



WEST AFRICAN HEALTH ORGANISATION
ORGANISATION OUEST AFRICAINE DE LA SANTE
ORGANIZAÇÃO OESTE AFRICANA DA SAÚDE

RENFORCER LA COOPÉRATION RÉGIONALE POUR LUTTER CONTRE LA FIÈVRE DE LASSA ET LES MALADIES INFECTIEUSES EMERGENTES



LIEU: ABIDJAN,
CÔTE D'IVOIRE

DU 8 AU 11
SEPTEMBRE 2025



TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ EXÉCUTIF	01
CONTEXTE	03
OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE	05
ELFIC 2025 EN BREF	06
CÉRÉMONIE D'OUVERTURE	07
SESSION DE TABLE RONDE MINISTÉRIELLE	09
SÉANCE PLÉNIÈRE D'OUVERTURE : AU-DELÀ DES FRONTIÈRES	10
SÉANCE PLÉNIÈRE I – COMBLER LES LACUNES	11
SÉANCE PLÉNIÈRE II – DE LA DÉTECTION À LA RIPOSTE	12
SÉANCE PLÉNIÈRE III – IA ET BIG DATA POUR LA PRÉDICTION DES ÉPIDÉMIES	13
SÉANCE PLÉNIÈRE IV – PLACER LES COMMUNAUTÉS AU PREMIER PLAN	14
PLÉNIÈRE DE CLÔTURE – SÉCURITÉ SANITAIRE ET FINANCEMENT DURABLE	16
SESSIONS ORGANISÉES	17
PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS ET RÉSULTATS DES DISCUSSIONS	26
SESSIONS PARALLÈLES ET SESSIONS DE POSTERS	28
CÉLÉBRER L'EXCELLENCE	36
BOURSE DE L'OOAS POUR SOUTENIR LA PARTICIPATION DES PRÉSENTATEURS DE RÉSUMÉS À LA CONFÉRENCE	37
PRINCIPAUX RÉSULTATS DE LA CONFÉRENCE	38
PRINCIPALES RECOMMANDATIONS ET ACTIONS PRIORITAIRES	39
CÉRÉMONIE DE CLÔTURE	39
FAITS MARQUANTS DANS LES MÉDIAS	40
RÉSUMÉ DES RÉSEAUX SOCIAUX	41
LISTE DES ACRONYMES	51
MEMBRES DU COMITÉ D'ORGANISATION DE LA CONFÉRENCE	52
PARTENAIRES	54

RÉSUMÉ EXÉCUTIF



Aucun pays ne peut, à lui seul, faire face à la charge que représente la fièvre de Lassa. L'approche de l'Afrique de l'Ouest face à cette menace épidémique persistante doit évoluer, en passant de réponses nationales fragmentées à une collaboration transfrontalière durable.

C'était le message récurrent lorsque plus de 800 décideurs, scientifiques, professionnels de santé et partenaires au développement se sont réunis à Abidjan, en Côte d'Ivoire, en septembre 2025, à l'occasion de la 2e Conférence Internationale de la CEDEAO sur la fièvre de Lassa (ELFIC 2025). Pendant quatre jours, les participants ont exprimé un sentiment d'urgence: la fièvre de Lassa demeure l'une des menaces épidémiques les plus persistantes pour la sécurité sanitaire en Afrique de l'Ouest, et l'action coordonnée n'est plus une option, mais une nécessité impérieuse.

La conférence s'est articulée autour de six piliers thématiques : la coordination régionale, la mise au point des contre-mesures médicales, la surveillance et la détection précoce, l'innovation technologique, l'engagement communautaire et le financement durable. Ces thèmes ont orienté les discussions techniques, les sessions plénières et les réunions parallèles consacrées à l'examen des multiples dimensions de la préparation et de la riposte aux épidémies dans la région.

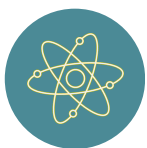
Au cours de 27 sessions, 20 sessions parallèles et 8 sessions plénières, les participants issus de 32 pays et territoires ont examiné l'importance des pratiques sûres de stockage des denrées alimentaires et des mesures environnementales visant à réduire l'exposition aux rongeurs. Ils ont souligné le rôle essentiel de la confiance et de l'engagement communautaire dans la lutte contre l'hésitation vaccinale, la nécessité de maintenir les progrès vers le développement d'un vaccin contre la fièvre de Lassa, ainsi que l'amélioration de l'accès à des prestataires de soins de santé compétents. Les participants ont également appelé à un accroissement des investissements dans la recherche locale afin de garantir que les solutions développées tiennent compte des réalités et des besoins des communautés touchées.

Points Saillants



Engagement ministériel:

Les ministres ont réaffirmé l'importance de la solidarité régionale, de la mobilisation des ressources et de la collaboration multisectorielle afin de réduire la charge de morbidité liée à la fièvre de Lassa.



Rigueur scientifique:

Les présentations et les résumés scientifiques témoignaient de travaux de recherche de haute qualité, mettant l'accent sur l'utilisation des données probantes scientifiques pour éclairer les politiques et orienter les pratiques.



Large participation:

La représentation de l'ensemble des États membres de la CEDEAO, ainsi que des partenaires au développement, du milieu universitaire, des personnes ayant survécu à la fièvre de Lassa et de la société civile a permis de garantir la diversité des perspectives.



Engagement des médias:

La couverture médiatique a contribué à renforcer la sensibilisation du public à la fièvre de Lassa et à amplifier le plaidoyer régional en faveur du renforcement de la préparation et de la riposte.

Principales Recommandations

01 Renforcer les mécanismes permettant de traduire les données probantes en politiques concrètes et opérationnelles.

02 Promouvoir une participation inclusive, en veillant à l'équilibre entre les genres et à la représentation de l'espace CEDEAO

03 Renforcer les stratégies de communication et l'engagement des médias pour la prochaine édition de l'ELFIC.

04 Mettre en place un mécanisme clair de suivi de la mise en œuvre des engagements ministériels.

Contexte



La fièvre de Lassa demeure une menace majeure pour la santé publique en Afrique de l'Ouest, le Nigéria, le Libéria, la Sierra Leone et la Guinée supportant le fardeau le plus élevé. Bien qu'elle ait été désignée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme une maladie prioritaire en matière de préparation aux épidémies, la maladie continue de provoquer des flambées cycliques dans la région, soulignant la nécessité urgente de passer d'une riposte réactive aux flambées à une préparation durable à long terme. Cette transition nécessite non seulement le renforcement des systèmes de santé et de la coordination régionale, mais également une attention particulière à l'accès équitable aux futures contre-mesures médicales, notamment aux vaccins.

La 2e Conférence Internationale de la CEDEAO sur la fièvre de Lassa (ELFIC 2025), tenue à Abidjan, en Côte d'Ivoire, a réuni des décideurs, des scientifiques, des experts de santé publique et des

partenaires au développement afin d'examiner la menace persistante que représentent la fièvre de Lassa et les autres maladies infectieuses émergentes en Afrique de l'Ouest. S'appuyant sur les acquis de la première conférence, tenue à Abuja, au Nigéria, en 2019, l'ELFIC 2025 a permis de faire progresser le dialogue scientifique sur la mise au point de vaccins et de traitements, de renforcer la surveillance, de promouvoir les approches « Une seule santé » (One Health) et de favoriser la coopération régionale.

La conférence visait à consolider les engagements en faveur d'une riposte coordonnée aux flambées récurrentes et à renforcer la résilience des systèmes de santé dans l'espace CEDEAO.

Le Comité du programme scientifique (CPS) de l'ELFIC 2025 a supervisé la planification et l'orientation scientifique de la conférence, réunissant 39 experts et responsables de santé publique

de la région. Coprésidé par le Professeur Issiaka Sombie, Directeur de la Santé publique et de la Recherche à l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), et par le Dr Virgil Kuassi Lokossou, Directeur par intérim des Services de santé, le comité s'est réuni toutes les deux semaines afin de définir l'ordre du jour de la conférence, de sélectionner et d'organiser les sessions scientifiques et de garantir un processus rigoureux et de haute qualité pour l'évaluation des résumés scientifiques.

Les travaux du Comité ont été appuyés par le Secrétariat du Projet de la Conférence, dirigé par la Dre Aishat Bukola Usman, experte en santé publique au sein du Projet de la Coalition contre la fièvre de Lassa, et par Mme Oluomachukwu Omeje, Responsable principale de programme à Nigeria Health Watch, partenaire du Secrétariat de la Coalition contre la fièvre de Lassa.



Objectifs de la Conférence

L'ordre du jour de l'ELFIC 2025 a été élaboré afin d'atteindre les objectifs suivants

01

Renforcer la coordination régionale et le partage d'informations entre les pays :

Faciliter le dialogue entre les parties prenantes afin d'établir un cadre harmonisé pour le partage des données entre les pays et la coordination de la riposte.

02

Renforcer la préparation à la recherche :

Faciliter le dialogue en vue de réviser le programme régional de recherche sur la fièvre de Lassa et de renforcer les capacités régionales en matière de préparation à la recherche.

03

Améliorer les capacités de riposte aux flambées épidémiques :

Mettre en évidence les stratégies visant à renforcer les mécanismes de préparation et de riposte aux flambées épidémiques.

04

Tirer parti des technologies et de l'innovation pour renforcer la préparation à la fièvre de Lassa et au-delà:

Explorer comment les technologies de pointe et les innovations, notamment l'intelligence artificielle (IA), peuvent contribuer à renforcer la préparation et la riposte face aux maladies.

05

Renforcer la surveillance à base communautaire et la préparation :

Explorer les stratégies de communication en santé et de riposte pilotées par les communautés.

06

Faire progresser les politiques et le financement en faveur d'une préparation durable:

Mobiliser des ressources et promouvoir des mesures de politique publique afin d'intégrer la préparation face à la fièvre de Lassa dans les agendas nationaux de santé.

Pendant quatre jours, l'ELFIC 2025 a proposé un programme dynamique et diversifié comprenant six sessions plénières, 27 sessions organisées, 20 sessions parallèles et deux sessions spéciales, conçues pour favoriser le dialogue, les échanges de points de vue et le partage des connaissances autour des principaux thèmes de la conférence. Plus de 175 intervenants et modérateurs ont contribué aux discussions, aux côtés de 140 présentations orales de résumés scientifiques et de 162 présentations sous forme de posters, mettant en lumière de nouvelles données de recherche et des innovations.

L'événement a également accueilli 13 stands d'exposition, offrant aux institutions et aux partenaires une plateforme pour présenter les outils, technologies et initiatives contribuant aux avancées en matière de recherche, de prévention et de lutte contre la fièvre de Lassa.

ELFIC 2025 en bref

Radisson Blu Airport, Abidjan, Côte d'Ivoire

8 – 11
septembre
2025

6 Sessions plénières

20 Sessions parallèles

SESSIONS

27 Sessions organisées

2 Sessions ministérielles



PARTICIPANTS

2 340

Délégués
inscrits



840
En présentiel,



1500
En ligne

32+

Pays
représentés



175+

Intervenants et
modérateurs



PARTENAIRES



4

Partenaires
Platine



33

Partenaires
médias



5

Partenaires
Bronze



13

Exposants

Cérémonie d'ouverture



La cérémonie d'ouverture de l'ELFIC 2025 a marqué le lancement officiel de la conférence, donnant le ton à une dynamique collaborative et prospective visant à renforcer la riposte de l'Afrique de l'Ouest face à la fièvre de Lassa et aux autres menaces épidémiques. La session a mis en avant la solidarité régionale, l'innovation et l'autonomie, réunissant des ministres, des responsables de santé publique et des experts techniques issus des États membres de la CEDEAO.

L'ELFIC 2025 a été officiellement ouverte par S.E. Robert Beugré Mambé, Premier Ministre de la République de Côte d'Ivoire. Dans son allocution, le Premier Ministre a salué les efforts de la CEDEAO et réaffirmé le ferme engagement du gouvernement en faveur de la coopération régionale. Il a également appelé à une « action vigoureuse et rigoureuse, fondée sur une collaboration multisectorielle, afin d'éradiquer les épidémies à leurs racines » Des allocutions ont également été prononcées par l'hôte,

Dr Pierre Dimundemba, Ministre de la Santé de Côte d'Ivoire, par l'Honorable Commissaire à la Santé, aux Affaires humanitaires et au Développement social de l'Union africaine, ainsi que par le Professeur Muhammed Ali Pate, Ministre coordonnateur de la Santé de la République fédérale du Nigéria.

Les intervenants ont souligné que l'Afrique n'est pas intrinsèquement dépourvue de ressources, mais qu'elle est souvent confrontée à un gaspillage de ses ressources, soulignant que le continent dispose des capacités nécessaires pour éliminer la fièvre de Lassa si les ressources disponibles sont mobilisées et utilisées efficacement. Ils ont souligné la nécessité de créer et de maintenir des environnements favorables qui permettent de préserver les capacités, et pas seulement les renforcer,



parallèlement au renforcement des systèmes de surveillance et de préparation.

Ils ont également souligné que la collaboration, l'autonomie et l'appropriation locale sont essentielles pour faire progresser une riposte régionale coordonnée et unifiée.

Une session ministérielle spéciale, intitulée « Au-delà des frontières : Faire progresser un cadre Ouest-Africain unifié pour la préparation et la riposte aux flambées épidémiques », a réuni des ministres et de hauts responsables de la santé afin d'examiner les moyens de rendre opérationnels les mécanismes de coordination multisectorielle en vue d'améliorer la mise en œuvre du Règlement Sanitaire International (RSI) en Afrique de l'Ouest.



