

ANALYSE DU ROLE DE LA DIPLOMATIE SANITAIRE DANS LE CONTROLE DE LA COVID-19 AU BURKINA FASO ET EN AFRIQUE DE L'OUEST

M. Soungalo YAO, USAID – Management Sciences for Health (Ouagadougou/Burkina Faso),

Tél : (00226) 60721218, Email : soungalo.yao@yahoo.fr

Dr Yaya TRAORE, Institut National de Formation en Sciences de la Santé (Bamako/Mali), Tél : (00223) 89604444 ou 94057570, Email : yayaoumar28@gmail.com

Dr Désiré NEBOUA, Groupe de Recherche et d'Action en Diplomatie Et Santé (GRADES) (Ouagadougou/Burkina Faso), Tél : (00226)57651278

Résumé

Introduction : La pandémie de COVID-19 a mis en évidence les défis complexes de la gestion sanitaire dans un contexte de ressources limitées en Afrique de l'Ouest. Cet article explore le rôle de la diplomatie publique et sanitaire dans la gestion de la crise, en mettant l'accent sur le Burkina Faso et ses voisins.

Méthodologie : Une analyse qualitative a été menée, intégrant une revue de littérature, des études de cas (Burkina Faso, Sénégal, Ghana, Nigeria, Côte d'Ivoire, Togo, Mali) et des données régionales pour examiner les stratégies adoptées, les succès, les défis et les leçons apprises.

Résultats : Au niveau de la diplomatie publique, la sensibilisation par des campagnes communautaires a été essentielle, bien que des incohérences dans les messages aient réduit leur impact, notamment au Burkina Faso. Sur le plan de la diplomatie sanitaire, des initiatives comme COVAX ont facilité l'accès aux vaccins, mais des défis logistiques et la dépendance externe ont entravé leur déploiement. Le Sénégal a innové avec des tests abordables. Au niveau de la coordination régionale, la CEDEAO a harmonisé les politiques transfrontalières. Le Ghana et le Togo ont tiré parti de la technologie pour améliorer la gestion. Comme défis structurels, une dépendance à l'aide internationale et des infrastructures faibles a exacerbé la crise. Cependant, des initiatives locales, comme la production d'équipements au Sénégal, ont montré le potentiel d'autosuffisance. Enfin, par rapport aux populations marginalisées, les ONG et les diasporas ont comblé certaines lacunes, mais une intégration plus systématique est nécessaire.

Conclusion : La diplomatie publique et sanitaire a été centrale pour gérer la crise, mais une planification durable est cruciale pour renforcer la résilience régionale.

Mots clés : Diplomatie publique, diplomatie sanitaire, COVID-19, Afrique de l'Ouest, résilience

Introduction

La pandémie de COVID-19 a mis à l'épreuve les capacités de gestion de crise à l'échelle mondiale, révélant les interdépendances complexes entre santé publique, politique et relations internationales. Dans ce contexte, la diplomatie publique et la diplomatie sanitaire ont émergé comme des instruments clés pour naviguer à travers cette crise mondiale. La diplomatie publique qui vise à influencer les perceptions et à promouvoir les intérêts nationaux auprès des publics étrangers, s'est avérée cruciale pour mobiliser le soutien international et communiquer efficacement sur les mesures de santé publique. Parallèlement, la diplomatie sanitaire qui se situe à l'intersection de la politique étrangère et de la santé publique, a joué un rôle essentiel dans la coordination des réponses transfrontalières et l'allocation des ressources médicales. Cet article vise à analyser l'impact de la diplomatie publique et sanitaire dans la gestion de la crise de la COVID-19 en Afrique de l'Ouest, en se concentrant sur le Burkina Faso comme cas d'étude principal. Il explore les stratégies adoptées, les succès obtenus, les

défis rencontrés et propose des recommandations pour des réponses futures plus efficaces. Après une première partie présentant la méthodologie utilisée, les principaux résultats sont présentés dans la deuxième partie. La troisième partie est consacrée à la discussion des résultats.

I. Méthodologie

1.1. Définition du cadre théorique

- **Diplomatie publique**

La diplomatie publique se réfère aux efforts des gouvernements pour communiquer directement avec les publics étrangers, influencer leurs perceptions, et promouvoir les intérêts nationaux. Elle comprend les activités de communication, la culture, l'éducation, et les échanges d'idées.

