Parole d'expert

Interview avec Dr KONAN Kouamé Jean

Représentant-Pays de l'OMS au Bénin

Cet interview s'inscrit dans le cadre de la rencontre africaine à l'occasion du 2ème Congrès de la Société Africaine de Santé Publique tenue du 9 au 11 Septembre 2025 à Cotonou au Bénin. Pendant cette rencontre, la rédactrice en chef du Bulletin de Santé Publique de Côte d'Ivoire (BSP-CI) a eu l'honneur d'être reçue en audience par le Représentant-Pays de l'OMS au Bénin. Elle a Prof.ité de cette audience pour lui présenter le BSP-CI : le contexte de création, les progrès réalisés jusqu'ici et les défis à relever.

1. Présentez-vous aux lecteurs du BSP-CI

Je suis le Dr KONAN Kouamé Jean, médecin spécialiste en santé publique et en épidémiologie, avec plus de 26 années d'expérience dans le renforcement des systèmes et des politiques de santé en Afrique de l'Ouest et du Centre, notamment en Côte d'Ivoire, au Sénégal, au Cameroun, au Gabon et en Guinée. En tant que Représentant de l'OMS, j'œuvre à positionner la santé comme une priorité dans l'agenda de développement des pays afin de les conduire vers la Couverture Sanitaire Universelle.

De juillet 2023 à avril 2025, j'ai exercé les fonctions de Représentant Résident par intérim de l'OMS au Bénin, avant d'être officiellement accrédité par le **Directeur Général de l'OMS, le Dr TEDROS Adhanom Ghebreyesus**, en qualité de Représentant résident de l'OMS. Tout au long de ce parcours, j'ai constamment démontré mon engagement à renforcer le leadership de l'OMS dans le domaine de la santé, en promouvant l'innovation, l'apprentissage organisationnel et la modernisation des approches de travail.

Au cours de ma carrière, j'ai eu à travailler au sein de de l'UNICEF puis de l'OMS.

Mon expérience Prof.essionnelle se concentre sur quatre domaines clés (i) **Leadership stratégique et diplomatie en santé** ; (ii) **Gestion opérationnelle et redevabilité** ; (iii) **Innovation et gestion des connaissances** ; (iv) **Mobilisation des ressources**.

Ces compétences me permettent de relever les défis complexes de santé publique et de développer des partenariats collaboratifs solides.



Je suis reconnu pour mon engagement constant en faveur du renforcement des systèmes de santé et pour ma capacité à promouvoir des politiques publiques favorables à la santé. Mon approche inclusive et participative, combinée à une solide expérience pratique et à une capacité à évoluer dans des environnements multiculturels complexes, fait de moi un leader respecté dans le domaine de la santé publique.

Mon objectif reste clair : bâtir, aux côtés du gouvernement du Bénin et les partenaires techniques et financiers, un système de santé équitable, inclusif et résilient, centré sur la Couverture Sanitaire Universelle.

2. Quelles sont les missions principales d'un Représentant-Pays OMS ?

Le Représentant-pays de l'OMS est le premier conseiller du gouvernement en matière de santé publique et l'interlocuteur privilégié des Partenaires Techniques et Financiers (PTF) dans ce domaine. Ses missions sont à la fois stratégiques, techniques et diplomatiques, et se déclinent en plusieurs volets :

- **Appui stratégique et politique sanitaire**: le Représentant-pays accompagne le gouvernement dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques nationales de santé.
- **Mobilisation de ressources et plaidoyer**: il agit comme catalyseur pour mobiliser des financements et renforcer les alliances stratégiques et mobiliser les ressources pour le secteur de la santé. Particulièrement dans le contexte global actuel avec la baisse de financement, en tant que représentant au Bénin, j'ai réalisé l'analyse des gaps financiers et rencontré le Ministre de la santé, le Président de l'Assemblée nationale pour que plus de ressources domestiques soient accordées au secteur de la santé puis enfin mobiliser l'ensemble des acteurs de la santé en ma qualité de chef de file des partenaires de la santé.
- **Coordination et partenariat** : il assure le rôle de chef de file dans la coordination avec les partenaires techniques et financiers tels que les organisations internationales et nationales, les bi et multi latéraux du secteur de la santé afin d'harmoniser les interventions, réduire les chevauchements et maximiser l'impact des investissements dans le secteur de la santé.
- **Préparation et réponse aux urgences sanitaires** : il veille à ce que le pays dispose des capacités nécessaires pour prévenir, détecter et répondre aux épidémies et aux crises sanitaires. Au Bénin, cela s'est traduit par la mise en place et l'opérationnalisation du Centre National des Opérations d'Urgence de Santé Publique (COUSP), soutenu par l'OMS et l'ensemble des PTFs. Le COUSP coordonne la réponse nationale aux urgences sanitaires.
- **Leadership et représentation** : enfin, le Représentant-pays est la voix et le visage de l'OMS dans le pays. Il incarne le mandat de l'Organisation, défend la couverture sanitaire



universelle et promeut les objectifs de santé mondiale en lien avec l'Agenda 2030 pour le développement durable.

