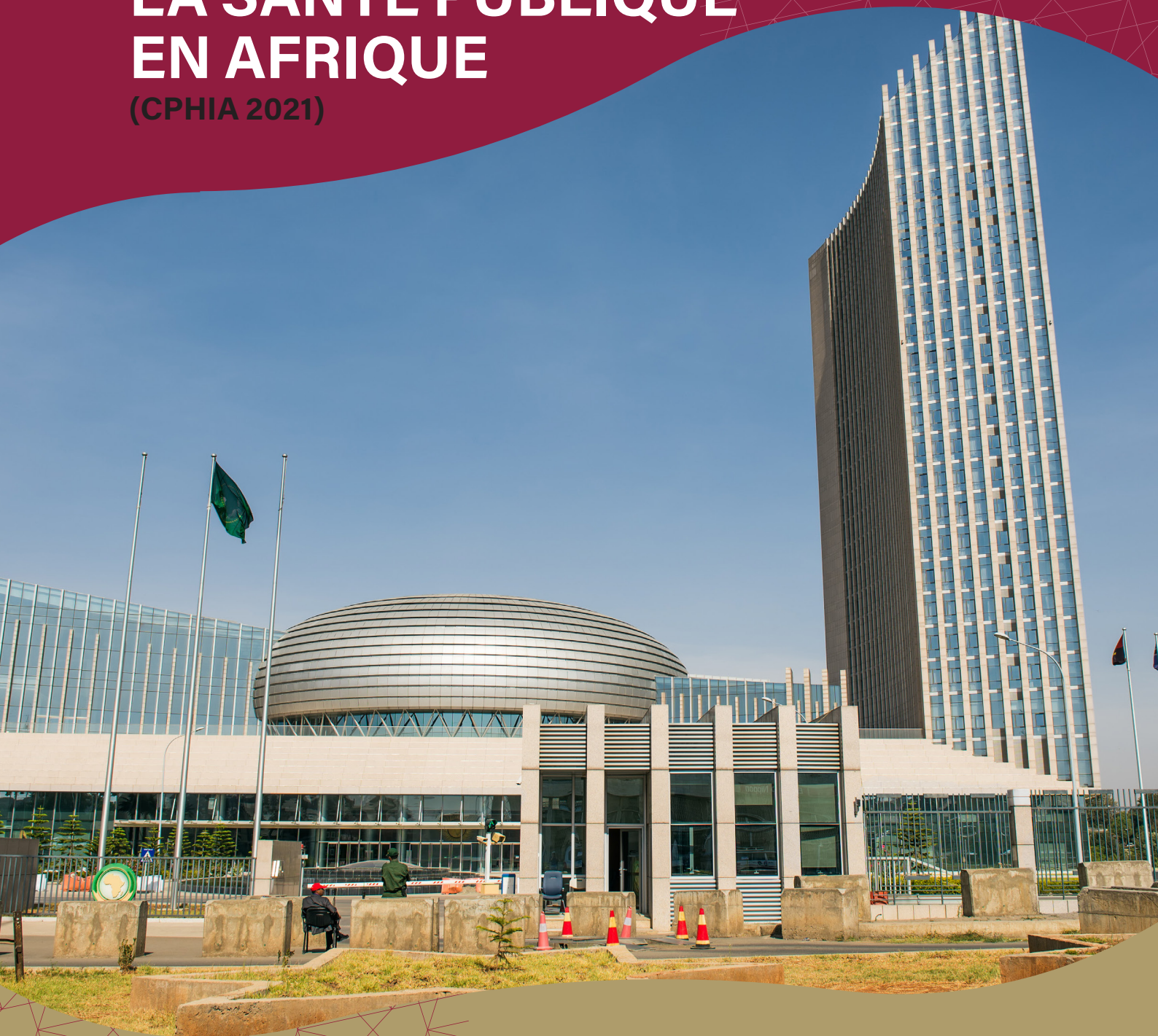


**1^{ère} CONFÉRENCE
INTERNATIONALE SUR
LA SANTÉ PUBLIQUE
EN AFRIQUE**
(CPHIA 2021)



VIRTUELLE

14-16

décembre 2021

www.CPHIA2021.com/fr

PROSPECTUS SUR LA CONFÉRENCE

MESSAGE DE BIENVENUE

Nous sommes ravis de vous accueillir à la toute première conférence internationale sur la santé publique en Afrique (CPHIA - International Conference on Public Health in Africa) qui aura lieu du 14 au 16 décembre 2021.