La session s'est ouverte par une présentation liminaire du Professeur Oyewole Tomori, intitulée « Fièvre de Lassa : progrès, défis et opportunités pour l'espace CEDEAO ». Il a exhorté l'Afrique de l'Ouest à investir dans ses propres capacités, son leadership et son innovation, renforçant ainsi le message central de la conférence selon lequel la réalisation de la sécurité sanitaire régionale nécessite des solutions pilotées par les acteurs africains, fondées sur la redevabilité, l'efficacité et l'unité. Modérée par Mme Vivianne Ihekweazu, Directrice générale de Nigeria Health Watch, la session a également permis d'examiner les expériences nationales en matière de mise en place de plateformes de coordination visant à renforcer la préparation aux épidémies.

Table Ronde Ministérielle



La table ronde ministérielle a constitué l'un des moments forts d'ELFIC 2025. Ce dialogue de haut niveau a réuni des ministres de la Santé et de hauts représentants de dix pays d'Afrique de l'Ouest, ainsi que des partenaires clés, notamment l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), les Centres Africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC), le partenariat Europe-Pays en développement pour les essais cliniques (EDCTP3), la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI), la Banque Mondiale et l'Initiative Internationale pour le vaccin contre le sida (IAVI). La session, facilitée par la Coalition contre la fièvre de Lassa et soutenue par la CEPI, a réaffirmé l'engagement régional en faveur du développement d'un vaccin contre la fièvre de Lassa et de la préparation élargie face aux épidémies, dans le cadre d'un modèle collaboratif de cofinancement visant à mobiliser des ressources durables pour le candidat vaccin le plus avancé contre la fièvre de Lassa (développé par l'IAVI).

Les ministres ont approuvé le plan visant à renforcer les capacités nationales en matière d'essais cliniques, de systèmes de laboratoire, de processus réglementaires et de capacités de production, reconnaissant ces éléments comme des piliers essentiels de l'autonomie sanitaire régionale. Les discussions ont souligné que le candidat vaccin contre la fièvre de Lassa développé par l'IAVI devrait obtenir son autorisation de mise sur le marché d'ici 2032,

pour un coût de développement estimé entre 225 et 340 millions de dollars américains. Les participants sont convenus des principales mesures à prendre, notamment : mettre en place un groupe de travail réunissant les pays membres de la Coalition, la CEPI, l'OOAS et l'IAVI afin d'affiner le cadre régional de financement ; soutenir la mobilisation immédiate de ressources pour les études de phase 2b et les études de transition ; coordonner les actions avec les pays afin de garantir leur préparation aux étapes avancées du développement du vaccin ; et établir un mécanisme régional de suivi des progrès en matière de cofinancement et de renforcement des capacités. Une table ronde des bailleurs de fonds est prévue en 2026 afin de faire progresser la mise en œuvre de ces engagements.

À l'issue de la session, les ministres ont adopté un Communiqué conjoint, réaffirmant leur engagement collectif à soutenir l'accélération du développement et l'accès équitable aux vaccins contre la fièvre de Lassa et aux autres contre-mesures médicales ; à renforcer les systèmes nationaux et régionaux de surveillance, de diagnostic et de riposte aux flambées épidémiques ; à mobiliser des financements durables et la volonté politique nécessaires pour garantir une préparation à long terme ; et à associer la société civile et les communautés locales en tant que partenaires de confiance dans les activités de prévention et de riposte.

Sessions plénières

Session plénière d'ouverture :

Au-delà des frontières – Faire progresser un cadre Ouest Africain unifié pour la préparation et la riposte aux flambées épidémiques



La session plénière d'ouverture a donné le ton à la conférence en soulignant l'urgence de faire progresser un cadre régional unifié pour la préparation et la riposte aux flambées épidémiques en Afrique de l'Ouest. Les discussions ont porté principalement sur l'opérationnalisation des Mécanismes de Coordination Multisectorielle (MCM) afin de renforcer la mise en œuvre du Règlement Sanitaire International (RSI) dans la région.

Les expériences de plusieurs pays ont mis en évidence à la fois les progrès accomplis et les lacunes persistantes. Par exemple, les évaluations menées au Nigéria, au Libéria, au Tchad et en Côte d'Ivoire ont montré que, bien que des plateformes de coordination aient été mises en place et progressivement renforcées, des difficultés subsistaient, notamment en matière de capacités techniques limitées, d'engagement multisectoriel inégal et de contraintes liées à la gestion des ressources.

Les intervenants ont souligné l'importance de la coopération entre les autorités nationales chargées du RSI, les points focaux désignés et les autres partenaires multisectoriels. Une collaboration étroite,

une redevabilité clairement définie et une mobilisation sociale efficace ont été considérées comme essentielles à la mise en place de systèmes de santé résilients.

Un thème récurrent a été la nécessité de mettre en place une surveillance efficace des maladies zoonotiques, pour laquelle une coordination intersectorielle est indispensable.

Résultats et Messages Clés

- La coordination multisectorielle est essentielle à la mise en œuvre efficace du Règlement sanitaire international (RSI) en Afrique de l'Ouest.
- Les expériences nationales démontrent que les plateformes de coordination renforcent les capacités de riposte, bien que des défis persistent en matière de capacités techniques et de ressources.
- Les pays devraient institutionnaliser les points focaux dans les différents secteurs et intégrer la préparation aux épidémies dans les plans nationaux plus larges de protection sociale.
- Une collaboration étroite et une définition claire des rôles entre les autorités nationales, les points focaux du RSI et les acteurs sectoriels sont essentielles.

Participants agreed that a unified West African framework for outbreak preparedness and response requires leveraging national experiences, fostering collaboration across sectors, and consolidating institutional mechanisms to ensure sustained readiness for future epidemics.

Session plénière I

Comblant les lacunes: accélérer la recherche et le développement de contre-mesures médicales contre les fièvres hémorragiques virales (FHV) en Afrique de l'Ouest



Cette session plénière a examiné les progrès réalisés et les lacunes persistantes dans le développement de contre-mesures médicales contre les fièvres hémorragiques virales (FHV), avec un accent particulier sur la fièvre de Lassa. Les discussions ont mis en évidence le fardeau des FHV au Nigéria ainsi que les risques transfrontaliers auxquels sont exposés les pays voisins, notamment le Cameroun et le Niger. Les facteurs environnementaux, notamment les inondations et les déplacements de populations liés aux conflits, ont été identifiés comme des facteurs majeurs aggravant les flambées épidémiques dans la région.

Entre 2020 et 2025, la fièvre de Lassa, le choléra, la diphtérie, les inondations et la poliomyélite ont représenté la majorité des urgences de santé publique en Afrique de l'Ouest. La fièvre de Lassa demeure endémique au Nigéria, en Guinée, en Sierra Leone, au Libéria et au Bénin, avec une transmission principalement zoonotique, mais également interhumaine dans les établissements de santé. Des taux élevés de létalité, compris entre 20 et 60 %, persistaient en raison du retard dans la détection des cas et de l'accès limité aux soins, particulièrement dans les communautés rurales.

“Les flambées de fièvre de Lassa ne connaissent pas de frontières ; la coordination régionale est la seule solution durable.”

L'appui technique de l'OMS au renforcement des capacités des laboratoires, de la surveillance et de la coordination a été reconnu. Toutefois, les intervenants ont souligné que l'impact à long terme dépend de l'appropriation nationale et d'un financement durable. Parmi les stratégies proposées figuraient le renforcement de la surveillance transfrontalière collaborative et du partage des données, l'extension des capacités de diagnostic, l'investissement dans la formation des agents de santé et l'intégration de l'approche « Une seule santé » (One Health) afin de prendre en compte les facteurs sociaux et environnementaux des épidémies. La session s'est conclue par un appel unanime à renforcer la collaboration régionale et l'innovation dans les domaines des vaccins, des diagnostics et des traitements. Comme l'a souligné un participant : « Les flambées de fièvre de Lassa ne connaissent pas de frontières ; la coordination régionale est la seule solution durable. »

Session plénière II

De la détection à la riposte: repenser l'architecture de surveillance des fièvres hémorragiques virales (FHV)

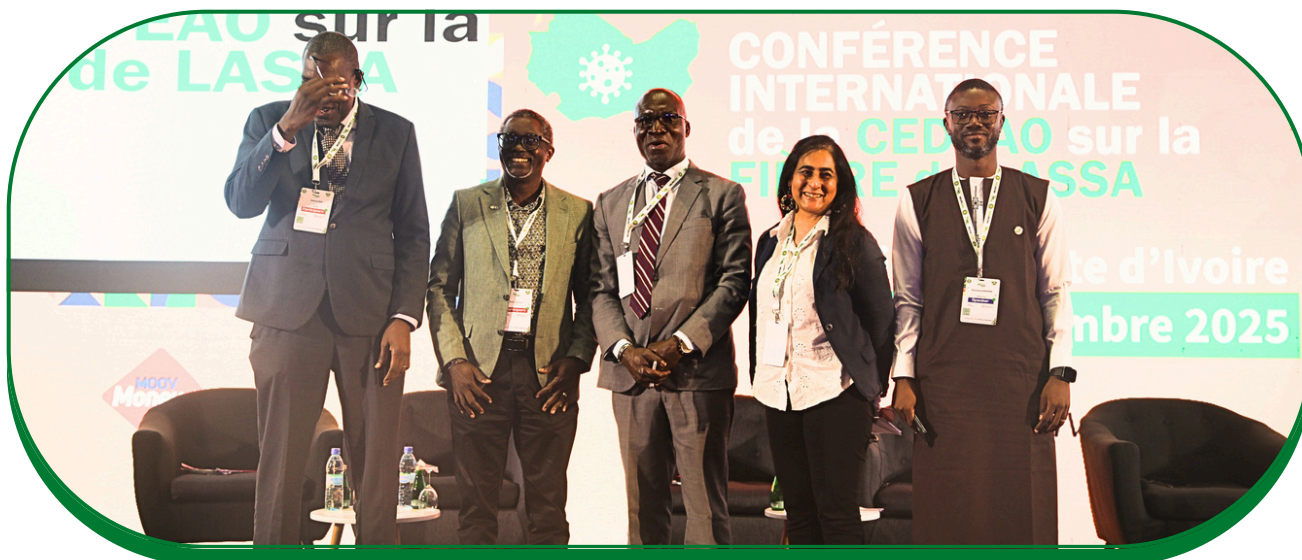


La surveillance demeure le pilier de la riposte aux épidémies en Afrique de l'Ouest, mais d'importantes lacunes persistent. Cette session plénière a examiné les forces, les faiblesses et les orientations futures des systèmes de surveillance et de riposte face aux fièvres hémorragiques virales (FHV) en Afrique de l'Ouest, en tirant des enseignements des expériences du Libéria, de la Guinée, de la Sierra Leone et du Nigéria. La surveillance à base communautaire et la formation en épidémiologie de terrain ont été identifiées comme des leviers essentiels. Toutefois, des obstacles persistants, notamment le sous-financement, les capacités limitées des laboratoires, la faible connectivité internet et la forte dépendance à l'égard des bailleurs de fonds, continuent de compromettre les progrès réalisés. Les intervenants ont souligné que le séquençage génomique, souvent considéré à tort comme une activité relevant exclusivement de la recherche, doit être institutionnalisé comme une composante essentielle de la santé publique. L'expérience de la Sierra Leone après l'épidémie d'Ebola a montré des améliorations dans la notification des cas en temps réel et l'engagement communautaire,

mais la durabilité de ces avancées demeure fragile en l'absence d'investissements nationaux et d'infrastructures décentralisées. Les discussions ont mis en évidence la nécessité d'adopter des approches régionales, notamment la mise en place de mécanismes communs de financement, de solutions Internet abordables et de plateformes sécurisées de partage des données. Les recommandations ont porté sur le renforcement de la surveillance dans les zones reculées, l'institutionnalisation des capacités de séquençage génomique, l'intensification de la formation du personnel et la garantie d'une durabilité à long terme grâce à un financement régional et à un engagement politique accru. Les participants ont convenu que, malgré les progrès enregistrés, l'intensification de la surveillance des FHV en Afrique nécessite de passer d'une dépendance à l'égard des bailleurs de fonds à une plus grande autonomie, en s'appuyant sur des infrastructures renforcées, la rétention des capacités et des solutions conçues et portées au niveau local.

Session plénière III

L'intelligence artificielle et les mégadonnées dans la prévision des épidémies : révolutionnaires ou surestimées ?



Cette session plénière a examiné de manière critique la question de savoir si l'intelligence artificielle (IA) et les mégadonnées (Big Data) peuvent véritablement transformer la prévision des épidémies en Afrique de l'Ouest ou si leur potentiel est surestimé. Les panélistes ont reconnu le potentiel de l'IA pour intégrer diverses sources de données afin de produire des informations en temps réel, tout en soulignant d'importants obstacles, notamment les faiblesses des infrastructures, la fragmentation des systèmes, l'insuffisance des compétences spécialisées et les préoccupations éthiques. Les panélistes ont également relevé que les modèles importés ne sont souvent pas adaptés aux contextes africains, ce qui souligne la nécessité de développer des outils spécifiques à la région, adaptés aux comportements locaux de recours aux soins et aux réalités démographiques. Des exemples concrets tirés de la pandémie de COVID-19 ont démontré l'utilité de l'IA pour la cartographie des zones à risque et l'aide à la prise de décision. Toutefois, les intervenants ont insisté sur le fait que les solutions doivent être simples, capables de

fonctionner hors ligne et adaptées aux environnements à ressources limitées. Les risques éthiques, tels que l'extractivisme des données et le recours à des modèles opaques de type « boîte noire », ont été identifiés comme des préoccupations majeures. Les intervenants ont appelé à la mise en place de cadres de gouvernance pilotés par les acteurs africains afin de garantir la transparence, la redevabilité et la confiance des communautés. Ils ont souligné qu'au-delà de l'innovation technologique, l'IA pourrait permettre de faire évoluer la gestion des épidémies d'une riposte réactive vers une anticipation proactive, davantage axée sur la prévention.

