2015-2030. Ils ont amené le leadership national à être au service du plus grand nombre pour garantir un changement durable. Au niveau national et international, ces engagements ont permis une vision centrée sur la personne et la planification de plus d'investissements pour la santé dans le cadre des programmes nationaux de développement. La bonne gouvernance démocratique, la stabilité et la croissance économique des pays africains ces vingt dernières années, de même que le soutien de nombreuses initiatives ont influencé positivement les indicateurs sanitaires.

Afin d'accéder à la Couverture Sanitaire Universelle conformément aux Objectifs de Développement Durable (ODD) d'ici à l'an 2030, il est indispensable de construire des partenariats associant gouvernements, secteur privé, société civile et communautés qui soient efficaces, inclusifs. Ils doivent être construits sur des principes et valeurs communes de solidarité et de fraternité qui placent tous les peuples au cœur de la démarche. C'est dans ce contexte que l'organisation Mercy Ships est engagée depuis 1990 auprès des populations africaines pour, comme le dit le Professeur de médecine français Marc Gentilini « *tempérer la douleur du monde* » grâce à un accès gratuit à des soins chirurgicaux de qualité et très complexes proposés aux plus démunis d'entre nous.

### **La Forêt... *Des systèmes de santé désorganisés, fragiles et déséquilibrés***

L'Afrique, qui héberge 17% de la population mondiale, ne compte que 2% du nombre total des médecins au monde et moins

de 1 spécialiste en chirurgie pour 100 000 habitants. Ce continent concentre à lui seul 25% de la morbidité mondiale et un tiers des conditions cliniques nécessitant des soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques.

Aujourd'hui, les systèmes de santé africains mettent en évidence des lacunes sanitaires lourdes, comme

- Un financement insuffisant, une part des dépenses publiques de santé toujours trop faible, avec un « reste à payer » à la charge des patients bien trop élevé
- Un accès limité des populations aux soins et services de santé de qualité, abordables et disponibles en tout lieu et en tout temps
- L'inadéquation du système de collecte des données et des statistiques qui empêche le suivi des interventions et leur évaluation pourtant utile pour guider l'action en faveur de la santé publique
- Une centralisation surdimensionnée du système au détriment des niveaux périphériques
- La pauvreté des infrastructures sanitaires
- La persistance des inégalités dans l'accès à des interventions de santé éprouvées, notamment dans la couverture de populations clés et vulnérables comme les enfants, les adolescents, les femmes et les personnes âgées
- L'insuffisance et l'inadéquation des ressources humaines en santé
- L'inadaptation des systèmes de surveillance et de réponse aux épidémies et pandémies
- Un faible accès aux médicaments essentiels, aux vaccins et aux technologies

– Un manque de transparence et de leadership de la gouvernance qui ne considère pas toujours la santé comme un droit fondamental de l'Homme.

En parallèle, la pandémie du Covid-19 a révélé récemment la fragilité des systèmes de santé dans un grand nombre de pays africains. La gestion de la santé publique doit donc être rigoureuse et efficace, transparente et solidaire, basée sur l'évidence scientifique et le respect des droits humains. Au centre de l'action, des femmes et des hommes d'excellence, compétents, intègres et responsables permettront d'atteindre l'Objectif de Développement Durable : « Vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge, conditions essentielles au développement durable ».

### ***L'orée à l'abandon... La chirurgie, composante négligée des systèmes de santé en Afrique***

Ces vingt dernières années, les efforts de santé publique en Afrique n'ont pas été accompagnés de progrès similaires au niveau des systèmes de santé, de l'intégration des services ou des soins hospitaliers et n'ont pas non plus été équitablement distribués entre les individus de tous les statuts socio-économiques. Les soins chirurgicaux et anesthésiques ont été largement négligés dans la majorité des pays africains.

Selon la commission Lancet sur la chirurgie mondiale, 93 % de la population de l'Afrique sub-saharienne n'a pas accès à une chirurgie sûre et plus de 25 millions d'interventions chirurgicales supplémentaires seraient nécessaires chaque année pour sauver des vies et prévenir l'invalidité.

Le défi de l'équité et l'intégration des soins chirurgicaux et anesthésiques dans les systèmes nationaux de santé sont des conditions indispensables pour atteindre la Couverture Sanitaire Universelle en Afrique.

En Afrique, recevoir des soins adaptés face à une hémorragie déclenchée par un accouchement ou une brûlure par exemple est

un défi pour l'individu, sa famille, le personnel de la santé et la communauté.

Une dystocie entraîne la mort de la mère et du nouveau-né, une fente labiale et palatine devient un obstacle à la croissance et au développement normal d'un enfant, un os brisé mène à une invalidité permanente pour un jeune homme qui travaille pour subvenir aux besoins de sa famille. Avoir accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques de qualité, sûrs et abordables est un luxe dans la majorité des pays africains et surtout pour les populations les plus pauvres.

## **L'Afrique, Mercy Ships et les partenaires relèvent le défi...**



Dans le cadre de la commémoration de ses 30 ans de mission sur le continent africain et pour renforcer son action plaidoyer pour une chirurgie sûre et de qualité en Afrique, [Mercy Ships](#) a engagé les gouvernements africains, les partenaires nationaux et internationaux, les experts de la santé en Afrique, dans une action stratégique et politique d'envergure continentale, : de la recherche-action à l'engagement politique. Elle vise la croissance des investissements destinés à la mise à niveau des systèmes de soins

chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques d'ici à 2030 en vue d'assurer la Couverture Sanitaire Universelle.