- **Diplomatie sanitaire**

La diplomatie sanitaire est l'intersection entre la politique étrangère et la santé publique. Elle englobe les efforts pour promouvoir la santé globale, la coopération internationale en matière de santé, et l'utilisation des questions de santé comme outil de politique étrangère.

1.2. Revue de la littérature

Pour analyser le rôle de la diplomatie publique et sanitaire dans le contrôle de la crise de la COVID-19 au Burkina Faso et en Afrique de l'Ouest, nous nous sommes concentrés sur plusieurs études de cas clés.

II. Résultats

2.1. Au Burkina Faso

Le Burkina Faso a activé le Centre des Opérations de Réponse aux Urgences Sanitaires (CORUS) pour coordonner la réponse à la COVID-19. Ce centre a assuré la surveillance, la prise en charge des cas et la logistique, avec une augmentation significative du budget pour la surveillance et la gestion des cas. Toutefois, ils ont rencontré des défis liés à la centralisation de la gestion, le manque de coordination entre les niveaux central et périphérique, et des délais d'intervention prolongés. Par la suite une dévolution de la gestion a été initiée pour intégrer la COVID-19 dans le système de santé de routine.

Les partenaires techniques et financiers, tels que la Fondation Bill & Melinda Gates et l'OMS, ont joué un rôle crucial dans le financement et le renforcement des capacités du CORUS. Leur soutien a permis d'améliorer le système de surveillance, la gestion des laboratoires et le développement de formations pour le personnel de santé. Cependant, la dépendance à l'égard de l'extérieur a parfois limité la capacité d'auto-gestion du pays.

La communication sur les risques et l'engagement communautaire (CREC) a été essentielle pour sensibiliser la population aux mesures de prévention. Le CORUS a mis en place un plan de communication, bien que des incohérences dans les messages entre les différents niveaux de gouvernement aient été signalées. Une meilleure coordination est recommandée pour engendrer une communication plus cohérente et efficace, notamment en intégrant les jeunes et les groupes vulnérables dans les initiatives de sensibilisation

2.1.1. Vaccination

Le Burkina Faso, comme de nombreux autres pays africains, a rencontré des défis importants pour l'accès et la distribution des vaccins contre la COVID-19. Le pays a principalement reçu des vaccins par le biais de l'initiative COVAX, un mécanisme mondial visant à garantir un accès équitable aux vaccins. Toutefois, le déploiement de la vaccination a été ralenti par des obstacles logistiques, y compris l'infrastructure de la chaîne du froid et la formation du personnel de santé. La sensibilisation et la communication pour promouvoir la vaccination ont également été cruciales, face à des réticences et à la désinformation. Le gouvernement et les organisations non gouvernementales ont travaillé pour renforcer la confiance du public dans les vaccins, notamment à travers des campagnes médiatiques.

2.1.2. Leadership et Diplomatie

Le leadership burkinabé a dû naviguer dans une situation complexe, en équilibrant les mesures sanitaires strictes avec les impératifs économiques et sociaux. Le gouvernement a instauré des confinements, des couvre-feux, et des restrictions de voyage pour limiter la propagation du virus. La diplomatie a également joué un rôle clé, le Burkina Faso collaborant avec d'autres pays et organisations internationales pour obtenir des ressources, y compris des fournitures médicales et des vaccins. Le pays a bénéficié de la solidarité régionale et internationale, recevant du soutien sous forme de dons de vaccins et d'équipements médicaux. Le leadership burkinabé a cherché à renforcer les relations bilatérales et multilatérales pour faciliter ces échanges.

2.1.3. Rôles des Diasporas

Les diasporas burkinabés ont joué un rôle crucial dans la réponse à la COVID-19, notamment à travers des initiatives de soutien financier et matériel. Des campagnes de levée de fonds ont été organisées pour soutenir les efforts locaux, et des professionnels de santé de la diaspora ont apporté leur expertise pour renforcer les capacités locales. Les diasporas ont également été une source d'informations précieuses et de mobilisation communautaire pour promouvoir la santé publique.

2.1.4. Innovations Technologiques

La pandémie a catalysé l'innovation technologique au Burkina Faso, en particulier dans les domaines de la télémédecine et de la digitalisation des services de santé. Des plateformes numériques ont été développées pour surveiller la propagation du virus, organiser les rendez-vous de vaccination, et informer le public sur les mesures sanitaires. L'utilisation des technologies mobiles pour la sensibilisation et la gestion des cas a également été un atout majeur, surtout dans les zones rurales.