En résumé, le rôle du Représentant-pays de l'OMS dépasse la simple assistance technique : il s'agit d'un rôle de leadership stratégique, de diplomatie sanitaire et de mobilisation, qui vise à accompagner durablement le pays vers un système de santé plus équitable, résilient et centré sur les besoins des populations.

3. Comment se passe la collaboration entre l'OMS et les institutions de Santé Publique en Afrique de l'Ouest ?

La collaboration entre l'OMS et les institutions de santé publique en Afrique de l'Ouest s'inscrit dans le cadre des **fonctions essentielles de santé publique** définies par l'OMS :

- **Surveillance et suivi de l'état de santé des populations** ;
- **Prévention, préparation et riposte face aux urgences sanitaires** ;
- **Promotion de la santé et réduction des inégalités** ;
- **Accès équitable à des services de santé essentiels** ;
- **Gouvernance et planification des politiques de santé** ;
- **Développement de la force de travail en santé** ;
- **Recherche, innovation et transfert de connaissances** ;
- **Renforcement des laboratoires de santé publique et systèmes de diagnostic**.

Dans ce cadre, l'OMS joue un rôle central dans le **renforcement des capacités humaines et institutionnelles**. Elle a notamment appuyé la création de l'**Institut Régional de Santé Publique (IRSP) de Ouidah**, aujourd'hui une référence régionale en matière de formation en santé publique. Je pense que des instituts comme l'**INSP en Côte d'Ivoire** et le **Nigeria CDC** bénéficient et devraient bénéficier davantage de l'appui de l'OMS.

En matière de **surveillance épidémiologique**, l'OMS soutient le **Réseau Ouest-Africain de Surveillance Épidémiologique (WAHO/OOAS)**, couvrant les 15 pays de la CEDEAO, afin de faciliter le partage rapide et fiable des données sanitaires.

Les **laboratoires de santé publique** constituent un pilier essentiel de cette collaboration. L'OMS a accompagné le renforcement du **Réseau de laboratoires de la CEDEAO**, améliorant les capacités de diagnostic précoce pour des maladies prioritaires telles que la fièvre de Lassa, Ebola, Marburg ou la COVID-19. L'appui inclut la formation de techniciens, la fourniture d'équipements de pointe, la standardisation des procédures de biosécurité et la mise en place de systèmes de contrôle de qualité puis enfin l'accréditation des laboratoires de référence dans les différentes régions d'Afrique

En résumé, la collaboration OMS et instituts de santé publique et laboratoires en Afrique vise à bâtir un système de santé résilient, capable de prévenir, détecter et répondre efficacement aux menaces sanitaires, tout en développant une expertise régionale durable.

4. La région Ouest-Africaine fait face à des défis sanitaires importants (Mpox, Fièvre de Lassa, Ebola, etc.). Quelles sont les stratégies mises en place pour assurer le bien-être des populations Ouest-Africaines ?

La région ouest-africaine est souvent confrontée à des menaces sanitaires récurrentes et émergentes telles que la fièvre de Lassa, Mpox, Ebola ou encore le choléra. Pour y répondre, l'OMS et ses partenaires déploient une approche intégrée reposant sur plusieurs leviers stratégiques :

- **Surveillance renforcée et laboratoires** : des systèmes intégrés de surveillance et de riposte (IDSR digitalisés) sont en cours de déploiement dans l'ensemble de la région. En 2024, plus de 5 000 cas suspects de fièvre de Lassa ont été signalés, dont 1 200 confirmés au Nigeria avec une létalité proche de 17%. Les laboratoires nationaux, soutenus par l'OMS, sont progressivement équipés pour des diagnostics rapides, avec un réseau de laboratoires de référence régionaux en construction.
- **Capacité de réponse rapide** : l'OMS maintient une force d'intervention d'urgence capable de se déployer en moins de 72 heures selon le cadre de réponse aux urgences.
- **Coopération transfrontalière** : les épidémies ne s'arrêtant pas aux frontières, les pays de la CEDEAO ont signé des accords sanitaires transfrontaliers coordonnés par

l'OMS et l'Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS). Ces accords facilitent le partage de données, les investigations conjointes et la synchronisation des campagnes de vaccination et autres interventions sanitaires.

- **Engagement communautaire** : depuis l'initiative sur soins de santé primaires de Alma Alta (1978), Bamako en 1987 et Astana en 2018, les pays et l'Union Africaine se sont engagés dans la promotion des Agents de Santé Communautaires. Ils sont formés et mobilisés dans la sous-région pour la détection précoce, la sensibilisation et l'orientation des cas suspects. Leur rôle est essentiel pour renforcer la confiance des populations et limiter la propagation des rumeurs.
- **Approche « Une seule santé »** : près de 75% des épidémies émergentes étant d'origine zoonotique, l'OMS appuie les pays à mettre en œuvre des plans intégrés Santé Humaine-Santé Animale-Environnement. Le Bénin, le Nigéria et la Côte d'Ivoire disposent déjà de plateformes fonctionnelles qui associent vétérinaires, épidémiologistes et environnementalistes.
- **Renforcement des capacités et formation :** l'OMS joue un rôle clé dans la formation continue des Prof.essionnels, aux côtés d'instituts nationaux comme l'INSP de Côte d'Ivoire ou le Nigeria CDC ou de IRSP dans le contexte du Bénin.

