

La Fondation de l'Académie à Dakar, les nouveaux visages de la coopération

● Après le Brésil, la Chine, la Russie, l'Inde, le Mexique, la Fondation de l'Académie nationale de médecine s'est rendue mi mai à Dakar, au Sénégal, pour tenir le premier forum Afrique de l'Ouest-France de santé publique et d'innovation.

L'organisation de ce premier forum, couronnée par la signature de la convention tripartite entre l'Académie nationale de médecine, la Fondation de l'Académie, et l'Académie nationale des sciences et techniques du Sénégal (ANSTS), marque une volonté de redonner souffle à la coopération bilatérale, qui depuis les années 2000, est à la peine. Mais c'est une collaboration nord-sud renouvelée qui se dessine, avec un sud élargi à l'ensemble de la région, des partenariats sud-sud foisonnants, et la diffusion d'une stratégie gagnant-gagnant.

Recherche: de l'assistance aux partenariats

La recherche est un bon révélateur du chemin parcouru. Du temps des colonies, les interventions sanitaires visaient surtout à « maintenir la force de travail », rappelle le Dr Laurent Vidal, chercheur en sciences sociales et représentant de l'Institut de recherche pour le développement (IRD) en Afrique.

Aujourd'hui, dans une nouvelle donne marquée par la pluralité des acteurs et des financeurs, et malgré la persistance d'une fracture nord-sud du savoir*, des partenariats « équitables » fleurissent. L'IRD tisse des programmes interdisciplinaires avec des auteurs africains. En sont issus le Plumpy'nut, pâte d'arachides pour lutter contre la malnutrition, les moustiquaires imprégnées d'insecticide, ou encore, sur le plan institutionnel, la création du LAPSE**, co-dirigé par le Pr Ibrahim Ndoye (Université Cheikh anta Diop - UCAD) et le Dr Laurent Laplaze (IRD).

Avec à son actif près de 700 articles publiés, plus de 62 thèses, et l'organisation de 40 colloques, l'Unité mixte internationale (UMI) créée en 2009 présente un autre modèle d'une recherche interdisciplinaire associant les universités du Sénégal (17 chercheurs), le CNRS Français (6), mais aussi le Mali (13) et le Burkina Faso (14). « Le CNRS nous a donné l'opportunité de conduire des partenariats sud-sud et de postuler à des appels à projets européens », assure le Pr Lamine Gueye, directeur de l'UMI.

Les maladies infectieuses, un défi toujours d'actualité

La lutte contre les maladies infectieuses a été menée de front par le nord et le sud. Mais de grands défis demeurent, alors que les bailleurs de fonds s'essouffent, ont alerté les spécialistes, appelant, au-delà de la poursuite des collaborations, à un sursaut des gouvernements africains.

Le paludisme reste un fardeau, avec 212 millions de cas en 2015, et 429 000 décès, dont la majorité en Afrique. En 2015, l'OMS a fixé l'objectif d'un monde sans palu d'ici 2030, avec la diminution de 90 % de l'incidence.

Pour le Pr Ogobara Doumbo, spécialiste malien du palu, on reste loin du but, malgré la perspective de nouveaux vaccins. Et d'appeler à développer les diagnostics moléculaires pour repérer les formes sub-microscopiques, les chimiothérapies saisonnières, la surveillance épidémiologique notamment des fièvres... autant d'actions où les coopérations bilatérales peuvent être riches d'enseignements.

Dans le VIH/SIDA, alors que l'OMS prone les « 3x90 » d'ici 2030 (90 % d'individus connaissant leur statut séro-

logique, dont 90 % sous traitement, dont 90 % avec une charge virale indétectable), c'est une véritable dégringolade que décrit au Sénégal le Pr Cheikh Tidiane Ndour, infectiologue et chef de la division de lutte contre le sida. Sur 45 000 personnes vivants avec le sida, seulement 37 % sont dépistés et 49 % d'entre eux sont traités. « On a trop médicalisé le sida et attendu que les gens viennent à l'hôpital. Il faut décentraliser le dépistage dans la communauté, penser à l'autodépistage »,

encourage le Pr Ndour. Autre défi : la mise en place d'une approche intégrée VIH/SIDA et tuberculose. Depuis 2007, le Sénégal s'est doté d'une instance de coordination sur les deux sujets ; le Fond mondial est présent sur les deux fronts. « Mais il faut que nos États soient plus souverains, y compris pour la négociation des marchés des traitements », s'est ému le Dr Safiatou Thiam, ancienne ministre de la Santé.

C'est un appel semblable qu'a lancé le Pr Aminata Sall Diallo dans le

domaine des hépatites. L'efficacité de la vaccination chez les nourrissons a été montrée dès 1982, dans le cadre d'une coopération Tours-Dakar. « Nous avons perdu 15 ans : le contre-côté de la gouvernance mondiale, l'hépatite B n'ayant été érigée au rang de priorité de l'OMS qu'en 2014 », indique le Pr Sall Diallo. Aujourd'hui, 11 % de la population est porteuse chronique (contre 17 % en 1999).

« Grâce à notre passé commun avec la France, nous pouvons par-

tager nos expériences en matière de pratique et de formation médicales. Mais ce sont à nos États de prendre la relève », a conclu le Pr Doudou Ba, président de l'Académie nationale des sciences et techniques du Sénégal (ANSTS). C. G.

* Les chercheurs ne sont que 29 au Mali, 361 au Sénégal (3 800 en France).

** Laboratoire mixte international des plantes et micro-organismes associés au stress environnementaux (LAPSE) de microbiologie IRD/ISRA/UCAD

Dakin
Cooper®
stabilisé

LE CHOIX D'UN ANTISEPTIQUE POLYVALENT



ANTISEPSIE DE LA PEAU, DES MUQUEUSES* ET DES PLAIES

Polyvalent

Pour toutes les plaies traumatiques et infectieuses

Bonne tolérance

Y compris sur les **muqueuses** (sauf l'œil)^{2/3/4}

Pour toute la famille, à tout âge

Ne pique pas • Sans alcool • Ne colore pas la peau

Large spectre d'activité

Bactéricide, virucide, fongicide

**Spécialité
recommandée
en cas
d'Accident
d'Exposition
au Sang¹**

Place du Dakin Cooper® stabilisé dans la stratégie thérapeutique : « Sur peau lésée, cette spécialité a une place limitée dans la stratégie thérapeutique qui repose sur les soins quotidiens à l'eau et au savon ordinaire. Sur peau saine, les antiseptiques en solution alcoolique, povidone iodé alcoolique ou chlorhexidine alcoolique, doivent être privilégiés par rapport aux solutions aqueuses ou faiblement alcooliques, excepté chez l'enfant de moins de 30 mois où DAKIN peut être utilisé en première intention. DAKIN a une place importante dans la prise en charge des accidents d'exposition au sang » HAS - Commission de la Transparence - Avis du 19 février 2014.

*sauf l'œil

(1) DGS. Guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et en stomatologie. Juillet 2006. - (2) Étude Cooper : Détermination de l'indice d'irritation cutanée primaire de Dakin Cooper® stabilisé - Avril 1988 - (3) Étude Cooper : Appréciation de l'agressivité superficielle cutanée par applications itératives - Juin 1987 - (4) J-C. Colau - Étude de l'acceptabilité cutanéomuqueuse après application de Dakin Cooper® stabilisé - Juin 1988.

Pour un accès aux mentions légales obligatoires, connectez-vous sur <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>.
Visa n°17/01/64176064/PM/001