La CPHIA se tiendra à un moment décisif pour le continent africain. Nous allons nous réunir alors que la pandémie de COVID-19 continue d'avoir des effets dévastateurs pour la santé des populations et le développement économique des pays du monde entier.

Tout au long de cette pandémie, nombre de pays africains ont fait preuve d'un formidable leadership en prenant des mesures rapides visant à limiter l'impact du virus. Or, l'Afrique est dépendante de fournisseurs internationaux pour l'obtention de vaccins et d'approvisionnements, ce qui a empêché les gouvernements de mettre en place des mesures de lutte entièrement locales.

Il est temps de renverser la vapeur. Bien que nous n'en avons pas encore mesuré les conséquences en matière de coûts humains, la pandémie de COVID-19 a généré une opportunité historique pour le continent africain, à savoir développer un nouvel ordre de santé publique capable d'assurer l'avenir de l'Afrique et de garantir son développement.

Les Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC) et l'Union africaine (UA) ont créé une plateforme unique au sein de laquelle les cerveaux les plus brillants de la santé publique se réunissent afin d'atteindre cet objectif global. La CPHIA rassemblera des milliers de parties prenantes de la santé publique venant de tout le continent afin qu'elles partagent leurs découvertes scientifiques, allient leurs forces pour mener des recherches et pour mettre en place les mesures adéquates, mais aussi dessinent une orientation commune en vue d'assurer un avenir plus sûr pour l'Afrique.

Nous sommes reconnaissants aux Africa CDC pour les efforts qu'ils ont déployés afin d'améliorer la santé publique en Afrique, comme cette conférence, mais aussi aux membres du comité d'organisation pour leur aide et leurs contributions continues dans le cadre de la planification de cet événement.

Nous espérons que vous vous joindrez à nous en décembre !

Coprésentrices de la conférence 2021



Professeure Senait Fisseha,
docteure en médecine, titulaire d'un
diplôme de *juris doctor*

Directrice des programmes mondiaux
The Susan Thompson Buffett Foundation
Omaha, Nebraska, États-Unis



Professeure Agnès Binagwaho,
docteure en médecine, M(Ped), PhD

Vice-chancelière et professeure
en pédiatrie
University of Global Health Equity
Kigali, Rwanda

ÉVALUATION DES BESOINS

Seul le recours collectif à des interventions efficaces fondées sur les données permettra d'éradiquer la COVID-19 et d'en limiter l'impact. Au cœur de la lutte contre cette pandémie, de grandes avancées ont été réalisées dans le monde grâce à un travail multisectoriel d'une ampleur inégalée dans les secteurs des arts, de la science, de la technologie, de l'entrepreneuriat, de la politique et des sciences humaines, comme l'illustre le développement rapide de plusieurs vaccins contre la COVID-19 et tous les efforts déployés pour tester des médicaments limitant l'infection à ce virus.

Cependant, aux quatre coins du globe, les pays ont connu des expériences très variées dans leur lutte contre cette pandémie. Les pays du Sud mondial ont particulièrement souffert à cause d'une distribution inéquitable des vaccins contre la COVID-19.

Cette pandémie a mis en lumière plusieurs défis de taille que le continent africain doit relever.

