

## – Réseau Ouest Africain SHS Ebola – Compte-rendu de la visio-conférence du 3/12/2014

La première visio-conférence du *Réseau Ouest Africain SHS Ebola* a vu la participation de 21 personnes situées dans 5 pays (Côte d'Ivoire, Bénin, Burkina Faso, Niger et Sénégal) (cf. *infra* liste des participants).

L'objectif de cette première rencontre virtuelle était de permettre aux chercheurs et étudiants qui se sont engagés dans des recherches en SHS sur la Maladie à Virus Ebola (MVE) dans les pays en situation pré-épidémique, et qui avaient jusqu'à présent partagé des informations à travers le site internet du Réseau, de faire connaissance. Il s'agissait également pour les équipes de préciser l'état d'avancement des recherches en SHS sur la MVE dans chaque pays, en situant ces recherches par rapport au déploiement des réponses nationales organisées par les autorités sanitaires, de passer en revue l'inventaire des sources de financements mobilisables et des appuis disponibles pour la réalisation des études en SHS, d'échanger sur le fonctionnement et le rôle du Réseau par rapport aux attentes des différentes équipes et des personnes.

Dans chacun des 5 pays, des programmes de recherche en SHS sur la MVE ont été élaborés par les chercheurs du Réseau. De par son antériorité, le programme réalisé au Sénégal est le plus avancé ; au Burkina Faso, au Niger et au Bénin, des activités de recherches ont débuté, un programme a été rédigé pour la Côte d'Ivoire mais les activités de recherche institués n'ont pas encore commencé. A ce jour, l'équipe du Sénégal est la plus intégrée dans le dispositif de la riposte nationale, cette intégration s'est réalisée dès la mise en place de différentes commissions lors du déclenchement de l'épidémie le 29/08/2014. En Côte d'Ivoire et au Bénin des contacts sont en cours avec les Ministères de la santé et les dispositifs de riposte. Au Burkina Faso et au Niger l'intégration des dispositifs de riposte semble moins avancée ou plus difficile. Au Niger, une anthropologue est déjà associée au dispositif national. A ce jour, les plans nationaux de riposte sont très inégalement développés, en partie peut-être du fait d'une perception variable du risque épidémique selon les pays (liée à leur distance par rapport à l'épicentre).

Dans chacun des 5 pays, la difficulté à mobiliser des financements constitue l'entrave principale à la mise en œuvre des recherches en SHS : l'équipe du Sénégal a obtenu précocement un financement par l'IRD et l'IMMI [33 000 €] (mais celui-ci ne couvre pas la totalité des besoins) ; les équipes du Burkina Faso et du Niger n'ont pu à ce jour obtenir aucune ressource malgré de multiples contacts dans les institutions nationales et des Nations unies, elles maintiennent néanmoins des activités sur fonds propres ou bénévolement. Les équipes du Bénin et de

Côte-d'Ivoire ont partagé un financement initial de l'IRD et de l'IMMI [10 400 €] ; l'équipe de Côte d'Ivoire vient d'apprendre le soutien de l'UNICEF [50 000 €]. Pour la Côte-d'Ivoire, le soutien institutionnel par l'IRD et le SCAC et les financements obtenus auprès de l'IRD et de l'IMMI semblent avoir eu un rôle déterminant dans l'engagement de l'UNICEF.

La comparaison des insertions variables des équipes dans le dispositif de riposte nationale à la MVE et des modalités de financement des programmes de recherche entre ces différents pays, révèle des différences majeures et constituerait en elle-même un sujet d'étude des politiques de recherche en santé.

Dans l'état actuel des financements, il est admis que le Réseau ne puisse pas porter un projet de financement collectif pour les 5 pays ; par contre, dans leur demande respective, les programmes de chaque pays peuvent faire référence au Réseau afin de montrer leur insertion dans une dynamique collective régionale. Les modalités de partage des outils de collecte, l'intérêt de standardiser les collectes d'information afin de faciliter les comparaisons entre les pays, un archivage des données accessibles, sont discutés ; dans un premier temps il est convenu de travailler à la constitution d'une chronologie des événements pour chaque pays qui sera couplée avec la chronologie des événements internationaux. La proposition d'organiser une journée d'échange les 20 ou 21 mai 2015, à Dakar, avec une possible visio-conférence, en amont du colloque AMADES, est unanimement approuvée, ainsi que l'instauration de visio-conférences périodiques du Réseau.

Au total, cette première rencontre virtuelle s'est avérée techniquement possible, elle a permis d'inaugurer une nouvelle dynamique d'échanges que l'on tentera de prolonger.

Liste des participants par site : Burkina Faso (Blandine Bila, Forence Fournet), Bénin (Carine Baxerres, Marc Egrot, Judicaël Tebarka, Inès Boko, Aubierge Kpatinvoh, Carine Aicheou, Daleb Abdoulaye Alfa, Jacques Sossou, Stéphanie Mahame, Mariette Aikpe), Côte d'Ivoire (Francis Akindes), Niger (Abdoua Elhadji Dagobi, Jean-François Carémel, Moha Mahaman), Sénégal (Gabrièle Laborde-Balen, Dioumal Badji, Alice Desclaux, Bernard Taverne).

*Cette visio-conférence a été rendu possible par la mise à disposition des salles de réunions des Représentations de l'IRD au Bénin, en Côte d'Ivoire, au Niger, et au Sénégal, et l'aide technique des informaticiens de l'IRD sur les différents sites.*

Compte-rendu : B. Taverne (UMI 233 de l'IRD / INSERM U 1175).