2.1.5. Collaboration Régionale

La collaboration régionale a été essentielle pour la gestion de la COVID-19, avec une coordination au niveau de la CEDEAO (Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest) pour harmoniser les réponses et les politiques. Le Burkina Faso a participé à des initiatives régionales pour le partage d'informations, la recherche scientifique, et la distribution des ressources. Cette coopération a permis d'optimiser l'utilisation des ressources limitées et d'améliorer la réponse collective à la pandémie.

2.2. Au Sénégal

2.2.1. Réponse rapide et innovations locales

Le Sénégal a rapidement mis en place des mesures pour contenir la propagation de la COVID-19. Dès les premiers cas signalés, le gouvernement a instauré un couvre-feu, restreint les déplacements et fermé les frontières. Le ministère de la Santé a également intensifié les tests et la traçabilité des contacts. En matière d'innovations locales, le Sénégal s'est distingué par le développement de tests de diagnostic rapides et peu coûteux, créés par l'Institut Pasteur de Dakar. Ces tests ont permis un dépistage plus large et plus accessible, essentiel pour contrôler la propagation du virus. De plus, des

initiatives locales, comme la production de masques par des tailleurs locaux, ont aidé à pallier le manque d'équipements de protection individuelle (EPI).

2.2.2. Coordination régionale

Le Sénégal a joué un rôle actif dans la coordination régionale au sein de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO). Le pays a partagé des données et des expériences avec ses voisins, contribuant à une réponse collective plus harmonisée à la pandémie. Le Sénégal a également participé à des initiatives régionales de la CEDEAO pour l'achat et la distribution de vaccins, et pour la mise en place de protocoles de santé harmonisés aux frontières. Cette coordination a permis de renforcer les capacités de réponse des pays de la région, en particulier pour la gestion des cas transfrontaliers et la circulation des biens et services essentiels.

2.2.3. Leadership et diplomatie

Le leadership sénégalais a été exemplaire dans la gestion de la pandémie, avec des communications claires et régulières de la part des autorités sanitaires et gouvernementales. Le président Macky Sall a appelé à la solidarité nationale et internationale, encourageant la population à respecter les mesures sanitaires. Le Sénégal a également utilisé la diplomatie sanitaire pour obtenir des aides internationales, notamment des dons de vaccins et d'équipements médicaux. Le pays a renforcé ses liens avec des partenaires internationaux, tels que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Alliance Gavi, pour accéder aux vaccins et aux ressources nécessaires. Cette diplomatie active a aidé le Sénégal à sécuriser des doses de vaccins pour sa population et à participer à des initiatives mondiales de santé.

En résumé, le Sénégal a démontré une capacité de réaction rapide et d'innovation face à la pandémie de COVID-19, tout en jouant un rôle central dans la coordination régionale et en utilisant efficacement la diplomatie pour soutenir ses efforts de lutte contre le virus. Ces actions ont été cruciales pour limiter les impacts de la pandémie et protéger la population.

2.3. Au Ghana

2.3.1. Infrastructure de santé publique

Le Ghana a rapidement mobilisé son infrastructure de santé publique pour répondre à la pandémie. Le pays a renforcé ses capacités de dépistage, en mettant en place des centres de test à travers le pays, notamment grâce à l'utilisation de drones pour transporter des échantillons vers des laboratoires centraux, réduisant ainsi le temps de diagnostic. Le Ghana Health Service (GHS) a également augmenté la capacité des hôpitaux à traiter les patients atteints de COVID-19, en créant des centres de traitement spécialisés et en équipant les hôpitaux de lits supplémentaires et de ventilateurs. De plus, des campagnes de sensibilisation ont été lancées pour informer la population sur les mesures de prévention, telles que le port de masques et la distanciation sociale.

2.3.2. Partenariats public-privé

Le Ghana a tiré parti de partenariats public-privé pour renforcer sa réponse à la COVID-19. Le secteur privé a joué un rôle crucial dans la fourniture de ressources et de soutien logistique. Par exemple, des entreprises locales ont contribué à la production de désinfectants, de masques et d'autres équipements de protection individuelle (EPI). En outre, des partenariats avec des entreprises de technologie et des organisations non gouvernementales ont permis de développer des plateformes numériques pour la traçabilité des contacts et la communication de données en temps réel sur la situation de la pandémie. Ces collaborations ont aidé à surmonter les défis logistiques et à garantir une réponse coordonnée à l'échelle nationale.