Systèmes de santé défaillants

La COVID-19 a exercé une pression supplémentaire sur les systèmes de santé : de nombreux pays ont fait état de capacités de soin essentielles inadéquates et de professionnels de la santé surchargés.¹

À cause de ces systèmes de santé défaillants, le nombre de patients infectés par le virus et de décès a augmenté, tandis que les services de soins de santé primaires et secondaires essentiels n'ont pas pu être fournis aux populations dans le besoin. Des services, comme la vaccination, ont connu des perturbations : de nombreuses voix ont exprimé leur peur que les résultats sanitaires obtenus jusqu'à présent connaissent un véritable recul. En outre, l'impact démesuré de la COVID-19 sur les personnes souffrant de maladies sous-jacentes, comme les maladies non transmissibles (MNT), prouve qu'il est nécessaire de définir les meilleures méthodes permettant de développer des soins pour ces MNT et de les renforcer dans le cadre des systèmes de santé afin d'éviter toute perturbation lors d'éventuelles autres menaces sanitaires.

¹ L'OMS en Afrique, Une mortalité en hausse alors que l'Afrique marque une année de COVID-19, publié le 11 février 2021 et consulté le 2 juin 2021, <https://www.afro.who.int/fr/news/une-mortalite-en-hausse-alors-que-lafrique-marque-une-annee-de-covid-19>

Impact de la COVID-19

(au 28 septembre 2021)

Statistiques mondiales

Cas : > 228 millions

Décès : > 4,7 millions



Répartition des cas dans les régions de l'Organisation mondiale de la Santé :

- Méditerranée est : 6 %
- Europe : 30 %
- Amérique : 39 %
- Asie du Sud-Est : 19 %
- Pacifique Ouest : 4 %
- Afrique : 3,6 %

Statistiques pour l'Afrique

Cas : > 8,3 millions

Décès : > 210 000



Parmi les 55 États Membres de l'UA, 54 ont connu au moins une deuxième vague de cas de la COVID-19, 43 une troisième vague et 7 une quatrième vague.

La mortalité chez les patients atteints de la COVID-19 qui sont dans un état critique est plus élevée dans les pays africains, par rapport à l'Asie, à l'Europe, à l'Amérique du Nord et à l'Amérique du Sud, selon les données provenant des études menées. Cette mortalité accrue est due à d'insuffisantes ressources de soins essentiels, mais aussi aux comorbidités avec le VIH/sida, le diabète, l'hépatite chronique, la maladie rénale chronique et la gravité du dysfonctionnement des organes au moment de l'hospitalisation².

Source : Africa CDC

² The Lancet, Patient care and clinical outcomes for patients with COVID-19 infection admitted to African high-care or intensive care units (ACCCOS): a multicentre, prospective, observational cohort study, publié en mai 2021 et consulté le 29 septembre 2021, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673621004414>

Inégalités persistantes

La pandémie a mis en lumière et exacerbé les inégalités existantes, ce qui représente un risque pour les avancées réalisées en matière de développement humain et économique dans le domaine de la santé au cours de la dernière décennie.

Par exemple, la Banque mondiale estime que l'indice de pauvreté international augmentera pour la première fois en 20 ans³. En outre, les populations vulnérables, comme les travailleurs du secteur informel, sont davantage affectées par les mesures de santé publique prises pour freiner la propagation du virus. Cette accentuation des inégalités a des implications tragiques pour les personnes vivant dans des conditions précaires ainsi que pour le développement durable, la sécurité sanitaire et l'économie mondiale.

Sous-développement économique

Les effets économiques de la pandémie ont été dévastateurs. Selon les prévisions du Fonds monétaire international, l'Afrique subsaharienne entrera en récession pour la première fois en 25 ans à cause de la pandémie de COVID-19. Sa croissance est tombée à -3,2 % en 2020 alors qu'elle s'élevait à 3,1 % en 2019. La COVID-19 a exercé une pression sur les carences économiques sous-jacentes qui ont été générées par des années de mauvaise gestion des fonds de l'État, un sous-investissement dans les infrastructures publiques et l'incapacité à appliquer des politiques de réforme économique.

Toutefois, le pire reste sans doute à venir : la chute du produit intérieur brut pourrait paralyser les économies et aggraver les inégalités structurelles historiques dans la plupart des économies africaines. L'Afrique doit trouver des mesures innovantes de reprise économique pour lutter dès à présent contre l'impact de la COVID-19.