Les échanges se sont conclus sur un consensus : l'IA et les mégadonnées offrent un potentiel réel, mais leur pleine valorisation dépendra de la capacité de l'Afrique à renforcer son appropriation à travers le développement de bases de données locales, le renforcement des capacités, des cadres éthiques et des approches coordonnées à l'échelle régionale.

Session plénière IV

Placer les communautés au premier plan : repenser l'engagement dans la préparation face aux épidémies



Cette session plénière a examiné les moyens de replacer les communautés au cœur de la préparation et de la riposte aux épidémies. Les discussions ont souligné que les communautés ne sont pas de simples bénéficiaires passifs des interventions de santé, mais des acteurs à part entière, dont les connaissances, les pratiques et les expériences vécues sont essentielles à la réussite des interventions. Un constat récurrent a été que les épidémies commencent et se terminent au sein des communautés ; les stratégies de préparation doivent donc être coconstruites avec les populations locales, plutôt qu'imposées par des autorités extérieures. Les savoirs traditionnels, les pratiques culturelles et les structures communautaires existantes constituent des ressources qui peuvent être mobilisées pour renforcer les mesures de santé publique. La confiance a été identifiée comme le fondement d'une préparation et d'une riposte efficaces. En son absence, les communautés peuvent dissimuler des symptômes, se montrer réticentes à la vaccination ou rejeter les mesures de santé publique.

L'instauration de la confiance nécessite une écoute véritable, le respect des normes et des valeurs culturelles, ainsi qu'une communication bidirectionnelle et participative, plutôt qu'une communication purement directive. L'équité et l'inclusion ont également été mises en avant comme des éléments essentiels. Garantir la participation effective des femmes, des jeunes, des groupes marginalisés, des communautés nomades et des personnes handicapées contribue à renforcer la crédibilité et la durabilité des efforts de préparation. Leur implication permet de veiller à ce que les interventions reflètent les réalités des populations les plus touchées, plutôt que de se limiter aux perspectives des groupes dominants.

Les échanges ont également souligné le rôle crucial de la société civile et des organisations communautaires, qui servent souvent de passerelles entre les politiques et leur mise en œuvre sur le terrain. Ces acteurs contribuent à garantir que les interventions atteignent les populations vulnérables, tout en veillant à ce que les perspectives des communautés soient prises en compte dans la prise de décision à tous les niveaux.



Ces acteurs facilitent l'accès des populations vulnérables aux interventions et veillent à ce que les voix des communautés éclairent la prise de décision. Les témoignages des survivants constituent un puissant levier de changement, contribuant à mieux faire comprendre l'impact psychologique de la maladie, de l'isolement et de la stigmatisation, tout en luttant contre la désinformation, en réduisant la stigmatisation et en renforçant la confiance dans les services de santé.

La session s'est conclue par un appel à une réforme structurelle, visant à passer d'un modèle de préparation centralisé et dirigé par les pouvoirs publics à des modèles décentralisés et pilotés par les communautés. L'allocation directe de ressources aux communautés leur permettrait de concevoir et de mettre en œuvre des solutions adaptées aux réalités culturelles, pragmatiques et abordables, contribuant ainsi à renforcer la résilience au niveau local.

Session plénière de Clôture

Pas de sécurité sanitaire sans financement durable : transformer les stratégies en investissements



La session plénière de clôture a souligné que la sécurité sanitaire en Afrique de l'Ouest repose sur un financement durable et prévisible. Les intervenants ont insisté sur le fait que l'inscription de lignes budgétaires ne suffit pas : un engagement politique réel et une redevabilité accrue sont nécessaires pour traduire les stratégies en investissements concrets.

Les échanges ont souligné la nécessité de renforcer la mobilisation des ressources nationales dans les secteurs public et privé de la santé, notamment à travers des mécanismes innovants et un engagement accru du secteur privé. Le Fonds africain pour les épidémies a été présenté comme un instrument clé, avec un appel à la CEDEAO et aux États membres à l'opérationnaliser et lui consacrer une part fixe de leurs budgets. La mutualisation des risques et des mécanismes de financement innovants ont également été proposés afin de garantir des financements prévisibles et durables.

Les intervenants ont souligné que l'investissement dans la préparation réduit les coûts à long terme, faisant de l'action précoce un choix stratégique et financièrement judicieux. La gouvernance et la transparence ont été mises en avant, notamment par l'utilisation de plateformes numériques pour suivre les financements, renforcer la redevabilité et instaurer la confiance. Un plaidoyer fondé sur les données probantes, mettant en évidence les retombées des investissements au-delà de la réduction de la mortalité, est essentiel pour mobiliser un soutien durable.

Les échanges ont souligné l'importance d'harmoniser les plans nationaux, d'intégrer l'approche « Une seule santé » et de renforcer l'engagement communautaire.

Message clé : une préparation durable exige des financements prévisibles, nationaux et transparents.

Sessions organisées

Au cours des quatre jours, **28 sessions organisées** ont notamment porté sur l'accès aux vaccins, la coordination multisectorielle, la fièvre de Lassa, la Mpox, le projet REDISSE, la médecine traditionnelle et le rôle du CRSCM de la CEDEAO. Les échanges ont mis l'accent sur l'approche « Une seule santé », l'avancement de la R&D vaccinale, la surveillance, la coordination, l'accès équitable et le financement durable.

Renforcer l'acceptation et le déploiement des vaccins en Afrique de l'Ouest : De la Science à la Confiance du Public

Organisée par l'OOAS

La première session organisée a examiné le défi persistant de la réticence à la vaccination en Afrique de l'Ouest ainsi que les stratégies nécessaires pour renforcer la prestation des services de vaccination et la confiance. La réticence à la vaccination a entravé les progrès en matière de vaccination dans toute la région, les écarts s'étant creusés pendant et après la pandémie de COVID-19. La désinformation, les croyances culturelles, les dynamiques de genre et le manque de confiance ont été identifiés comme les principaux facteurs de réticence, affectant à la fois les communautés et les agents de santé. L'expérience du Nigéria dans le déploiement du vaccin contre le HPV et les difficultés rencontrées par le Bénin dans la gestion des rumeurs illustrent ces défis. À l'inverse, la couverture vaccinale de 98 % au Cabo Verde a démontré l'impact d'un fort engagement gouvernemental, de la mobilisation communautaire et des activités de vaccination au-delà des établissements de santé.

Les pays ont partagé des bonnes pratiques, notamment la formation basée sur l'apprentissage automatique, la numérisation des données, les systèmes d'alerte précoce pour les événements indésirables et les plateformes de communication de crise.

L'OMS a présenté une approche de soutien à plusieurs niveaux, incluant le suivi en temps réel des rumeurs, la géolocalisation des enfants non vaccinés et le respect des normes internationales de sécurité vaccinale. La société civile a souligné l'importance de mobiliser les leaders communautaires de confiance, les groupes de femmes et les acteurs locaux pour lutter contre la désinformation et renforcer l'adhésion à la vaccination.

À l'issue de la session, les principales actions retenues étaient les suivantes : renforcer l'engagement communautaire, instaurer la confiance grâce à une communication adaptée au contexte, former les agents de santé à la communication interpersonnelle et à la communication de crise, utiliser des outils numériques pour le suivi et la surveillance, réduire la dépendance aux financements extérieurs et garantir un accès équitable à la vaccination, notamment pour les populations difficiles à atteindre et les groupes minoritaires.

La coordination transfrontalière a également été soulignée comme essentielle pour gérer les flambées épidémiques et maintenir la couverture vaccinale.

Opérationnaliser les Mécanismes de Coordination Multisectorielle (MCM) pour la mise en œuvre du RSI en Afrique de l'Ouest

Organisée par l'OOAS et l'OMS

La session a examiné comment les Mécanismes de Coordination Multisectorielle (MCM) peuvent renforcer la mise en œuvre du RSI en Afrique de l'Ouest. Les expériences nationales ont montré des niveaux de progrès variables. Le Nigéria a enregistré de meilleures performances grâce à des plateformes inclusives réunissant plusieurs ministères. La Côte d'Ivoire a formalisé ses plateformes sectorielles et les a intégrées dans la planification nationale. Le Tchad a adopté un cadre juridique « Une seule santé » en 2022 et renforcé sa coordination technique. Au Libéria, la plateforme, dirigée par le Vice-Président, s'appuie sur les enseignements tirés de la période post-Ebola pour améliorer la riposte aux urgences sanitaires.

Malgré ces avancées, des défis persistent, notamment la mobilisation des ressources, le maintien des capacités humaines et le bon fonctionnement des plateformes. Malgré le temps limité, la session a souligné l'importance de MCM bien financés, coordonnés et résilients pour une mise en œuvre efficace du RSI.

Innovations en matière de préparation et de riposte face à la fièvre de Lassa : Retours d'Expérience et Modélisation Prédictive.

Organisée par JHPIEGO

Cette session, organisée par Jhpiego, a porté sur les avancées récentes en matière de recherche et d'innovations opérationnelles dans la préparation à la fièvre de Lassa. Les revues après action (RAA), les avancées en matière de diagnostic de laboratoire et les nouvelles approches de surveillance ont été présentées, avec un accent particulier sur leur potentiel de mise à l'échelle dans la région. Les discussions ont souligné le rôle essentiel des RAA et de la modélisation prédictive.

Une présentation de la Sierra Leone a détaillé les résultats des revues après action (RAA) menées à la suite des flambées de 2023, mettant en évidence des bonnes pratiques telles que l'engagement communautaire, ainsi que des difficultés, notamment les retards dans la mobilisation des financements et la faiblesse de la détection communautaire. Les principales recommandations comprenaient le renforcement des capacités des agents de santé de première ligne et l'intégration de la modélisation prédictive dans la planification de la riposte aux flambées épidémiques.

Le Nigéria a mis l'accent sur l'intégration de différentes sources de données notamment les calendriers des risques multirisques et les indicateurs 7-1-7, dans les cadres de politiques publiques. Les recommandations pratiques préconisaient le prépositionnement des fournitures médicales ainsi que l'application des principes de la conception centrée sur l'humain (Human-Centred Design) dans les communications de santé publique.

Une présentation scientifique de London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM) a introduit la plateforme de prévision Sentinel. Cet outil basé sur l'intelligence artificielle (IA) utilise des données environnementales et épidémiologiques pour fournir une analyse situationnelle et des prévisions à court terme des flambées de fièvre de Lassa. Le modèle contribue à la prise de décisions stratégiques, en indiquant notamment que la vaccination pré-saisonnière dans les zones à haut risque pourrait prévenir jusqu'à 70 % des cas graves.

Jhpiego a présenté ses activités dans le domaine de la sécurité sanitaire mondiale, en mettant l'accent sur les approches centrées sur les communautés et le renforcement des capacités. La conclusion générale était que la combinaison des enseignements tirés des Revues après action (RAA) avec des analyses prédictives avancées constitue une stratégie proactive et puissante pour améliorer la pertinence et le ciblage des interventions de lutte contre la fièvre de Lassa.

Un intervenant a fait observer : « Chaque flambée de fièvre de Lassa met à l'épreuve notre niveau de préparation — et chacune nous permet d'identifier les lacunes qui persistent. »



Les principales recommandations comprenaient l'adoption à grande échelle des Revues après action (RAA), le renforcement des réseaux régionaux de laboratoires et l'accélération du déploiement des innovations diagnostiques ayant fait leurs preuves lors de la phase pilote

La session intitulée « **Renforcement de la collaboration régionale pour la préparation et la riposte à la mpox en Afrique de l'Ouest** », animée par **Africa CDC**, a été annulée le 6 septembre pour des raisons logistiques.



Renforcer la sécurité sanitaire dans l'espace CEDEAO **Le rôle du Centre régional de la CEDEAO pour la surveillance et la lutte contre les maladies (CRSCM)**

Organisée par le Centre régional de la CEDEAO pour la surveillance et la lutte contre les maladies (CRSCM)

Cette session a examiné les progrès réalisés et les priorités futures pour renforcer la sécurité sanitaire en Afrique de l'Ouest. Les participants ont insisté sur le renforcement de la surveillance, l'harmonisation des bases de données et l'amélioration des capacités des laboratoires. La Côte d'Ivoire, la Sierra Leone et la Guinée ont relevé des défis liés aux systèmes d'information, à la fragmentation des données, aux laboratoires de référence et au transport des échantillons. Le Nigéria a appelé à renforcer la recherche multisectorielle et la mobilisation des ressources afin de mieux prévenir les épidémies.

Les principales recommandations comprenaient un engagement politique accru, le renforcement de l'engagement communautaire, l'harmonisation du partage des données, la décentralisation et la régionalisation des laboratoires, le renforcement des Programmes de formation en épidémiologie de terrain (FETP), ainsi que des investissements durables dans la recherche sur les vaccins et les traitements. Un large consensus s'est dégagé sur la nécessité de renforcer la coordination sous l'égide du RCSDC de la CEDEAO afin de relever les défis liés à la surveillance et à la riposte dans la région.

Partenariat avec les communautés pour une recherche et une riposte éthiques face à la fièvre de Lassa en Afrique de l'Ouest (WANEC)

Organisée par l'OOAS et le WANEC

Cette session a examiné le rôle du renforcement des normes éthiques et de l'engagement communautaire en tant que composantes essentielles des activités de recherche et de riposte à la fièvre de Lassa en Afrique de l'Ouest.