## **La recherche**

La recherche a consisté en une évaluation des insuffisances des systèmes de soins chirurgicaux en Afrique. Elle a permis d'élaborer un plan d'actions prioritaire pour l'intensification et l'investissement dans le renforcement des soins en Afrique, et une stratégie de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation. Unique en son genre, cette étude a été menée dans 602 hôpitaux de district de 32 pays d'Afrique subsaharienne. Les résultats préliminaires montrent une situation alarmante qui nécessite une action urgente dans tous les pays. A titre d'exemple, un hôpital de district sur quatre ne possède ni eau ni électricité, et un sur vingt-cinq seulement dispose d'une connexion internet dans ce siècle de l'informatisation.

## **La discussion stratégique**

Du 4 au 6 mai 2022, cette discussion a rassemblé à Dakar les experts de 28 pays africains dans les domaines de la chirurgie, de l'obstétrique et de l'anesthésie. Puis les ministres de la santé, qui se sont engagés à améliorer cette situation ces dix prochaines années, ont proposé un engagement appelé Déclaration de Dakar sur l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques équitables, abordables et de qualité en Afrique, ainsi qu'un Plan régional d'actions 2022-2030. Ils les ont soumis aux Chefs d'États Africains, notamment à Macky Sall, Président de la République du Sénégal et Président de l'Union Africaine.

## **L'engagement politique**

Le 30 mai à Dakar, six états Africains (Cameroun, Comores, Congo, Gambie, Guinée Bissau et Sénégal) ont adopté la Déclaration de Dakar. Cette Déclaration annonce neuf engagements forts et son Plan Régional d'Actions 2022-2030

comprend 12 actions urgentes et nécessaires, 6 priorités stratégiques, 16 indicateurs clés et un tableau de bord de suivi annuel.



Cette Déclaration est ambitieuse et apporte l'espoir de combler le manque de soins pour la majorité des populations africaines. Cet espoir, c'est que tous les dirigeants africains, gouvernements et partenaires, s'engagent en faveur de l'investissement financier indispensable au développement d'actions concrètes pour une meilleure santé des populations, et notamment les plus démunies.

Mais une Déclaration politique n'est que le point de départ d'une action. Pour la concrétiser, il faut une volonté politique réelle et un leadership fort pour la santé. En Afrique, tant de Déclarations sont restées dans les starting-blocks... Celle d'Abuja de 2001 (affectation de 15% du budget national annuel destiné à la santé) par exemple est encore et toujours en cours d'exécution, entraînant l'inconsistance des systèmes de santé et le fait que la chirurgie en demeure une composante négligée.

## **Le garde forestier... *La solution***

Tout comme l'Homme conduit la voiture, pilote l'avion ou le drone, conçoit et guide l'intelligence artificielle, l'homme doit être au cœur du changement. C'est l'Homme qui fait la santé et sa santé. Il est aujourd'hui plus utile d'avoir des médecins et infirmiers qualifiés, spécialisés et dévoués même sans équipements sophistiqués, que des hôpitaux dotés d'équipements coûteux sans ressources humaines en santé de haut niveau pour les exploiter.

C'est la raison pour laquelle les programmes de formation sont essentiels ; l'un des grands défis pour les professionnels de la santé du continent africain est en effet d'accéder à des formations avancées, aux programmes de renforcement continu des capacités et à la recherche pour éviter les évacuations sanitaires coûteuses dans les pays développés. Il nous faut en Afrique des professionnels de santé capables de guérir et de redonner la dignité nécessaire aux patients.

Dans la marche vers la Couverture Sanitaire Universelle, les gouvernements Africains doivent s'imposer une démarche stratégique et scientifique rigoureuse : planifier un programme adapté à la situation locale soutenu par un engagement politique suffisant pour être pérenne, faire un meilleur usage des ressources disponibles, supprimer les barrières financières à l'accès aux soins tout en réduisant les risques financiers liés à la maladie, mettre à exécution et respecter l'engagement d'Abuja 2001 et enfin investir dans la construction de systèmes de santé résilients.

La richesse relative d'un pays n'est pas le seul facteur en jeu. Bien que la priorité donnée à la santé dans les budgets nationaux augmente généralement avec le revenu national, il est important de noter que certains gouvernements choisissent de consacrer une part élevée de leur budget en dépenses de santé malgré un niveau de revenu national relativement faible. D'autres en revanche, relativement plus riches, leur accordent

une proportion moindre.

La **Déclaration de Dakar** pour l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques équitables, abordables et de qualité et son Plan d'Action 2022-2030 soumis par les Chefs d'État Africains en mai 2022 sont un levier politique puissant. La feuille de route permettra d'accélérer la Couverture Sanitaire Universelle d'ici à l'an 2030 en Afrique.

C'est un véritable défi universel à relever car il reste moins de 10 ans pour réussir. Les gouvernements africains et leurs populations ont donc un rôle clé à jouer dans ces efforts, notamment ceux qui visent un accès amélioré aux soins chirurgicaux de qualité, qui ne laisse personne de côté. Force est de constater que : *« c'est l'action politique qui fera la différence parce qu'elle doit être comme le scalpel du chirurgien : ne pas laisser la place à l'incertitude ».*

**Pierre M'Pelé, Directeur Afrique de Mercy Ships**