3 Banque mondiale, Poverty and Shared Prosperity 2020: Reversals of Fortune, publié en 2020 et consulté le 2 juin 2021, <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/34496/9781464816024.pdf>

| L'OPPORTUNITÉ

Il existe actuellement une dynamique inégalée pour renforcer les mesures de santé publique en Afrique. La hiérarchisation d'investissements durables dans la lignée des [piliers du système de santé de l'OMS](#) (soit en généralisant les systèmes informatiques et de collecte des données, soit en établissant des systèmes de suivi et de localisation des produits médicaux portant un numéro de série)

permet de réorganiser les systèmes de santé afin d'optimiser leur impact dans tout le paysage de la santé pour lutter contre la COVID-19 et d'autres problèmes sanitaires. Il est désormais temps de planifier, d'accélérer et de pérenniser les investissements susceptibles d'instaurer un héritage durable concernant la portée et la durabilité des systèmes de santé nationaux et internationaux.

Un nouvel ordre de santé publique pour l'Afrique

Afin de protéger sa sécurité sanitaire et économique, l'Afrique a besoin d'une approche plus globale de la santé publique alors qu'elle s'efforce de concrétiser les aspirations de son Agenda 2063.

Un nouvel ordre de santé publique pour l'Afrique nécessite une collaboration et une synergie dans tout le continent, fondées sur les cinq piliers suivants :

- soutien de la capacité africaine de fabrication de vaccins, d'établissement de diagnostics et de prescription de traitements ;
- renforcement des établissements de santé publique pour les soins centrés sur les patients ;
- développement des effectifs travaillant dans la santé publique ;
- partenariats respectueux orientés vers l'action ;
- implication du secteur privé.



| À PROPOS DE LA CPHIA 2021

La CPHIA 2021 est l'occasion idéale pour réfléchir aux solutions à mettre en place en Afrique dans la lignée des cinq piliers susmentionnés. La conférence mettra particulièrement l'accent sur les interventions d'urgence en matière de santé en Afrique. Elle permettra aux participants du monde entier de partager et de connaître les progrès réalisés, les meilleures pratiques pour les interventions de santé publique

et les dernières recherches innovantes. En outre, la conférence constituera une plateforme de discussion sur le développement de meilleurs systèmes de préparation et de réaction aux prochaines menaces sanitaires.

La conférence est un programme officiel des Africa CDC et de l'Union africaine qui aspire à devenir un rendez-vous annuel.

Objectifs de la conférence

1. **Passer en revue les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19** et les opportunités permettant de réévaluer la nouvelle norme dans les pratiques de santé publique en Afrique.
2. **Militer en faveur d'outils continentaux et en assurer la promotion** dans le cadre de politiques internationales visant à améliorer la santé publique et l'équité en matière de santé, notamment l'objectif 3 de l'aspiration 1 de l'Agenda 2063, la stratégie de santé en Afrique (« Africa Health Strategy ») pour la période 2016-2030, le cadre catalyseur visant à éradiquer le sida, la tuberculose et le paludisme en Afrique d'ici 2030 (« Catalytic Framework to End AIDS, TB and Eliminate Malaria in Africa by 2030 »), le business plan pour la fabrication pharmaceutique en Afrique (« Business Plan for the Pharmaceutical Manufacturing Plan for Africa ») et la Stratégie 2018-2030 en matière de recherche et d'innovation dans le secteur de la santé en Afrique.
3. **Renforcer l'état de préparation et la sécurité de santé en Afrique** en se fondant sur le nouvel ordre de santé publique pour le continent.
4. **Développer et promouvoir les pratiques, l'éducation, la formation et la recherche dans le domaine de la santé publique** en Afrique.

Résultats attendus

La CPHIA 2021 accélérera la réalisation d'avancées afin d'améliorer l'état de préparation et la sécurité sanitaire en Afrique, tout en s'attaquant aux urgences de santé de longue date, comme le VIH, la tuberculose et le paludisme, en facilitant la création de réseaux plus collaboratifs et en encourageant la coordination multisectorielle. La conférence peut également aider à façonner un nouvel ordre de santé publique en Afrique défini

par des systèmes résilients, l'innovation et l'apprentissage continues, mais aussi des résultats sanitaires plus équitables. Les discussions et les recommandations seront synthétisées dans un document afin de favoriser le développement des principaux supports, notamment un programme de défense ciblant diverses parties prenantes, une ou plusieurs synthèses et un plan d'action.