Les discussions ont mis en évidence des lacunes dans la recherche sur les vaccins contre la fièvre de Lassa. Bien que les études existantes aient porté sur des aspects tels que les comorbidités, les variations saisonnières et certains groupes cibles, peu d'attention a été accordée à la réinfection, ce qui constitue une lacune importante en matière de recherche. La prise en compte de ces priorités nécessite à la fois une rigueur scientifique et un cadre éthique respectueux des perspectives des communautés.

La session a également exploré les moyens de renforcer la mise en œuvre opérationnelle de l'éthique dans la recherche. La collaboration entre les comités nationaux d'éthique de la recherche en Afrique de l'Ouest a été identifiée comme essentielle pour harmoniser les normes et améliorer la supervision éthique. La numérisation de la soumission des protocoles de recherche a été présentée comme une innovation pratique permettant de gagner du temps, de réduire les procédures administratives et de limiter l'impact environnemental.

Les participants ont souligné que l'approbation éthique ne doit pas constituer une finalité ; un suivi systématique sur le terrain est nécessaire pour garantir que la recherche est menée conformément au protocole approuvé et pour assurer la redevabilité

Un autre thème majeur a porté sur l'importance de la restitution des résultats aux communautés. Les recherches sont souvent menées sans que les résultats soient communiqués aux populations concernées, ce qui fragilise la confiance et limite la pertinence des résultats. En veillant à fournir aux communautés une restitution rapide, accessible et adaptée, les chercheurs peuvent renforcer la collaboration, améliorer la transparence et accroître l'impact des résultats de la recherche.

Un large consensus s'est dégagé sur le fait que les approches éthiques et centrées sur les communautés sont essentielles au succès de la recherche et de la riposte à la fièvre de Lassa en Afrique de l'Ouest. En s'appuyant sur la collaboration régionale, l'innovation numérique et un engagement communautaire renforcé, les parties prenantes peuvent contribuer à créer un environnement de recherche plus fiable, résilient et éthique, afin de mieux lutter contre la fièvre de Lassa et d'autres maladies infectieuses émergentes.

Partenariats stratégiques pour faciliter une approche holistique Programme de Développement d'un Vaccin Contre la fièvre de Lassa

Organisée par l'IAVI

Cette session a porté sur les mesures urgentes nécessaires pour accélérer l'équité vaccinale contre la fièvre de Lassa, grâce au renforcement des cadres réglementaires, au développement des capacités régionales de production et à la mise en place de partenariats inclusifs pour la recherche et le développement (R&D) et l'administration des vaccins. Les lacunes réglementaires ont été identifiées comme un obstacle majeur, avec un appel à l'harmonisation des cadres réglementaires entre les pays, notamment à travers des mécanismes tels que l'African Vaccine Regulatory Forum (AVAREF), ainsi qu'au mentorat et au renforcement des capacités des autorités réglementaires nationales. L'importance de mettre en place des sites d'essais cliniques dans les régions endémiques et de les préparer à un déploiement rapide a également été soulignée.

Les défis culturels et communautaires, notamment les craintes liées aux prélèvements sanguins, la stigmatisation et les préoccupations concernant la participation aux essais cliniques, ont été reconnus comme des obstacles tout aussi importants. Il a été convenu que l'engagement communautaire doit aller au-delà de la simple consultation, afin d'intégrer pleinement les voix des communautés et les contextes culturels locaux dans les stratégies de recherche et de déploiement des vaccins.

La session a identifié plusieurs opportunités, notamment le renforcement des pôles de production dirigés par des acteurs africains, le développement de l'expertise scientifique et réglementaire, ainsi que le renforcement de la collaboration entre les milieux universitaires, les communautés et les pouvoirs publics. Garantir l'accessibilité financière et l'accès équitable aux vaccins a été présenté comme un principe directeur, tandis que la durabilité nécessitera à la fois un financement national et des modèles économiques viables à long terme pour les maladies négligées telles que la fièvre de Lassa.

Renforcement de la stratégie régionale de surveillance sentinelle syndromique (4S)

Organisée par l'IPD de Dakar

La session a porté sur l'extension de la surveillance sentinelle syndromique en Afrique de l'Ouest afin d'améliorer la détection précoce des arbovirus et d'autres agents pathogènes émergents, selon une approche « Une seule santé ». Initialement mis en œuvre à titre pilote au Sénégal, le programme s'est étendu à 11 pays, permettant la détection précoce de maladies telles que le chikungunya, la dengue et la fièvre jaune, et contribuant à la réduction de la mortalité dans les zones bénéficiant d'une surveillance active. L'appropriation nationale, la coordination par l'intermédiaire de comités de pilotage et le renforcement des capacités ont été identifiés comme des atouts majeurs.

Les principaux défis comprennent le financement limité, la couverture insuffisante des sites sentinelles, les pénuries de personnel, les retards dans le transport des échantillons et les lacunes en matière de capacités diagnostiques. L'extension du programme à l'ensemble des pays de la CEDEAO a été soulignée, ainsi que la nécessité d'un financement durable, d'une coordination renforcée, de l'amélioration des systèmes de transport des échantillons et d'un soutien accru des institutions régionales.

À l'issue de la phase de mise à l'échelle, le renforcement des capacités en ressources humaines, la mobilisation de financements durables et l'amélioration de l'intégration entre les systèmes nationaux et régionaux de surveillance ont été identifiés comme des éléments essentiels au renforcement de la stratégie 4S.

Médecine traditionnelle et stratégies communautaires pour la lutte contre les épidémies

Organisée par l'OOAS

La Pharmacopée Ouest Africaine des plantes médicinales (WAHP) documente et valide plus de 80 plantes médicinales destinées à la prise en charge de maladies prioritaires et d'épidémies, constituant ainsi un pont entre les savoirs traditionnels et la médecine moderne. Malgré son potentiel important, des défis persistent en matière d'adoption, d'essais cliniques, de financement et de cadres réglementaires. Cette session a exploré comment la médecine traditionnelle et les stratégies communautaires peuvent contribuer à renforcer la préparation et la riposte face aux épidémies en Afrique de l'Ouest.

Les praticiens de la médecine traditionnelle ont été reconnus comme des acteurs clés de la détection précoce, de la sensibilisation communautaire et de la prise en charge des fièvres hémorragiques. Leur intégration aux systèmes de santé modernes est essentielle pour renforcer la surveillance, l'orientation et la prévention. Les recommandations portaient notamment sur la mise à l'échelle de la formation sur la WAHP et le financement de la recherche clinique.

Les recommandations portaient sur la collaboration entre praticiens traditionnels et autorités de réglementation, l'intégration de la médecine traditionnelle dans les systèmes de santé et la protection de la propriété intellectuelle. Une approche multisectorielle et culturellement adaptée a été jugée essentielle pour renforcer des systèmes de santé résilients et centrés sur les communautés.

Documenter le projet REDISSE-1– Enseignements tirés et opportunités d'avenir

Organisée par l'OOAS et la Banque Mondiale



Cette session a fait le bilan du Projet de renforcement des systèmes régionaux de surveillance des maladies (REDISSE-1), lancé après l'épidémie d'Ebola en 2016 pour renforcer les systèmes de santé et la collaboration transfrontalière en Afrique de l'Ouest. Le projet visait à améliorer les infrastructures de surveillance, la détection précoce, les capacités des laboratoires et les compétences en riposte aux urgences sanitaires. Mis en œuvre au Sénégal, en Guinée et en Sierra Leone, l'évaluation a porté sur la pertinence, l'engagement communautaire, l'efficacité, les partenariats et la durabilité.

Les principales réalisations incluent la formation en épidémiologie de terrain, le renforcement des réseaux de laboratoires et des systèmes de données, ainsi que l'adoption de l'approche « Une seule santé ». REDISSE-1 a également renforcé la flexibilité opérationnelle et la capacité de riposte aux crises sanitaires.

Cependant, la durabilité demeure un défi. Le passage d'initiatives financées par les bailleurs à des systèmes appropriés et pilotés au niveau national nécessite une meilleure coordination, des rôles institutionnels clairs et un renforcement continu des capacités. La collaboration transfrontalière et multisectorielle reste essentielle, malgré des lacunes persistantes en matière de coordination.

Les participants ont recommandé de formaliser les normes, de maintenir les plateformes régionales et nationales, d'étendre le développement des ressources humaines et de renforcer l'intégration de l'approche « Une seule santé » afin d'assurer une résilience durable.

Préparation régionale aux vaccins contre la fièvre de Lassa– Du développement au déploiement

Organisée par la CEPI



La session a porté sur la préparation régionale au développement, à l'accès et au déploiement des vaccins contre la fièvre de Lassa, avec un accent sur la planification, l'accès équitable et l'intégration dans les programmes de vaccination existants.

Les participants ont souligné l'importance de valoriser les ressources et directives existantes, de renforcer les systèmes réglementaires et d'assurer une planification inclusive de toutes les parties prenantes. La production locale a été identifiée comme essentielle pour améliorer la disponibilité des vaccins, tandis que la collaboration entre institutions et pays est indispensable pour surmonter les contraintes de capacité de production.

La volonté politique s'est imposée comme un thème majeur, les gouvernements réaffirmant leur engagement de haut niveau en faveur du déploiement et du financement des vaccins. La Coalition de la CEDEAO contre la fièvre de Lassa, notamment son entité de gouvernance et les groupes de travail nationaux, a été reconnue comme une structure clé pour orienter les efforts régionaux, tandis que Les plans holistiques de la CEPI ont été jugés adaptables aux contextes locaux. L'OMS et l'Africa CDC œuvrent au renforcement des capacités des ressources humaines afin d' renforcer les capacités nationales en matière de maladies à prévention vaccinale.

L'engagement communautaire a également constitué un thème majeur, les participants ont souligné la nécessité d'instaurer la confiance, de lutter contre la réticence à la vaccination et d'impliquer les communautés dès les premières étapes afin d'assurer l'intégration des nouveaux vaccins dans les programmes de santé existants. La recherche en sciences sociales, la gestion de l'infodémie et l'écoute sociale ont été soulignées comme des outils essentiels pour mieux comprendre et prendre en compte les facteurs comportementaux qui influencent la vaccination. La chaîne du froid et la logistique ont également été abordées comme des considérations pratiques, les participants ayant indiqué que les systèmes existants peuvent être mis à profit et renforcés lorsque cela est nécessaire. Le financement a également été identifié comme une priorité à intégrer dès les premières étapes du développement des vaccins.

Renforcement intégré des capacités pour la surveillance, la prise en charge, la recherche et les essais cliniques sur la fièvre de Lassa et les maladies infectieuses émergentes

Organisée par l'OOAS et l'AFENET

Cette session a examiné l'importance de développer une main-d'œuvre de santé intégrée capable de répondre à la fièvre de Lassa et aux autres maladies infectieuses émergentes. Les participants ont souligné la nécessité de soutenir la recherche et le diagnostic locaux, d'aligner les priorités sanitaires sur les priorités gouvernementales et de garantir aux professionnels de santé des conditions de travail dignes, une reconnaissance et des perspectives de carrière claires.

Des initiatives de formation, telles que les programmes de formation en prise en charge clinique de la fièvre de Lassa et les programmes d'épidémiologie de terrain, ont été jugées essentielles pour renforcer les capacités multidisciplinaires. Les participants ont souligné la nécessité d'une formation continue, de l'accréditation et de l'application de l'approche « Une seule santé » afin d'améliorer la surveillance, la prise en charge des cas, la communication sur les risques et l'engagement communautaire.

Tirer parti des enseignements du projet de réponse de la BAD à la COVID-19 pour renforcer la surveillance des maladies et la préparation aux pandémies dans l'espace CEDEAO

Organisée par la BAD

Cette session a mis en évidence comment le Projet de réponse de la BAD à la COVID-19 a renforcé la surveillance des maladies et la préparation aux pandémies dans l'espace CEDEAO, avec la Gambie comme étude de cas. Le projet a contribué au renforcement des capacités des systèmes et des laboratoires, ainsi qu'à la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé ». Parmi les principales réalisations figurent la mise en place d'un système d'acheminement des échantillons, le renforcement des capacités en ingénierie biomédicale, la mobilisation de financements pour les infrastructures d'urgence et l'intégration de formations telles que le programme FETP « Une seule santé ».

Les économies réalisées ont permis de renforcer la collaboration transfrontalière grâce à des exercices de simulation et des investigations conjointes. Malgré les progrès en laboratoires, compétences et systèmes de données, des défis persistent en matière de coordination transfrontalière, de financement durable et d'harmonisation des directives « Une seule santé ».



Principaux enseignements et résultats des discussions

01



Renforcement intégré des capacités des ressources humaines

- Le renforcement des capacités selon une approche « Une seule santé » améliore la surveillance, la prise en charge des cas, la communication sur les risques et l'engagement communautaire.
- Des programmes tels que le FETP sont efficaces pour assurer une formation multidisciplinaire.
- La reconnaissance, une rémunération adéquate et des perspectives de carrière claires pour les professionnels de santé sont essentielles pour maintenir leur motivation.
- L'accréditation des programmes de formation renforce l'assurance qualité et la reconnaissance institutionnelle.

02



Tirer parti des enseignements de la riposte à la COVID-19 (Projet de réponse de la BAD)

- L'approche « Une seule santé » s'est révélée efficace dans la riposte aux épidémies, notamment pour la collaboration transfrontalière entre la Gambie et le Sénégal
- Les investissements dans les infrastructures de laboratoire, les structures d'urgence et l'ingénierie biomédicale ont renforcé durablement la résilience.
- Les exercices de simulation et les formations à la Surveillance intégrée des maladies et la riposte (SIMR) ont amélioré la préparation et la capacité de réponse rapide.
- Des lacunes persistent toutefois dans la formalisation des structures de surveillance transfrontalière, des protocoles d'accord (MoU) et des mécanismes de financement durables.