2.3.3. Engagement communautaire

L'engagement communautaire a été un pilier central de la réponse du Ghana à la pandémie. Les autorités locales et les chefs communautaires ont joué un rôle actif dans la sensibilisation et la mobilisation des populations pour suivre les directives de santé publique. Des campagnes de communication ont été menées dans plusieurs langues locales pour atteindre les différentes régions du pays, assurant ainsi une compréhension claire des mesures de prévention et de traitement. Les communautés ont également été impliquées dans la mise en œuvre de ces mesures, par exemple en soutenant les campagnes de vaccination et en organisant des distributions de masques et de désinfectants. L'engagement communautaire a été essentiel pour bâtir la confiance et encourager l'adoption des mesures de santé publique.

En résumé, la gestion de la COVID-19 au Ghana a été soutenue par une infrastructure de santé publique efficace, des partenariats public-privé stratégiques et un engagement communautaire fort. Ces éléments ont permis au pays de répondre de manière proactive et coordonnée à la pandémie, minimisant ainsi ses impacts sanitaires et sociaux

2.4. Le Nigéria

2.4.1. Défis et réussites

Le Nigeria a affronté plusieurs défis dans sa gestion de la COVID-19, notamment une infrastructure de santé publique insuffisamment développée, des ressources limitées et une grande population avec des disparités socio-économiques marquées. Les défis incluaient également la désinformation et la méfiance envers les mesures de santé publique, telles que la vaccination. Malgré ces obstacles, le Nigeria a réussi à mettre en place un système de dépistage et de surveillance relativement efficace, notamment grâce à la collaboration entre les agences de santé et les gouvernements locaux. Le Centre Nigérien de Contrôle des Maladies (NCDC) a joué un rôle central dans la coordination des efforts de réponse, la gestion des données et la communication des informations sur la pandémie. De plus, des campagnes de vaccination ont été déployées, avec un accent particulier sur l'accès aux vaccins dans les zones rurales et marginalisées.

2.4.2. Rôle des diasporas

La diaspora nigériane a joué un rôle crucial dans la réponse à la COVID-19, en fournissant des ressources financières, des équipements médicaux, et un soutien technique. Les membres de la diaspora ont organisé des campagnes de financement pour soutenir les efforts de réponse à la pandémie, en particulier pour l'achat de matériel médical et la fourniture de soins de santé. De nombreux professionnels de la santé nigériens vivant à l'étranger ont également apporté leur expertise et leurs compétences, notamment en contribuant à des initiatives de télémédecine et en partageant des connaissances sur les meilleures pratiques pour le traitement et la prévention du virus. Cette mobilisation des diasporas a permis de combler certaines lacunes du système de santé nigérian et de renforcer les capacités locales.

2.4.3. Diplomatie régionale

Le Nigeria, en tant que puissance régionale, a joué un rôle clé dans la diplomatie régionale pour la gestion de la COVID-19. Le pays a travaillé en étroite collaboration avec la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) pour coordonner les réponses régionales, partager des informations et harmoniser les politiques de santé publique. Le Nigeria a également été un acteur central dans les discussions sur l'accès équitable aux vaccins, plaidant pour une distribution juste au sein de la région. Par le biais de la diplomatie sanitaire, le Nigeria a participé à des initiatives internationales pour obtenir des vaccins et des ressources, tout en aidant à coordonner les réponses régionales aux crises de santé publique.

2.5. En Côte d'Ivoire

2.5.1. Gestion de crise et transparence

La Côte d'Ivoire a mis en place une série de mesures pour gérer la crise de la COVID-19, y compris des restrictions de déplacement, des fermetures temporaires d'écoles et de lieux de rassemblement, et des campagnes de sensibilisation sur les mesures de prévention. Le gouvernement a également instauré des couvre-feux et des confinements partiels dans les zones les plus touchées. En termes de transparence, les autorités ivoiriennes ont régulièrement communiqué sur l'évolution de la situation sanitaire, publiant des données sur les cas confirmés, les hospitalisations, et les décès. Cette communication transparente a aidé à maintenir la confiance du public et à encourager le respect des mesures de santé publique.