Format

La CPHIA 2021 est une conférence virtuelle de trois jours composée de :

présentations ;
séances plénières ;
séances participatives ;
tables rondes.

Principaux sujets abordés

Volet 1. Épidémiologie du SARS-COV-2, virologie, prévention et administration clinique

Malgré les prévisions selon lesquelles le continent africain allait être particulièrement vulnérable à la COVID-19, les populations d'Afrique semblent avoir échappé jusqu'à présent à une morbidité et une mortalité de masse causée par le virus. Ce volet étudiera la manière dont la pandémie s'est répandue sur le continent africain, discutera des éventuels mécanismes biologiques susceptibles de limiter l'impact de la maladie, identifiera les besoins spécifiques des futures recherches au sein du continent et évoquera l'avenir de la COVID-19 en Afrique.

Volet 2. Vaccination en Afrique : capacité de recherche, promotion, production et distribution

Alors que le monde entier se prépare à faire face à d'autres menaces sanitaires à l'avenir, les pays africains doivent renforcer leur capacité de fabrication de vaccins en améliorant les organismes de réglementation, en développant le potentiel des ressources humaines nécessaires, mais aussi en générant des investissements financiers et techniques. Ce volet se penchera sur l'état actuel de la distribution des vaccins contre la COVID-19 en Afrique et sur les prochaines étapes, sans oublier l'avenir de la fabrication de vaccins sur le continent.

Volet 3. Instauration d'un nouvel ordre de santé publique

La proposition d'instaurer un nouvel ordre de santé publique est un appel urgent lancé à l'Afrique pour qu'elle renforce ses établissements de santé publique, qu'elle décentralise les engagements de santé publique afin de garantir une mise en œuvre plus efficace, mais aussi qu'elle soutienne la capacité de production locale de vaccins, de traitements et de diagnostics, tout en générant des investissements importants dans les programmes de leadership et les professionnels de la santé et en instaurant des partenariats publics-privés respectueux. Ce volet se concentrera sur les deux principes du nouvel ordre de santé publique, à savoir le développement de la capacité des Africa CDC et des National Public Health Institutes, d'une part, et l'investissement dans les effectifs travaillant dans la santé publique, d'autre part.



Volet 4. Évaluation de la réponse à la COVID-19 en Afrique en préparation aux futures menaces sanitaires

Même si les pays africains ont réagi plutôt bien à la pandémie, l'ensemble du continent a dû relever plusieurs défis, comme, parfois, un faible leadership, des restrictions tout au long de la chaîne d'approvisionnement mondiale à cause d'un nombre insuffisant de kits de test, d'équipements de protection individuelle et de vaccins, mais aussi la désinformation. Ce volet examinera l'efficacité des mesures de lutte contre la pandémie de COVID-19 prises par l'Afrique. En outre, il soulignera les principales réussites obtenues, les grands défis relevés et les enseignements tirés afin de préparer le continent à faire face à d'autres menaces sanitaires à l'avenir. En outre, il étudiera les méthodes de prévention des graves conséquences économiques et sociales inattendues que les crises sanitaires engendrent souvent, à l'instar de la COVID-19.

Volet 5. COVID-19 et renforcement équitable des systèmes de santé en Afrique

Les pays africains et les établissements de santé publique

du continent ont dû développer des approches innovantes pour relever les défis générés par la pandémie de COVID-19, notamment une expansion rapide de la génomique et la capacité de poser des diagnostics jusqu'à la mutualisation des ressources entre les nations ainsi qu'entre les secteurs public et privé. Ce volet s'attardera sur des études de cas capables de façonner des approches innovantes en vue de développer de solides systèmes de santé en Afrique.