03



Éthique et engagement communautaire dans la recherche sur la fièvre de Lassa

- La confiance des communautés et les mécanismes de restitution des résultats sont essentiels à une recherche et une riposte éthique.
- La numérisation de la soumission des protocoles accélère les processus d'approbation et réduit les lourdeurs administratives.
- Des lacunes persistent dans la recherche sur la fièvre de Lassa, notamment concernant la réinfection, les comorbidités et les groupes cibles pour la vaccination.
- Les enseignements tirés d'Ebola et de la COVID-19 soulignent la difficulté de concilier les impératifs d'urgence avec les exigences éthiques.

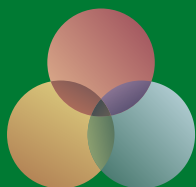
04



Comblar les lacunes en R&D sur les contre-mesures médicales

- Accélérer les essais cliniques régionaux et renforcer les cadres réglementaires sont essentiels pour faire progresser les vaccins et traitements contre les fièvres hémorragiques virales (FHV).
- Les initiatives de R&D collaborative doivent privilégier des priorités définies et pilotées par l'Afrique afin de répondre aux réalités locales.
- Les mécanismes de financement doivent être diversifiés pour réduire la dépendance aux bailleurs de fonds extérieurs.

05



Thématiques transversales

- Un leadership et une appropriation renforcés par les gouvernements sont nécessaires pour assurer la pérennité des initiatives de sécurité sanitaire.
- Un financement national durable demeure essentiel pour les systèmes de préparation et de riposte.
- La collaboration interdisciplinaire et transfrontalière garantit qu'aucun pays ne soit laissé de côté dans la préparation aux épidémies.
- Les résultats de la recherche doivent être restitués aux communautés afin de renforcer la confiance et la redevabilité.

Sessions parallèles et posters

Les sessions parallèles de l'ELFIC 2025 ont permis d'examiner les dernières recherches, expériences de terrain et orientations stratégiques en matière de lutte contre la fièvre de Lassa. Organisées autour de 20 thématiques sur deux jours et demi, elles ont couvert la thérapeutique, l'épidémiologie, la surveillance, la prise en charge clinique, l'innovation numérique, l'approche « Une seule santé », les sciences sociales et le financement.

Avec plus de 140 présentations orales et 160 posters, les sessions ont présenté de nouvelles données sur l'acceptation des vaccins, les protocoles thérapeutiques innovants, la caractérisation génomique du virus de Lassa, ainsi que sur les approches visant à réduire la stigmatisation et les perceptions négatives des communautés. Elles ont mis en évidence l'ampleur de la recherche menée en Afrique de l'Ouest et les possibilités de mise à l'échelle des innovations.

140+

Présentations
orales



160

Poster
présentés



Session parallèle 1 : Collaboration transfrontalière

Nombre de
présentations:

6

Thème :

Renforcement de la coopération régionale pour la surveillance et la lutte contre les maladies.

Principales présentations:

Les sessions ont présenté des études de cas sur la surveillance transfrontalière de la mpox entre la Côte d'Ivoire et le Ghana, ainsi qu'entre la Côte d'Ivoire et le Libéria. Un cas de fièvre de Lassa confirmé en laboratoire dans l'État de Kwara, au Nigéria, a illustré les réalités de la propagation transfrontalière. Les discussions ont également porté sur les disparités en matière de surveillance génomique et sur les enseignements opérationnels tirés de la coordination de grandes études épidémiologiques, notamment l'étude Nigeria Lassa Epidemiology (NiLE).

Session parallèle 2: Progrès dans les traitements

Nombre de présentations:

6

Thème :

Évaluation de nouveaux traitements et amélioration des résultats pour les patients.

Principales présentations :

La session a présenté des données issues d'essais cliniques, notamment les résultats de phase II sur la dexaméthasone associée à la ribavirine et sur le favipiravir comparé à la ribavirine. L'étude PATHOGENESIS a formulé des recommandations thérapeutiques fondées les mécanismes de la maladie, notamment la fuite vasculaire et les atteintes neurologiques. D'autres études ont porté sur les scores prédictifs de mortalité, la prise en charge de la surdité post-Lassa et les innovations dans la gestion de l'insuffisance rénale aiguë (IRA), notamment les stratégies de dialyse.

Session parall le3: Perspectives cliniques et épidémiologiques du Nigéria

Nombre de présentations:

6

Thème:

Enseignements de terrain du pays africain le plus touché.

Principales présentations:

Les présentations ont détaillé les profils épidémiologiques dans les  tats d'Ondo et d'Ebonyi, ainsi que les enseignements tirés des revues après action (RAA). Les discussions ont porté sur la prise en charge de la fièvre de Lassa pendant la grossesse, des cas néonataux et des complications prolongées telles que la protéinurie. La session a illustré l'ampleur du fardeau clinique de la maladie sur le système de santé.

Session parallèle 4: Tirer parti de l'innovation numérique

Nombre de présentations:

4

Thème:

Technologies au service de la préparation et du diagnostic.

Principales présentations:

Les principales innovations comprenaient le développement d'outils d'analyse prédictive pour anticiper les épidémies et d'un modèle d'IA basé sur XGBoost pour le diagnostic précoce. D'autres présentations ont porté sur l'utilisation d'outils numériques pour les campagnes de changement social et comportemental (CSC) et la cartographie des zones à risque afin de faciliter le recrutement des participants aux études cliniques, notamment le projet ENABLE de la CEPI.

Session parallèle 5: Co-infections, complications et innovations cliniques

Nombre de présentations:

7

Thème:

Prise en charge des situations cliniques complexes

Principales présentations :

Les études ont examiné la co-endémicité de la fièvre de Lassa, du paludisme et de la fièvre jaune, soulignant les difficultés liées au diagnostic et à la prise en charge simultanés. Des travaux menés à l'Irrua Specialist Teaching Hospital (ISTH) ont montré l'impact significatif de l'hémodialyse optimisée sur les résultats cliniques chez les patients atteints d'insuffisance rénale aiguë (IRA) et ont exploré le rôle de la ponction lombaire dans la prise en charge du sepsis néonatal en zones endémiques.

Session parallèle 6: Acceptabilité du vaccin

Nombre de présentations:

6

Thème:

Comprendre et lutter contre l'hésitation vaccinale

Principales présentations:

Les études ont évalué l'intention de se faire vacciner chez les professionnels de santé et les communautés des zones endémiques au Nigéria. Un accent particulier a été mis sur la lutte contre la désinformation à travers des dialogues adaptés aux contextes culturels et sur le renforcement des capacités en engagement communautaire afin d'instaurer la confiance avant les futurs essais vaccinaux.

Session parallèle 7: Financement, politiques et préparation des systèmes de santé

Nombre de présentations:

8

Thème:

Renforcer des systèmes durables et résilients.

Principales présentations:

Les présentations ont porté sur le renforcement de l'engagement politique, des modèles de financement durables, notamment un modèle innovant reliant l'utilisation des terres à la réduction du risque de transmission zoonotique, ainsi que sur la transposition des enseignements nationaux en stratégies régionales. Les dépenses de santé catastrophiques supportées par les ménages touchés par la fièvre de Lassa ont également été soulignées, mettant en évidence le fardeau économique pour les communautés affectées.

Session parallèle 8: Innovations dans le développement et l'accès aux vaccins

Nombre de présentations:

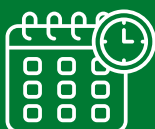
7

Thème:

Le parcours scientifique et logistique vers un vaccin

Principales présentations:

Les sujets abordés allaient des revues de portée sur la recherche vaccinale et des premiers enseignements tirés du Nigéria aux avancées techniques telles que la bio-informatique pour la conception de vaccins à ARNm. Les facteurs clés favorisant le développement et l'accès aux vaccins ont également été examinés, notamment l'élargissement de l'accès aux essais cliniques grâce à des unités mobiles et l'analyse mondiale du financement de la R&D sur la fièvre de Lassa réalisée dans le cadre du projet G-FINDER.



Accent sur les systèmes, les communautés et la surveillance

Les sessions suivantes ont approfondi le renforcement des systèmes de santé, l'engagement communautaire et les techniques avancées de surveillance.

Session parallèle 9 : Sciences comportementales et sociales

Nombre de présentations:

7

Thème:

Comprendre les facteurs humains liés à la transmission et au contrôle des maladies

Principales présentations:

Les recherches ont identifié les facteurs de risque socioculturels et environnementaux dans les communautés des zones endémiques. Des études fondées sur les principes de la conception centrée sur l'humain ont permis d'identifier les obstacles comportementaux et d'évaluer la détresse psychologique des aidants. Une présentation a également examiné les défis liés aux épidémies concomitantes, notamment la survenue de cas de fièvre de Lassa pendant une épidémie de maladie à virus Ebola au Bénin.

Session parallèle 10 : Renforcer des systèmes de santé résilients

Nombre de présentations:

7

Thème:

Évaluer et améliorer la préparation aux épidémies

Principales Présentations :

Les sessions ont porté sur le pilotage de modules de formation clinique, l'évaluation de la préparation des établissements de santé et l'analyse des obstacles à l'atteinte de la cible 7-1-7 pour la riposte aux épidémies. Des enseignements ont également été tirés de l'utilisation des données sur les tendances de la fièvre de Lassa pour renforcer la préparation des sites d'essais cliniques.

Session Parallèle 11: Intégration de l'approche « Une seule santé »

Nombre de présentations:

7

Thème:

Relier la santé humaine, animale et environnementale

Principales présentations:

Les présentations ont porté sur les réseaux de contacts entre petits mammifères, l'utilisation des abattoirs comme sites sentinelles et la surveillance sérologique et moléculaire intégrée. Des recherches menées en Guinée et en Côte d'Ivoire ont fourni des données sur la circulation du virus de Lassa (LASV) dans les populations de rongeurs et sur les facteurs écologiques favorisant les risques de transmission zoonotique.

Session Parallèle 12: Amélioration de la prise en charge clinique et de la riposte rapide

Nombre de présentations:

7

Thème:

Améliorer la prise en charge des patients en première ligne et la coordination de la riposte aux épidémies.

Principales présentations:

Les sujets abordés comprenaient le renforcement du déploiement des équipes d'intervention rapide, l'évaluation de l'impact de la dialyse sur les résultats cliniques chez les enfants, ainsi que l'identification des facteurs prédictifs de défaillance d'organes et de mortalité. Une revue des actions précoces des épidémies, fondée sur le cadre 7-1-7, a été présentée comme un outil d'amélioration de la performance.

Session Parallèle 13: Épidémiologie, surveillance et riposte aux MIE

Nombre de présentations:

6

Thème:

Stratégies intégrées de surveillance et de riposte face aux maladies émergentes.

Principales présentations:

Les présentations se sont appuyées sur les enseignements tirés d'exercices de simulation d'épidémies au Nigéria et sur la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » dans l'espace CEDEAO par l'OOAS. Les études ont également porté sur d'autres maladies infectieuses émergentes, notamment une épidémie de dengue au Ghana.

Session Parallèle 14: Renforcement des capacités

Nombre de présentations:

5

Thème:

Renforcer les capacités des ressources humaines au niveau régional.

Principales présentations:

Les sessions ont évalué les connaissances des professionnels de santé sur la fièvre de Lassa et présenté les résultats des programmes régionaux de formation à la prise en charge clinique. Des plans stratégiques, notamment le plan national du Nigéria 2025-2029, ont été examinés pour leur rôle dans le renforcement de la collaboration régionale.

Session Parallèle 15: Surveillance communautaire et perceptions

Nombre de présentations:

6

Thème:

Mobiliser les communautés comme première ligne de défense.

Principales présentations:

Cette session a porté sur le renforcement des capacités des agents de santé locaux en systèmes d'alerte précoce, l'évaluation de l'impact des interventions d'éducation sanitaire, ainsi que la compréhension des dynamiques de genre et des perceptions communautaires afin d'améliorer la participation aux essais cliniques.

Session Parallèle 16: Données prédictives, cliniques et génomiques

Nombre de présentations:

6

Thème:

Approfondir les connaissances scientifiques sur le virus et la maladie.

Principales présentations:

Les recherches ont porté sur les réponses anticorps à long terme chez les survivants, la génomique comparative des souches de LASV, les modèles prédictifs pour le diagnostic et la cartographie géospatiale des épidémies, afin de mieux cibler les interventions dans les contextes à ressources limitées.

Session Parallèle 17: Renforcement des réseaux de laboratoires

Nombre de présentations:

8

Thème:

Garantir des diagnostics précis et rapides.

Principales présentations:

Les principales avancées comprenaient la mise en place de systèmes d'évaluation externe de la qualité (EEQ) pour le diagnostic de la fièvre de Lassa au Nigéria, l'élaboration de profils cibles de produits (PCP) pour les outils de diagnostic, ainsi que le renforcement des capacités de surveillance génomique en Guinée et au Bénin.

Session Parallèle 18: **Cartographie, modélisation et surveillance de la fièvre de Lassa et de la fièvre jaune**

Nombre de présentations:

6

Thème:

Utiliser l'analyse spatiale, la modélisation prédictive et les systèmes numériques pour comprendre et gérer proactivement les épidémies de fièvre de Lassa et de fièvre jaune

Principales présentations:

Les présentations ont examiné l'application de la science des données et de l'analyse spatiale pour améliorer la compréhension et la gestion de la fièvre de Lassa et de la fièvre jaune. Elles ont montré comment les outils modernes peuvent transformer les données brutes en informations exploitables pour éclairer une action de santé publique proactive.