2.5.2. Soutien international

La Côte d'Ivoire a bénéficié d'un soutien international important pour faire face à la pandémie. Ce soutien a inclus des dons de matériel médical, des équipements de protection individuelle (EPI), et des vaccins. Des organisations internationales, comme l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Alliance Gavi, ont joué un rôle crucial en fournissant des ressources et en facilitant l'accès aux vaccins. De plus, des partenaires bilatéraux, tels que la Chine, la France et les États-Unis, ont offert une assistance sous forme de financements et de dons de fournitures médicales. Ce soutien international a été essentiel pour renforcer les capacités du système de santé ivoirien et pour assurer une réponse efficace à la pandémie.

2.5.3. Vaccination

La campagne de vaccination en Côte d'Ivoire a été une priorité pour les autorités sanitaires, visant à atteindre l'immunité collective et à réduire la propagation du virus. Le pays a déployé une stratégie de vaccination qui a commencé par les groupes prioritaires, y compris les travailleurs de la santé, les personnes âgées et les individus présentant des comorbidités. Grâce aux initiatives internationales telles que COVAX, la Côte d'Ivoire a pu obtenir des doses de vaccins et démarrer sa campagne de vaccination. Malgré certains défis, tels que la réticence à se faire vacciner et les contraintes logistiques, le gouvernement a intensifié ses efforts pour vacciner le plus grand nombre de personnes possible, en organisant des campagnes de sensibilisation et en facilitant l'accès aux centres de vaccination.

En résumé, la gestion de la COVID-19 en Côte d'Ivoire a été caractérisée par une gestion de crise proactive et transparente, un soutien international significatif, et une campagne de vaccination bien coordonnée. Ces efforts combinés ont permis au pays de mieux gérer la pandémie et de protéger sa population.

2.6. Au Togo

2.6.1. Innovations technologiques

Le Togo a adopté plusieurs innovations technologiques pour renforcer sa réponse à la COVID-19. Parmi les initiatives notables, le pays a lancé la plateforme numérique *Novissi*, un programme d'assistance financière électronique destiné à soutenir les populations vulnérables affectées par les restrictions sanitaires. Cette plateforme a permis de distribuer des aides financières directement aux citoyens éligibles via leurs téléphones mobiles, réduisant ainsi les contacts physiques et facilitant une distribution rapide et transparente des ressources. De plus, le Togo a mis en place des applications de traçage des contacts et de suivi des cas pour surveiller l'évolution de la pandémie et faciliter la gestion des foyers d'infection. Ces outils technologiques ont été cruciaux pour une réponse rapide et efficace à la crise sanitaire.

2.6.2. Collaboration régionale

Le Togo a joué un rôle actif dans la collaboration régionale pour lutter contre la COVID-19, notamment au sein de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO). Le pays a participé à des initiatives régionales pour le partage d'informations, la coordination des politiques de santé publique, et la mobilisation des ressources médicales. La collaboration avec les pays voisins a permis d'harmoniser les mesures de contrôle aux frontières, facilitant la gestion des flux de personnes et de biens tout en minimisant la propagation du virus. Cette coopération a également inclus des efforts conjoints pour l'approvisionnement et la distribution de vaccins, permettant un accès équitable aux doses disponibles dans la région.

2.6.3. Diplomatie sanitaire proactive

Le Togo a mené une diplomatie sanitaire proactive pour mobiliser le soutien international et renforcer ses capacités de réponse à la COVID-19. Le pays a sollicité et reçu des aides internationales sous forme de financements, de dons de matériel médical, et de vaccins. Le Togo a travaillé en étroite collaboration avec des partenaires bilatéraux et multilatéraux, tels que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Alliance Gavi, pour s'assurer d'une réponse coordonnée et efficace. La diplomatie sanitaire togolaise a également cherché à promouvoir la coopération scientifique et technique, en participant à des initiatives de recherche et en partageant des données et des expériences sur la gestion de la pandémie.

2.7. Au Mali

2.7.1. Gestion en période de conflit

La gestion de la COVID-19 au Mali s'est déroulée dans un contexte de conflit armé et d'instabilité politique. Ces conditions ont compliqué la mise en œuvre des mesures de santé publique, notamment en limitant l'accès aux soins de santé et en perturbant les efforts de sensibilisation. Le gouvernement a néanmoins établi des mesures telles que des confinements partiels, des restrictions de déplacement, et des campagnes de sensibilisation pour limiter la propagation du virus. Des défis logistiques, tels que le manque d'infrastructures de santé dans certaines régions, ont été exacerbés par le conflit, rendant la distribution de matériel médical et de vaccins plus difficile. Malgré cela, le Mali a poursuivi ses efforts pour contrôler la pandémie, en collaborant avec divers acteurs pour atteindre les populations dans les zones touchées par le conflit.