Volet 6. Numérisation, modélisation et analyse pour soutenir une réponse efficace de la santé publique à la pandémie de COVID-19

La pandémie de COVID-19 a accéléré l'adoption des technologies et outils numériques pour les communications de santé publique, la surveillance épidémiologique, le dépistage et le diagnostic en vue d'identifier rapidement les cas positifs, l'interruption des transmissions au sein de la communauté et la prestation de soins cliniques. Ce volet explorera la manière dont la numérisation, la modélisation et l'analyse peuvent aider à atteindre les objectifs de santé publique en matière de qualité,

d'accessibilité, d'efficacité et d'équité des soins de santé.

Volet 7. Agenda 2063 : approche pansociétale — secteur privé, communauté et leadership — pour combattre la COVID-19 et d'autres maladies émergentes

Des collaborations et partenariats efficaces dans tous les domaines s'avèreront essentiels pour gagner la lutte contre la COVID-19. Ce volet sera consacré aux mesures à prendre pour créer des plateformes plus efficaces de discussion entre les parties prenantes publiques et privées, puis pour les harmoniser en vue de renforcer les systèmes de santé, aux innovations et aux investissements à privilégier pour mieux se préparer aux futures pandémies et épidémies et pour réagir de manière plus efficace, à la manière dont les meilleures pratiques de la chaîne d'approvisionnement du secteur privé peuvent améliorer les chaînes d'approvisionnement sanitaire des pays à revenu faible et intermédiaire, au rôle des leaders locaux dans les procédures efficaces de test et de diagnostic, mais aussi aux meilleures pratiques relatives à l'implication de la communauté.

Public cible

Cette conférence virtuelle regroupe des milliers de participants du monde entier représentant plusieurs catégories fondamentales de parties prenantes, notamment les suivantes :



- chercheurs et universitaires ;
- spécialistes de la santé publique ;



- organisations régionales/nationales, communautaires et confessionnelles ;



- représentants gouvernementaux ;
- défenseurs ;



- prestataires de services directs.

Supports durables

Les séances de la conférence seront enregistrées et mises à la disposition des participants à des fins de consultation ultérieure via les sites web de la conférence et des Africa CDC, mais aussi les podcasts et la plateforme en ligne de Journal of Public Health in Africa. <https://www.publichealthinafrica.org/index.php/jphia>.

Opportunités de parrainage

La CPHIA 2021 accueille les entités souhaitant parrainer la conférence. Pour elles, il s'agit d'une occasion d'échanger avec des chercheurs, des experts de la santé publique, des défenseurs et des représentants gouvernementaux de renommée, entre autres, dans le cadre de la conception d'un nouvel ordre de santé publique pour l'Afrique.

Le parrainage de la CPHIA 2021 apporte les avantages suivants.

Visibilité

- Ajout de votre logo de manière visible sur les supports de la conférence virtuelle (soumis à approbation).
- Marquage et marketing préalables à l'événement grâce à :
 - des affiches publiées sur la page d'accueil du site web ;
 - la génération de trafic vers votre site web depuis celui de la conférence ;
 - l'ajout de votre logo dans les e-mails envoyés aux personnes inscrites.

Contribution au programme

- Organisation de tables rondes/symposiums satellites
- Participation aux discussions
- Hébergement d'un espace d'exposition virtuelle

Comité d'organisation

Le comité d'organisation est en charge de la planification de la conférence, notamment des préparations des présentations et des séances scientifiques. En outre, il garantit le respect des normes scientifiques les plus strictes.