Ces actions combinées traduisent l'engagement de l'OMS et de ses partenaires à bâtir des systèmes de santé plus résilients, capables de détecter, prévenir et répondre efficacement aux menaces sanitaires qui pèsent sur les populations d'Afrique de l'Ouest.

5. Au terme du 2ème Congrès de la Société Africaine de Santé Publique tenu à Cotonou au Bénin et auquel vous avez activement participé, que peut-on retenir en termes de messages clés pour les populations et les décideurs ?

Au terme de ce Congrès, plusieurs messages essentiels s'adressent aux décideurs, aux institutions de recherche et aux populations :

- **Accroître l'investissement en santé** : malgré l'engagement de la Déclaration d'Abuja fixant à 15% la part des budgets nationaux à consacrer à la santé, les pays africains n'y allouent en moyenne que 7%. Face aux besoins croissants et au contexte géopolitique mondial, investir davantage dans la santé est devenu une nécessité impérieuse.
- **Renforcer les systèmes de santé** : plus de la moitié des Africains n'ont toujours pas accès aux services de santé essentiels. L'accélération vers la couverture sanitaire universelle demeure une priorité pour garantir un accès équitable et de qualité aux soins.
- **Promouvoir la recherche et l'usage des données probantes** : l'Afrique ne contribue qu'à environ 2% de la production scientifique mondiale. Développer la recherche locale, améliorer la collecte et l'analyse des données et ancrer les politiques publiques dans l'évidence scientifique sont des impératifs. Sans données fiables, la gouvernance devient aveugle, les financements mal orientés, les ressources humaines mal réparties, les médicaments mal gérés et les services inefficaces.
- Traduire urgemment les résultats des travaux de recherche en actions concrètes. Il faut aussi renforcer les capacités, former les chercheurs à mieux communiquer leurs résultats aux décideurs, et doter ces derniers des compétences nécessaires pour interpréter et utiliser efficacement la recherche.
- **Placer les communautés au cœur de l'action sanitaire** : près de 40% des maladies en Afrique pourraient être évitées par des mesures de prévention et l'adoption de comportements favorables à la santé. L'engagement communautaire reste un levier central pour promouvoir des modes de vie sains et réduire durablement la charge de morbidité.

Appel à l'action :

- Investissons davantage dans la recherche africaine ;
- Diffusons mieux ses résultats en les rendant accessibles et compréhensibles pour les décideurs politiques ;
- Inscrivons durablement l'usage des évidences scientifiques dans nos institutions et dans nos pratiques.

C'est à ce prix que nous pourrons bâtir des systèmes de santé solides, équitables et résilients pour l'Afrique de demain.

6. La Côte d'Ivoire s'est dotée depuis 2023 d'un outil de diffusion des informations sanitaires : le BSP-CI. Quel est votre regard sur ce canal d'informations de santé publique ?

Le Bulletin de Santé Publique de Côte d'Ivoire (BSP-CI), lancé en 2023, s'inscrit dans une dynamique innovante et visionnaire qui résonne pleinement avec les messages portés lors du 2e Congrès de la Société Africaine de Santé Publique. Ce Congrès a rappelé avec force l'importance de valoriser les données probantes et de bâtir des politiques publiques fondées sur l'évidence scientifique. À ce titre, le BSP-CI se positionne comme un outil d'avant-garde en Afrique de l'Ouest.

Plusieurs dimensions en font une initiative exemplaire :

- **Fiabilité et transparence** : dans un contexte marqué par la désinformation et les rumeurs sanitaires, le BSP-CI garantit la diffusion régulière de données vérifiées et scientifiquement validées.
- **Redevabilité renforcée** : la mise à disposition d'indicateurs fiables permet d'évaluer objectivement les progrès réalisés et de mettre en lumière les écarts à combler.
- **Un modèle régional** : à ce jour, seuls quatre pays en Afrique de l'Ouest disposent d'un bulletin national de santé publique régulier. Le BSP-CI constitue donc une source d'inspiration pour les autres pays de la sous-région.
- **Un appui aux décideurs** : en vulgarisant les données de manière claire tout en préservant leur rigueur scientifique, le bulletin favorise des décisions politiques plus éclairées et mieux ciblées.

À travers cette initiative, la Côte d'Ivoire démontre sa capacité à conjuguer innovation, rigueur scientifique et pertinence opérationnelle. Je voudrais ici saluer et féliciter le Directeur Général de l'Institut National de Santé Publique (INSP) et toute son équipe, dont le leadership et le Prof. essionnalisme ont permis de doter le pays d'un instrument stratégique, au service de la santé des populations et de l'excellence scientifique dans la région.

· Enfin, il facilite l'**appropriation par les décideurs** : le fait d'avoir des données vulgarisées, mais scientifiquement validées, soutient une prise de décision éclairée et basée sur l'évidence. Aussi je vous invite à aller plus loin en compulsant les données statistiques sanitaires pour les faire parler.