2.7.2. Rôle des organisations non gouvernementales

Les ONG ont joué un rôle crucial dans la réponse du Mali à la pandémie de COVID-19. Ces organisations ont apporté un soutien essentiel en fournissant des soins de santé, en distribuant des fournitures médicales et en menant des campagnes de sensibilisation. Elles ont également facilité l'accès aux tests de dépistage et aux traitements dans des régions où les services gouvernementaux étaient limités. Les ONG ont souvent servi de lien entre les autorités locales et les communautés, aidant à surmonter les barrières de communication et de méfiance. Leur présence a été particulièrement vitale dans les zones de conflit, où elles ont travaillé pour fournir une assistance humanitaire tout en respectant les protocoles de sécurité.

2.7.3. Partenariats transfrontaliers

Le Mali a collaboré avec ses pays voisins et d'autres partenaires internationaux pour renforcer sa réponse à la COVID-19. Les partenariats transfrontaliers ont été essentiels pour coordonner les efforts de santé publique et gérer les mouvements transfrontaliers de personnes et de marchandises. Ces collaborations ont inclus le partage d'informations sur la situation épidémiologique, la mise en place de points de contrôle sanitaire aux frontières, et des efforts conjoints pour la distribution de vaccins et de matériel médical. Le Mali a également travaillé avec des organisations régionales comme la

Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) pour harmoniser les réponses à la pandémie et assurer une gestion cohérente des défis sanitaires.

III. Discussion

La gestion de la pandémie de COVID-19 en Afrique de l'Ouest a démontré l'importance de la diplomatie publique et sanitaire dans un contexte de ressources limitées et de pressions multifactorielles. La discussion porte ici sur les stratégies adoptées, les défis rencontrés et les leçons tirées en se concentrant sur plusieurs axes majeurs.

3.1. Rôle central de la diplomatie publique : sensibilisation et mobilisation

La diplomatie publique a servi d'outil clé pour sensibiliser les populations locales et internationales aux défis de la COVID-19. Au Burkina Faso, le Centre des Opérations de Réponse aux Urgences Sanitaires (CORUS) a intégré des campagnes de communication pour promouvoir l'adoption des mesures sanitaires. Cependant, des incohérences dans les messages transmis entre les différents niveaux de gouvernance ont limité l'efficacité de cette stratégie.

Comparativement, le Sénégal a fait preuve de leadership exemplaire dans la communication publique en adoptant une approche centralisée et cohérente. Les messages clairs du gouvernement et la mobilisation rapide des communautés ont permis une adoption plus rapide des mesures préventives. Ces différences mettent en évidence l'importance d'une coordination rigoureuse dans les efforts de diplomatie publique.

Par ailleurs, la désinformation et les réticences face à la vaccination ont été des obstacles communs dans toute la région. La Côte d'Ivoire et le Ghana ont illustré l'impact positif de la collaboration avec des leaders communautaires et religieux pour renforcer la confiance envers les campagnes de vaccination, soulignant le rôle des réseaux locaux dans l'amplification des messages diplomatiques.

3.2. Diplomatie sanitaire : outil stratégique pour la mobilisation de ressources

La diplomatie sanitaire a permis aux pays de la région d'accéder à des vaccins, des fournitures médicales, et une expertise technique grâce à des partenariats bilatéraux et multilatéraux. Par exemple, le Burkina Faso a bénéficié de l'initiative COVAX, mais des défis logistiques, comme le maintien de la chaîne du froid et la formation du personnel, ont ralenti le déploiement des vaccins.

Le Sénégal, à travers son Institut Pasteur de Dakar, s'est distingué par le développement de tests de diagnostic rapides et abordables, montrant comment des innovations locales peuvent compléter les apports extérieurs. Ces efforts illustrent l'intersection entre diplomatie sanitaire et autonomisation locale, un modèle pouvant être reproduit dans d'autres pays.

Au Nigeria, en dépit de défis structurels majeurs, la mobilisation de la diaspora a joué un rôle clé. En plus des contributions financières, des professionnels de santé nigériens basés à l'étranger ont apporté leur expertise, renforçant les capacités locales à travers des initiatives de télémédecine et de formation.