Senait Fisseha,
docteure en médecine,
titulaire d'un diplôme de *juris doctor*
The Susan Thompson Buffett Foundation
Coprésidente de la CPHIA 2021



John Nkengasong,
MSc, PhDSc, PhD
Africa CDC



Agnès Binagwaho,
docteure en médecine,
M(Ped), PhD
University of Global Health Equity(UGHE)
Coprésidente de la CPHIA 2021

Membres

1. **Abraham Anang, PhD** – Noguchi Memorial Institute for Medical Research (NMIMR), Université du Ghana, Ghana
2. **Adama Gansane, PhD, Pharm. D** – Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNRFP), Burkina Faso
3. **Aggrey Ambali, PhD** – New Partnership for Africa's Development (NEPAD), Afrique du Sud
4. **Agnes Kiragga, PhD** – Makerere University, Ouganda
5. **Ahmed Ogwell Ouma, MPH, BDS** – Africa CDC, Kenya
6. **Alain Tehindrazanarivelo** – Université d'Antananarivo, Madagascar
7. **Alimuuddin Zumla, MBChB, PhD** – University College London, Royaume-Uni
8. **Amadou Alpha Sall, PhD** – Institut Pasteur de Dakar, Sénégal
9. **Ames Dhai, PhD, MBChB** – University of the Witwatersrand, Afrique du Sud
10. **Amit Thakker, MBChB, eMBA** – Africa Health Business, Kenya
11. **Charles Shey Wiysonge, docteur en médecine, PhD** – Cochrane South Africa, South African Medical Research Council, Afrique du Sud
12. **Chikwe Ihekweazu, DTM&CM, MBBS** – Directeur général adjoint entrant, WHO Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence, Allemagne
13. **Chinwe Ochu, MBBS, MPH** – Nigeria Centre for Disease Control (NCDC), Nigeria
14. **Christian Happi, PhD** – African Centre of Excellence for Genomics of Infectious Diseases (ACEGID), Redeemer's University, Nigeria
15. **Daniel Bausch, docteur en médecine** – Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND), Royaume-Uni
16. **David Heymann, BA, docteur en médecine, DTM&H** – Global Health Programme, Chatham House, Royaume-Uni
17. **Deborah Watson-Jones, PhD, MBBS** – London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), Royaume-Uni
18. **Ebere Okereke, DTM&H, MBBS** – Tony Blair Institute for Global Change, Royaume-Uni
19. **Echezona Edozie Ezeanolue, docteur en médecine** – University of Nevada School of Medicine, États-Unis
20. **Edem Adzogenu, docteur en médecine** – AfroChampions, Ghana
21. **Ehimario Uche Igumbor, PhD** – conseiller indépendant en santé publique, Nigeria
22. **Francine Ntoumi, PhD** – Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale, République du Congo
23. **François-Xavier Mbopi-Keou, PhD** – Université de Yaoundé, Cameroun
24. **Georges Alain Etoundi Mballa, docteur en médecine** – Ministère de la Santé publique, Cameroun
25. **Githinji Gitahi, docteur en médecine** – Amref Health Africa, Kenya
26. **Glenda Gray, MBBCh** – South African Medical Research Council (SAMRC), Afrique du Sud
27. **Helen Rees, docteure en médecine** – Wits Reproductive Health and HIV Institute, Afrique du Sud
28. **Hassan Sefrioui** – Moroccan Foundation for Advanced Science, Innovation & Research (MAScIR), Maroc
29. **Ilesh Jani, docteur en médecine, PhD** – National Institute of Health, Mozambique
30. **Iruka Okeke, PhD** – Université d'Ibadan, Nigeria
31. **James Eustace, BSc (Hons) Economics** – Dalberg Advisors, Suisse
32. **Jean-Jacques Muyembe, PhD, docteur en médecine** – Institut National de la Recherche Biomédicale, République démocratique du Congo