Session Parallèle 19: **Épidémiologie, fardeau et dynamique de transmission**

Nombre de présentations:

6

Thème:

Évaluer l'impact réel de la maladie

Principales présentations:

Les études ont analysé les cas d'Ebola et de fièvre de Lassa en Guinée et présenté les données sur l'incidence des infections symptomatiques issues de la cohorte prospective ENABLE 1.0. D'autres présentations ont porté sur la surveillance post-mortem afin de mieux estimer le fardeau réel et sous-estimé de la fièvre de Lassa.

Session Parallèle 20: **Surveillance, mortalité et données génomiques**

Nombre de présentations:

7

Thème:

Analyse approfondie des tendances et des résultats de la maladie.

Principales présentations:

Les sujets abordés comprenaient la persistance du virus dans les liquides biologiques, l'utilisation de l'autopsie verbale pour déterminer les causes de décès, la modélisation spatio-temporelle de la transmission et l'analyse des facteurs de risque de mortalité au Libéria et au Nigéria.

■ Célébrer l'Excellence:

Prix de la conférence ELFIC 2025

La 2e Conférence Internationale de la CEDEAO sur la fièvre de Lassa (ELFIC 2025) s'est achevée par la remise de deux prix prestigieux, récompensant des contributions scientifiques remarquables dans les catégories présentation orale et poster



Le prix de la meilleure présentation orale a été décerné à **Sheila Mary Ojor Ileli**, du Département de pédiatrie de l'Irrua Specialist Teaching Hospital (ISTH), Nigéria. Sa présentation primée, intitulée "**Indications et utilité diagnostique potentielle de la ponction lombaire dans la prise en charge de la maladie à virus Lassa chez les enfants non néonataux**"

(ID du résumé : ELIC2025433, Oral 073), portait sur un aspect clinique spécialisé et important de la prise en charge des cas. Ce prix souligne l'importance accordée par la conférence aux recherches visant à améliorer directement les soins aux patients et à relever les défis cliniques complexes chez les populations vulnérables.



Le prix du meilleur poster a été décerné à **Quadri Mustapha**, de Kwara State University, Nigéria, pour son travail intitulé "**Évaluation des capacités de riposte et du niveau de préparation des établissements de santé au Nigéria face aux épidémies de fièvre de Lassa**"

(ID du résumé : ELIC2025380, Poster 053). Cette recherche s'est concentrée sur l'évaluation de la capacité opérationnelle et de la préparation du système de santé, éléments essentiels pour une riposte efficace aux épidémies. Ce prix souligne l'importance du renforcement des systèmes de santé et de la préparation opérationnelle sur le terrain.

Ces prix ont récompensé la qualité exceptionnelle des recherches présentées lors de la conférence. En distinguant à la fois les travaux de recherche clinique avancée et les analyses essentielles des systèmes de santé publique, ils ont reflété le thème global « Au-delà des frontières » de la conférence et son engagement en faveur d'une Afrique de l'Ouest plus résiliente et unie.

Appui de l'OOAS aux présentateurs de résumés pour leur participation à la conférence

Un moment fort de l'ELFIC 2025 a été la décision de l'OOAS d'accorder des bourses à tous les présentateurs de résumés ayant sollicité un appui. Au total, 207 participants, qu'il s'agisse de présentateurs oraux ou de posters, ont bénéficié de cette initiative sans précédent. Cette action témoigne de l'engagement de l'OOAS en faveur de l'équité, de l'inclusion et du partage des connaissances dans l'espace CEDEAO.

Les présentateurs de résumés constituent le cœur des conférences scientifiques, en apportant des travaux de recherche innovants, des enseignements issus du terrain et des données probantes susceptibles d'éclairer les politiques de santé aux niveaux régional et mondial. En veillant à ce que chaque présentateur sélectionné ayant sollicité un appui puisse en bénéficier, l'OOAS a contribué à réduire les barrières financières qui limitent souvent la participation, en particulier celle des jeunes chercheurs et professionnels de santé issus de contextes à ressources limitées.

Cet appui accordé a enrichi les sessions grâce à une diversité de contributions, favorisant l'échange de connaissances, le développement de réseaux professionnels et le renforcement de la collaboration transfrontalière.

Le programme de bourses de l'OOAS s'inscrit pleinement dans son mandat de promotion de la recherche et du renforcement des capacités en Afrique de l'Ouest. En investissant dans les chercheurs et professionnels, l'OOAS a renforcé la visibilité des travaux scientifiques régionaux et favorisé un partage inclusif des connaissances, essentiel à l'innovation et aux solutions durables.

Le soutien apporté à 207 participants restera un moment marquant de l'histoire de la conférence et témoigne clairement du rôle de l'OOAS dans la promotion d'un accès équitable aux plateformes scientifiques.



207

Participants, présentateurs oraux et de posters, ont bénéficié de cette initiative sans précédent.

Principaux résultats de la conférence

01

Communiqué ministériel sur l'accélération de la préparation à l'introduction du vaccin contre la fièvre de Lassa -

Les Ministres de la Santé se sont engagés à mobiliser des cofinancements, à renforcer les laboratoires, à améliorer la préparation réglementaire et à garantir un accès équitable aux vaccins.

02

Communiqué de presse : « L'Afrique de l'Ouest s'unit à Abidjan pour accélérer le développement du vaccin contre la fièvre de Lassa —

A réaffirmé les six piliers thématiques, en plaçant les vaccins, diagnostics, traitements et la résilience communautaire au cœur de la préparation aux épidémies.

03

Livre des résumés : Actes de la 2^e Conférence Internationale de la CEDEAO sur la fièvre de Lassa (ELFIC 2025)—

Études scientifiques sur le diagnostic, la surveillance génomique et l'hésitation vaccinale pour orienter l'action.

04

Actes de la 2^e Conférence Internationale de la CEDEAO sur la fièvre de Lassa

<https://afenet-journal.org/proceedings-of-the-ecowas-2nd-lassa-fever-international-conference-in-abidjan-september-2025/>

05

Supplément de la conférence dans le Journal of Interventionnel Epidémiologie and Public Health (en cours)

Principales recommandations et mesures à prendre

La conférence a formulé des recommandations et mesures prioritaires, notamment

Mise en place d'une plateforme régionale de coordination sur la fièvre de Lassa et les maladies infectieuses émergentes

Accélération des essais vaccinaux contre la fièvre de Lassa grâce à la collaboration régionale et à la participation communautaire

Extension des réseaux de surveillance génomique et des laboratoires dans l'espace CEDEAO

Renforcement de la surveillance communautaire et des plateformes de communication sur les risques

Intégration de la préparation aux épidémies dans les cadres nationaux de financement de la santé

Promotion de la recherche opérationnelle et du partage des données pour orienter les interventions

Cérémonie de clôture

La cérémonie de clôture a marqué la conclusion de l'ELFIC 2025, après quatre jours d'échanges intensifs et de réaffirmation des engagements pris par les gouvernements et les partenaires. Des allocutions ont été prononcées par des représentants de l'OOAS, de la Côte d'Ivoire, de l'OMS et de la CEPI. Un communiqué conjoint a été officiellement adopté, réaffirmant les engagements en faveur de la solidarité régionale, de la coordination multisectorielle et de l'investissement durable dans la préparation aux épidémies. La conférence s'est achevée par des prestations culturelles et un dîner, célébrant l'esprit d'unité régionale au cœur de l'ELFIC 2025.

Temps forts médiatiques

L'ELFIC 2025 a bénéficié d'une large couverture médiatique, avec plus de 30 reportages dans la presse écrite, les médias audiovisuels et les plateformes numériques avant, pendant et après l'événement. Des membres du SPC et des experts de premier plan ont également participé à des interventions médiatiques en direct ainsi qu'au webinaire organisé avant la conférence.

Les contenus médiatiques ont été produits en anglais, français et portugais, reflétant la diversité linguistique et culturelle de la CEDEAO. Cette stratégie inclusive a favorisé une large diffusion des résultats et renforcé le rôle de l'ELFIC 2025 comme forum régional majeur pour la communication scientifique, le dialogue politique et le partage des connaissances sur la préparation aux épidémies.

Informations graphiques



30+
Journalistes
accrédités
sur site



17
Pays couverts
par l'ELFIC
2025



30+
Articles et
mentions
médiatiques
uniques



15
Boursiers des
médias soutenus
par des bourses

Résumé des réseaux sociaux.

Réseaux sociaux (avant, pendant et après la conférence)

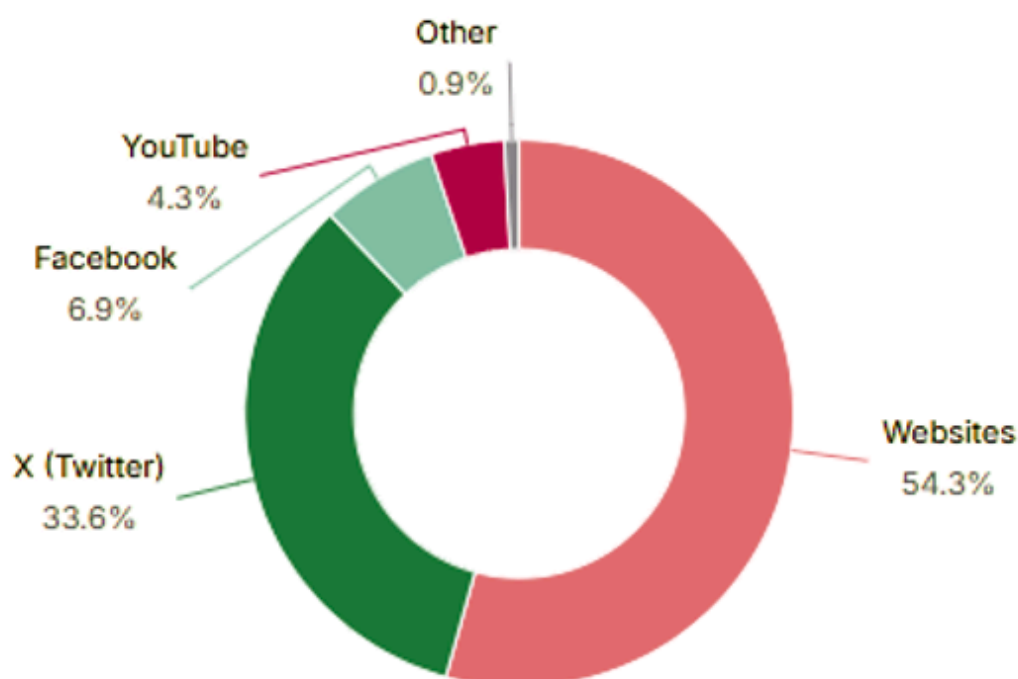
Entre le **1er mars et le 21 octobre 2025**, les comptes officiels de la 2^e Conférence de la CEDEAO sur la fièvre de Lassa ont enregistré les indicateurs suivants :



Depuis le lancement de la campagne de communication de la conférence, 54,3 % (63) des mentions provenaient des sites web, y compris LinkedIn, 33,6 % (39) de X (anciennement Twitter), 6,9 % (8) de Facebook, 4,3 % (5) de YouTube et 0,9 % d'Instagram.

Répartition des sources – Mentions

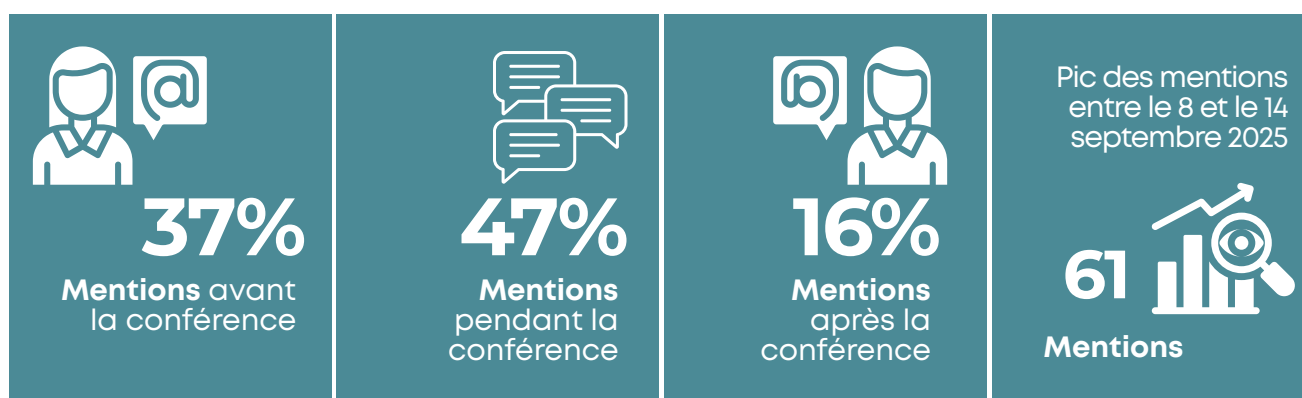
Voir la part des conversations par canal afin d'identifier les plateformes où le sujet est le plus discuté.



Environ 72 % des interactions totales ont été enregistrées entre le 1er mars et le 7 septembre 2025, avant la conférence. Pendant l'événement, du 8 au 12 septembre 2025, 18 % des interactions ont été enregistrées, tandis que les 10 % restants ont eu lieu après la conférence, du 13 septembre au 21 octobre 2025.