3.3. Coordination régionale et solidarité transfrontalière

La CEDEAO a servi de plateforme régionale essentielle pour harmoniser les politiques sanitaires et coordonner les efforts transfrontaliers. Le partage des ressources, comme les vaccins, et l'établissement de protocoles communs aux frontières ont réduit les duplications et optimisé les ressources disponibles. Toutefois, les tensions entre priorités nationales et régionales ont parfois entravé l'efficacité des collaborations.

Le Togo et le Ghana se sont illustrés par leur utilisation des innovations technologiques pour améliorer la traçabilité et la gestion des flux transfrontaliers. Par exemple, l'usage de drones pour transporter des échantillons au Ghana a accéléré le diagnostic, tandis que la plateforme numérique Novissi au Togo a permis de distribuer une aide financière directe aux populations affectées.

3.4. Dépendance extérieure et défis de durabilité

Un défi récurrent a été la dépendance des pays ouest-africains à l'égard de l'aide internationale pour la fourniture de vaccins et d'équipements. Bien que cette assistance ait été cruciale pour une réponse rapide, elle a également révélé la vulnérabilité des systèmes de santé régionaux face aux chocs extérieurs. Par exemple, le Burkina Faso et le Mali ont montré des lacunes dans l'adaptation des mesures lorsque les ressources internationales étaient retardées ou limitées.

En revanche, des initiatives telles que la fabrication locale d'équipements de protection individuelle au Sénégal et au Ghana a démontré l'importance de développer des capacités locales pour réduire cette dépendance. Cela appelle à une révision des priorités stratégiques pour renforcer l'autosuffisance régionale.

3.5. Inclusion des populations vulnérables et marginalisées

Les campagnes de vaccination et les mesures préventives ont souvent négligé les populations marginalisées, en particulier dans les zones rurales et de conflit, comme au Mali. La présence d'organisations non gouvernementales (ONG) a permis de combler certaines lacunes en atteignant ces groupes. Cependant, une intégration plus systématique des ONG dans les stratégies nationales pourrait accroître leur impact.

Les diasporas ont également joué un rôle crucial, en particulier pour mobiliser des ressources et renforcer la sensibilisation. Cependant, leur potentiel reste sous-exploité dans de nombreux pays, et des efforts doivent être faits pour formaliser leur intégration dans les réponses nationales.

3.6. Leçons apprises et opportunités futures

Les pays ouest-africains ont démontré une résilience significative face à la pandémie, mais la crise a révélé des lacunes structurelles majeures dans la planification et la coordination. Les enseignements tirés incluent :

- renforcement des infrastructures de santé publique locales, notamment les laboratoires et les centres de soins régionaux ;
- création de mécanismes de réponse rapide, comme des fonds régionaux dédiés aux urgences sanitaires ;
- mise en place de stratégies de communication intégrées, adaptées aux contextes culturels et linguistiques variés de la région.

L'avenir de la diplomatie publique et sanitaire en Afrique de l'Ouest dépendra de la capacité des pays à intégrer ces leçons dans des politiques durables, à collaborer plus efficacement à l'échelle régionale et à promouvoir l'innovation locale.

4- Recommandations :

1. Renforcer les infrastructures de santé publique régionales ;
2. Promouvoir l'autonomie locale dans la gestion des crises sanitaires ;
3. Améliorer la coordination régionale et les mécanismes de communication.

Conclusion

La diplomatie publique et sanitaire se sont révélées indispensables pour la gestion de la crise de la COVID-19 en Afrique de l'Ouest. Les approches coordonnées et innovantes ont permis de limiter les impacts de la pandémie malgré des défis structurels. Toutefois, une planification stratégique à long terme est nécessaire pour renforcer la résilience régionale.

Références bibliographiques

1. CORUS - Revue externe de la réponse à la COVID-19- DRAFT FINAL_VF-1.pdf
2. Impact of COVID in Burkina FasoFR.pdf
3. COVID -19 Réponse Finale - FR.pdf
4. WHO-2019-nCoV-National_Surveillance-2020.1-fre.pdf
5. Surveillance Controle_des_vecteurs_V2_BD.pdf
6. Maladies émergentes au 21è siècle Raould.pdf
7. Maladies émergentes Transmission et épidémiologie.pdf
8. Le nouveau coronavirus (COVID-19) -fr.pdf
9. KIBARU-39-40.pdf
10. Cartographie des risques liés à la vaccination contre le COVI_19main.pdf