33. **John Amuasi, docteur en médecine, PhD** – African Research Network for Neglected Tropical Diseases (ARNTD), Ghana
34. **Justin Maeda, docteur en médecine** – Africa CDC, Éthiopie
35. **Kedest Tesfagiorgis** – Fondation Bill & Melinda Gates, États-Unis
36. **Kevin Marsh, MBChB, DTM & H** – Université d'Oxford, Royaume-Uni
37. **Krishna Udayakumar, docteur en médecine** – Duke Global Health Institute, États-Unis
38. **Lolem Ngong, MPH** – Amref Health Africa, Kenya
39. **Lul Pout Riek, docteur en médecine, MSPH** – Africa CDC, Éthiopie
40. **Magda Robalo Correia Silva** – Haute-commissaire pour la lutte contre la COVID-19, Guinée-Bissau
41. **Manhattan Charurat, PhD, MHS** – University of Maryland School of Medicine, États-Unis
42. **Martin Muita** – Africa CDC, Éthiopie
43. **Merawi Aragaw, docteur en médecine, MPH** – Africa CDC, Éthiopie
44. **Michael Iroezindu, MPH** – Walter Reed Program, Nigeria
45. **Millicent Olulo, docteure en médecine, MSc** – PharmAccess Foundation, Kenya
46. **Mohammed Abdulaziz, MBBS, MPH-FE, MHPM, FWACP** – Africa CDC, Éthiopie
47. **Monique Wasunna, MBBS, MSc, PhD** – Drugs for Neglected Diseases Initiative, bureau régional d'Afrique, Kenya
48. **Morenike Oluwatoyin Ukpung, MBA, MA** – Obafemi Awolowo University, Nigeria
49. **Moses Bockarie, PhD** – European & Developing Countries Clinical Trial Partnership (EDCTP), Afrique du Sud
50. **Nicaise Ndembi, PhD, MPhil, MSc** – Africa CDC, Éthiopie
51. **Nissaf Bouafif, docteure en médecine, MSc** – Observatoire National des Maladies Nouvelles et Émergentes, Tunisie
52. **Adèle-Rose Nyeki, docteure en médecine, ENT** – Université de Yaoundé, Cameroun
53. **Oyewale Tomori, DVM, PhD** – Redeemer's University, Nigeria
54. **Pascale Ondo, docteure en médecine, MSc, PhD** – Amsterdam Institute for Global Health and Development (AIGHD), African Society of Laboratory Medicine, Pays-Bas
55. **Patricia Ayanbadejo, BDS, MPH, FMCDs** – University of Lagos College of Medicine, Nigeria
56. **Placide Mbala-Kingebeni, docteur en médecine** – Institut National de la Recherche Biomédicale, République démocratique du Congo
57. **Pontiano Kaleebu, docteur en médecine, PhD** – Uganda Virus Research Institute, Ouganda
58. **Raji Tajudeen, docteur en médecine, MPH** – Africa CDC, Éthiopie
59. **Salim Abdool Karim, PhD, MS, MBBCH** – Centre for the AIDS Programme of Research in South Africa (CAPRISA), Afrique du Sud
60. **Seun Esan, BSc (Hons), MSc, DPhil** – University of Liverpool
- Institute of Population Health, Royaume-Uni
61. **Shingai Machingaidze** – Africa CDC, Éthiopie
62. **Simon Antara, MBChB, MPH** – Réseau Africain d'Épidémiologie de Terrain (African Field Epidemiology Network - AFENET), Ouganda
63. **Souha Bougateg** – Observatoire National des Maladies Nouvelles et Émergentes, Tunisie
64. **Theresa Madubuko** – Africa CDC, Éthiopie
65. **Thomas Kariuki, PhD** – Alliance for Accelerating Excellence in Science in Africa, Kenya
66. **Tobias F. Rinke de Wit, PhD** – PharmAccess Group, Université d'Amsterdam, Pays-Bas
67. **Trevor Crowell, docteur en médecine, PhD** – The Henry M. Jackson Foundation for the Advancement of Military Medicine, États-Unis
68. **Victor Mukonka, MBChB (Unza), PHD** – Zambia National Public Health Institute, Zambie
69. **William Ampofo, PhD** – Noguchi Memorial Institute for Medical Research (NMIMR), Université du Ghana, Ghana
70. **Yenew Kebede Tebeje, docteur en médecine, MSc, MPH** – Africa CDC, Éthiopie
71. **Yvonne Mburu, PhD** – Nexakli, Kenya

Si vous souhaitez en savoir plus ou si vous avez des questions, veuillez contacter le Dr Nicaise Ndembi à l'adresse NicaiseN@africa-union.org.



OBJECTIFS DE L'AGENDA



Copyright © The Agenda 2063 Academy. Tous droits réservés.t.