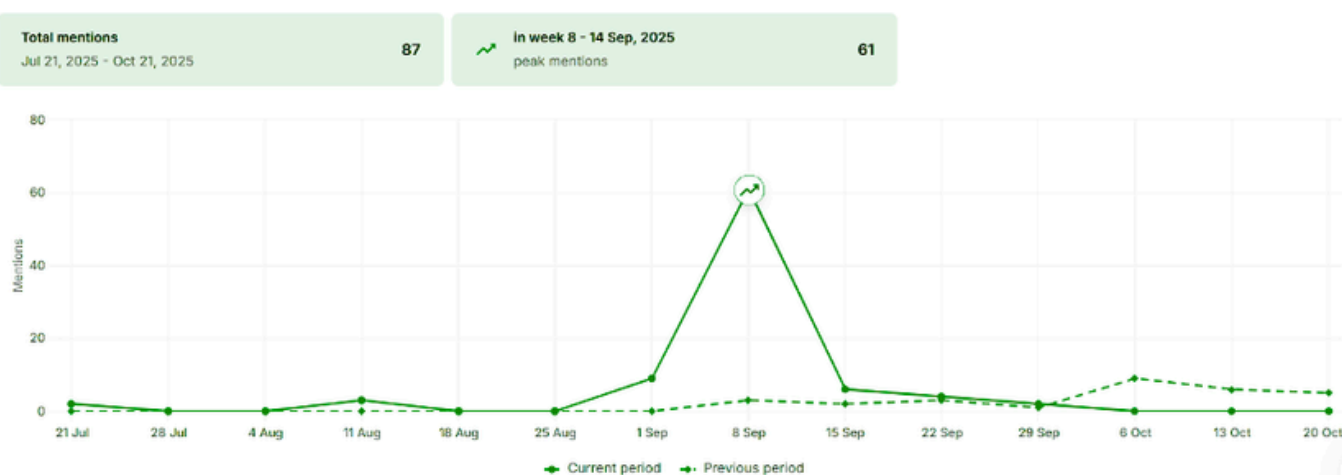


37 % des mentions totales ont été enregistrées avant la conférence, 47 % pendant la conférence et 16 % après la conférence. Le pic de mentions a été enregistré entre le 8 septembre, date de début de la conférence, et le 14 septembre 2025, avec 61 mentions.



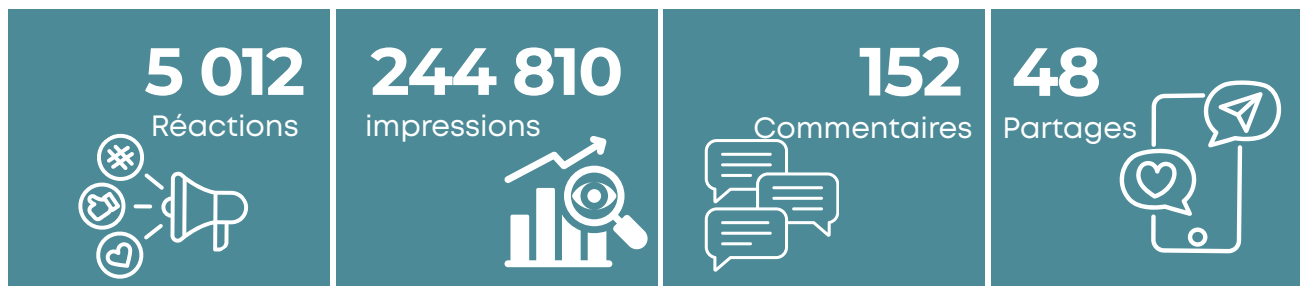
Tendance de popularité – Mentions

Suivre l'évolution du volume des mentions au fil du temps et la comparer aux tendances des périodes précédentes.



Indicateurs LinkedIn

Entre le 1er mars et le 21 octobre 2025, les conversations sur LinkedIn concernant la 2^e Conférence Internationale de la CEDEAO sur la fièvre de Lassa ont généré les indicateurs suivants :



Conversations avec les leaders d'opinion

462 141 = 93% des impressions totales provenaient des 10 principaux leaders d'opinion, classés comme suit:

Nigeria Centre for Disease Control and Prevention (NCDC)	NTA Network News	PM News Nigeria,	Nigeria Health Watch,	Gazette Nigeria,
Borborbor TV,	Guardian,	Premium Times Nigeria,	News Dairy Online,	3news Ghana.

Opinion leader	Sentiment ratio	Mentions	Interactions	Impressions ▼
1  @NCDCgov		3	32	180.46k
2  NTA Network News		3	123	92.54k
3  @pmnewsnigeria		1	3	43.2k
4  @nighealthwatch		5	101	33.48k
5  @GazetteNGR		1	2	27.05k
6  Borborbor TV		1	355	26.9k
7  guardian.ng		4	63	20.61k
8  premiumtimesng.com		4	115	17.28k
9  Newsdiaryonline		3	1	15.58k
10  3news.gh		1	822	5.05k

VOICI LES EXPRESSIONS LES PLUS POPULAIRES AU COURS DE LA PÉRIODE :

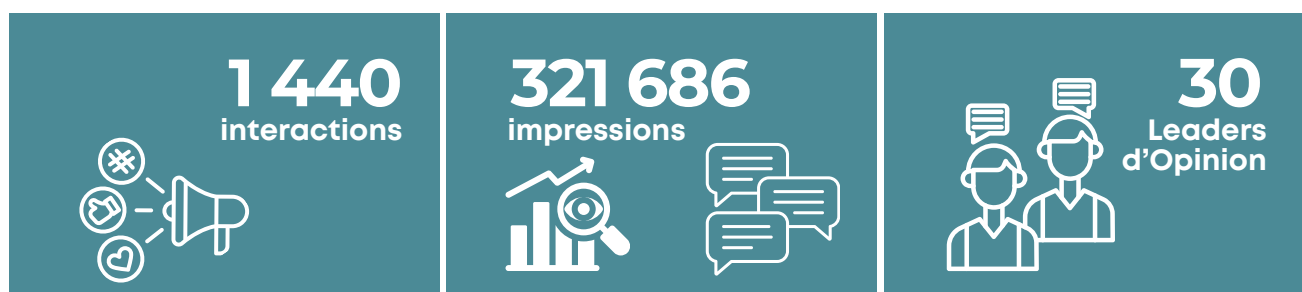
Comprendre les tendances émergentes dans les messages relatifs à votre sujet



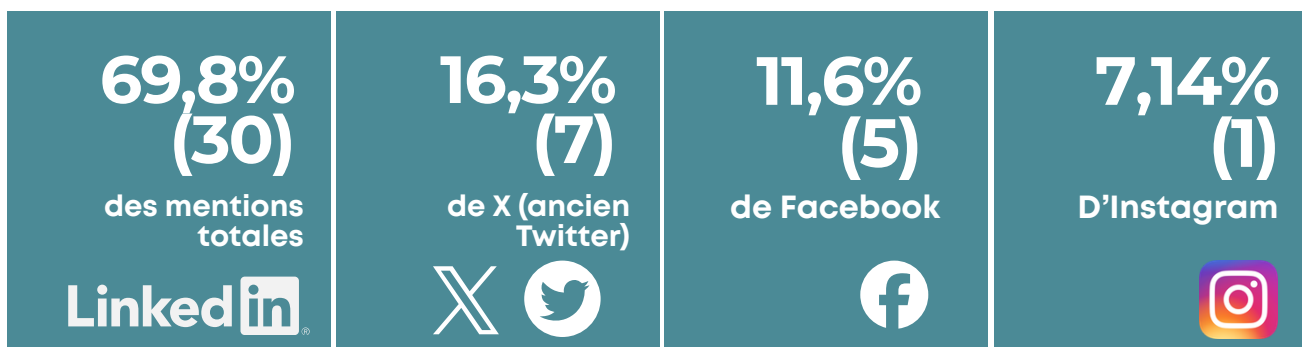
Répartition chronologique

Avant la conférence (1 mars – 7 septembre)

Entre le 1er mars et le 7 septembre, un total de 43 mentions de la 2^e Conférence de la CEDEAO sur la fièvre de Lassa ont été enregistrées, générant les indicateurs suivants:

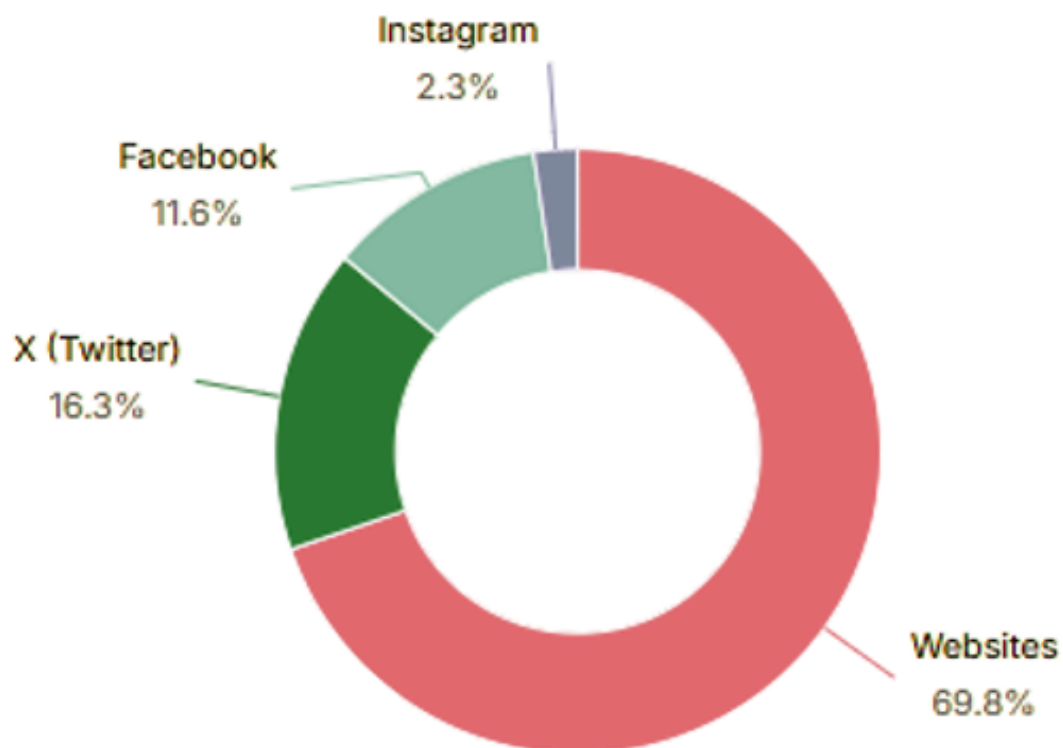


Avant la conférence, 69,8 % (30) des mentions totales provenaient des sites web (y compris LinkedIn), 16,3 % (7) de X (anciennement Twitter), 11,6 % (5) de Facebook et 2,3 % (1) d'Instagram.



Répartition des sources – Mentions

Voir la part des conversations par canal afin d'identifier les plateformes où votre sujet est le plus discuté.



316 924 = 98%

des impressions
totales

avant la conférence provenaient de 9
leaders d'opinion, dans l'ordre suivant:

Nigeria Centre for Disease Control and Prevention (NCDC)	NTA Network News	Borborbor TV,	3 News Ghana.	Premium Times Nigeria,
The Whistler Nigeria	myjoyonline.com	Medical World Nigeria	University of Lagos	

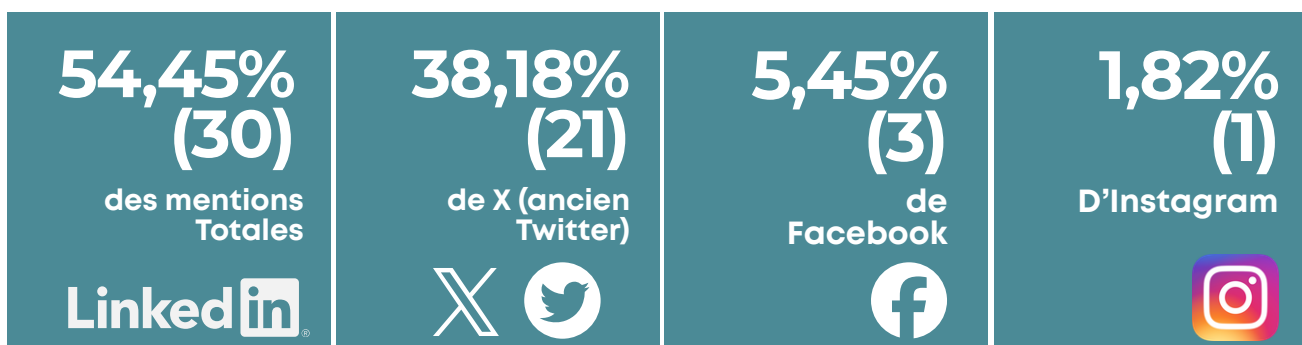
Opinion leader	Sentiment ratio	Mentions	Interactions	Impressions
1  @NCDGgov		3	32	180.46k
2  NTA Network News		3	123	92.54k
3  Borborbor TV		1	355	26.9k
4  3news.gh		1	822	5.05k
5  premiumtimesng.com		1	7	3.96k
6  blueprint.ng		4	0	2.4k
7  @TheWhistlerNG		1	1	1.71k
8  myjoyonline.com		1	7	1.61k
9  @MedicalworldNig		1	0	1.3k
10  unilag.edu.ng		1	27	1k

Pendant la conférence

Du 8 au 12 septembre, un total de 55 mentions de la 2^e Conférence de la CEDEAO sur la fièvre de Lassa ont été enregistrées, générant les indicateurs suivants:

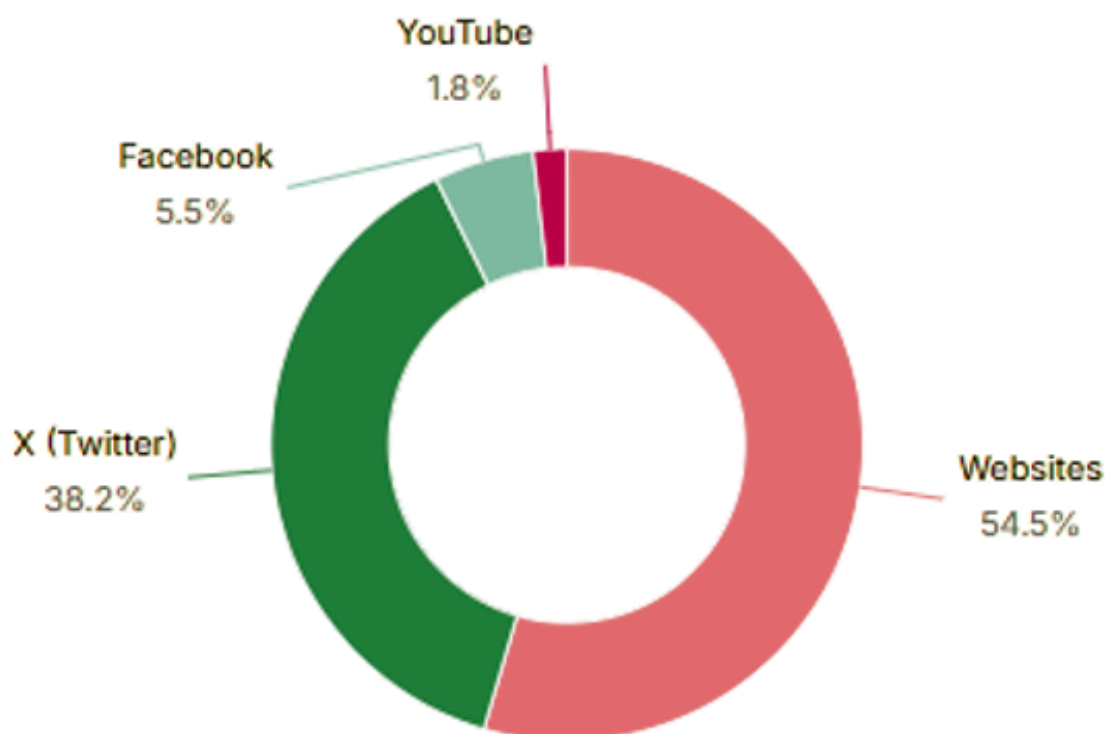


During the conference, 54.45% (30) of the total mentions were from websites (including LinkedIn), 38.18% (21) from X (formerlyTwitter), 5.45% (3)from Facebook, and 1.82% (1)from Instagram.



Répartition des sources – Mentions

Voir la part des conversations par canal afin d'identifier les plateformes où votre sujet est le plus discuté.



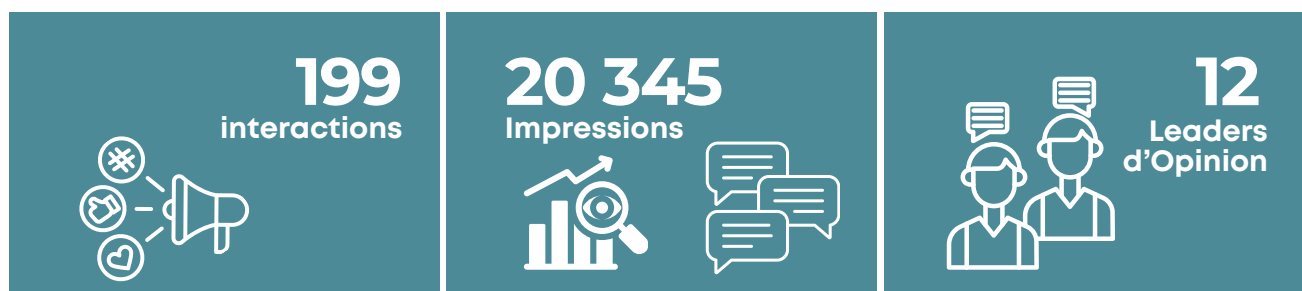
(143 916) = 95% des impressions totales provenaient des 10 principaux leaders d'opinion suivants, dans cet ordre:

PM News Nigeria	Gazette Nigeria	Guardian	Nigeria Health Watch	News Dairy
Premium Times	PM News Nigeria.co m	Ghana Web	Business Day	News Dairy online

Opinion leader	Sentiment ratio	Mentions	Interactions	Impressions
1  @pmnewsnigeria		1	3	43.2k
2  @GazetteNGR		1	2	27.05k
3  guardian.ng		4	63	20.61k
4  @nighealthwatch		3	68	20.22k
5  Newsdiaryonline		3	1	15.58k
6  premiumtimesng.com		2	52	8.74k
7  pmnewsnigeria.com		1	56	3.31k
8  ghanaweb.com		1	0	2.01k
9  businessday.ng		1	0	1.62k
10  @newsdiaryonline		1	0	1.58k

Après la conférence (13 septembre – 21 octobre)

Après la conférence, entre le 13 septembre et le 21 octobre, un total de 18 mentions de la 2^e Conférence de la CEDEAO sur la fièvre de Lassa ont été enregistrées, générant les indicateurs suivants

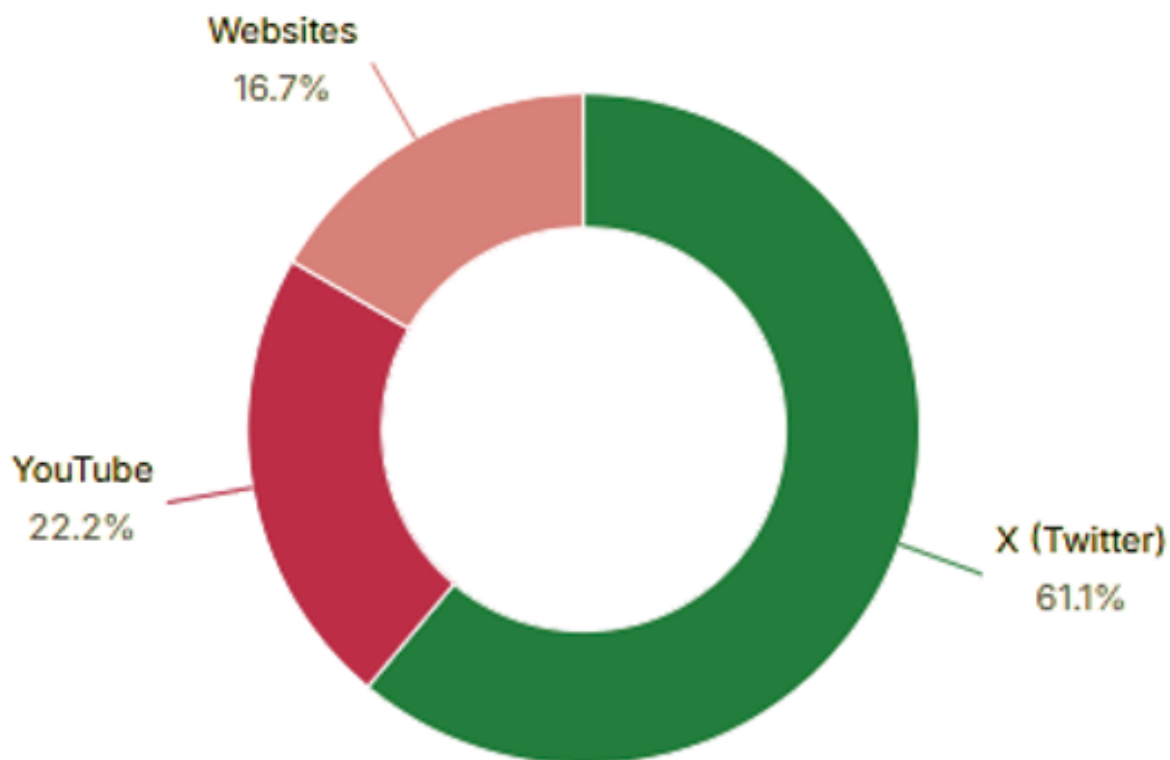


Après la conférence, 61,11 % (11) des mentions totales provenaient de X (anciennement Twitter), 22,22 % (4) de YouTube et 16,67 % (3) des sites web (y compris LinkedIn).



Répartition des sources – Mentions

Voir la part des conversations par canal afin d'identifier les plateformes où votre sujet est le plus discuté



20 312 = 99%

des impressions
totales

provenaient des 10 principaux leaders
d'opinion suivants, dans cet ordre:

Nigeria Health Watch	Premium Times	Vivianne Ihekweazu	Okikiola	Angelica Obayi
Kwasu Alumni	Helpmum ng	Emmanuel Ebesunu	Osemele.	



	Opinion leader	Sentiment ratio	Mentions	Interactions	Impressions ▾
1	 @nighealthwatch		2	33	13.27k
2	 premiumtimesng.com		1	56	4.58k
3	 @Vihekweazu		1	39	712
4	 @Okikiola_g		3	16	428
5	 @Team_Hibaya		1	12	363
6	 @TheKWASUALumni		1	14	260
7	 @helpmum_ng		1	9	260
8	 @emmanuelebesunu		1	11	191
9	 @osemele_osemele		1	5	145
10	 Nigeria Health Watch		4	4	107

Liste des Acronymes

BAD	Banque Africaine de Développement
AFENET	African FieldEpidemiology Network
CEPI	Coalition for Epidemic Preparedness and Innovations
CEDEAO	Communauté Economique des États de l'Afrique de l'Ouest
ELFIC	ECOWAS LassaFever International Conference
MIE	Maladies Infectieuses émergentes
LASV	Lassa FeverVirus
NILE	Nigeria LassaEpidemiology
CPS	Comité du Programme Scientifique
OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé
WAHP	West African Herbal Pharmacopoeia
OMS	Organisation Mondiale de la Santé

Membres du Comité d'organisation de la conférence

Dr. Melchior Athanase Joël C. AISSI	Coordonnateur d'ELFIC
Dr. Virgil Lokossou	Président du Comité central de planification et responsable du Comité chargé de la mobilisation des ressources et du plaidoyer
Prof Issiaka Sombie	Président du Comité des publications scientifiques
Dr. Aishat Bukola Usman	Responsable du Secrétariat de l'ELFIC
Ms Oluomachukwu Omeje	Co-responsable du Secrétariat de l'ELFIC
Mr. Harvey e Hardt-Kaffils	Président du Comité de la communication, des médias et des relations publiques
Ms Asari Ndem	Membre du Comité de la communication, des médias et des relations publiques
Ms Lala Adjaratou	Membre du Comité de la communication, des médias et des relations publiques
Ms Plifade Antonia Batista	Membre du Comité de la communication, des médias et des relations publiques
Mr Ayedjo Charbel Atihou	Membre du Comité de la communication, des médias et des relations publiques
Mr Ousmane Nikeima	Membre du Comité informatique
Mr. Albert Kiswendsida Ouedraogo	Président du Comité informatique
Mr Mohamadi Zongo	Membre du Comité informatique
Mr Koko Aadum	Membre du Comité informatique
Mr Ebuka Nwafia	Membre du Comité informatique
Dr Romeo Adegbite	Membre du CPS
Ms Oyeronke Oyebanji	Membre du CPS
Mrs Elsie Ilori	Membre du CPS
Dr Ugochi Eyong	Membre du CPS
Mr Anwar Abubakar	Membre du CPS
Mr Olaoluwa Olatunde	Membre du CPS
Mr Ibukun Oguntola	Membre du CPS



Dr Ifeoma Ezenyi	Membre du CPS
Dr Lola Fagbami	Membre du CPS
Dr Ermel Johnson	Membre du CPS
Guy Gerard Kouame	Membre du CPS
Dr Lionel Sogbossi	Membre du CPS
Prof Balde Thierno	Membre du CPS
Prof Sylvanus Okogbenin	Membre du CPS
Dr Shakir Balogun	Membre du CPS
Dr Ndir Adama	Membre du CPS
Mr Chimezie Anueyiagu	Membre du CPS
Dr Kemisola Agbaoye	Membre du Comité charge du plaidoyer et de la mobilisation des ressources
Pharm Olutoun Sanusi-Oladunni	Membre du Comité charge du plaidoyer et de la mobilisation des ressources
Dr Chijioke Kaduru	Membre du CPS
Ms Vivianne Ihekweazu	Membre du CPS
Prof Chimezie Anyakora	Membre du CPS
Mr Yemalin Lambert Boton	Présidente du Comité de la logistique, de la sécurité et du soutien médical
Dr. Uwaifiokun Okhwarobo	Membre du CPS/Point focal pour la table ronde ministérielle
Mrs Florence Awoyale	Membre du Comité de la logistique, de la sécurité et du soutien médical
Mrs Hadijatou JANNEH	Membre du Comité de la logistique, de la sécurité et du soutien médical
Mrs Clémence SANON/SOMDA	Membre du Comité de la logistique, de la sécurité et du soutien médical
Mrs Assiata Doumbia KADJO	Membre du Comité de la logistique, de la sécurité et du soutien médical
Mr German Wisdom	Membre du Comité de la logistique, de la sécurité et du soutien médical
Mrs Chigozie Ugwu	Membre du Comité de la logistique, de la sécurité et du soutien médical
Ms Oluwatosin Egunyinka	Membre du Comité de la logistique, de la sécurité et du soutien médical

Co-coordonnateurs



**World Health
Organization**

Partenaires Platine

PROALAB



KFW

giz Deutsche Gesellschaft
für Internationale
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

GFA 
CONSULTING GROUP



CEPI



Partenaires Bronze



**MRC Unit
The Gambia**

**LONDON
SCHOOL of
HYGIENE
& TROPICAL
MEDICINE**



Expositant



WEST AFRICAN HEALTH ORGANISATION
ORGANISATION OUEST AFRICAINE DE LA SANTE
ORGANIZAÇÃO OESTE AFRICANA DA SAÚDE





WEST AFRICAN HEALTH ORGANISATION
ORGANISATION OUEST AFRICAINE DE LA SANTE
ORGANIZAÇÃO OESTE AFRICANA DA SAÚDE

