

Health Challenges in Africa

Mostefa Khiati*

University of Health Sciences, Algiers, Algeria
mskhiati@gmail.com

Published: 30/06/2025

***Corresponding author**

Citation:

Khiati, M. (2025). Health Challenges in Africa. *Africa*, 1(1), 17-25

ABSTRACT: Africa faces major health challenges, including access to healthcare, financing health systems, and managing infectious diseases. According to the UNDP, many African countries are among the nations with “low human development”, characterized by high infant and child mortality rates, life expectancy below 50 years, limited medical coverage, and very low public health expenditures (about 1% of GDP compared to over 7% in developed countries). Africa also hosts ecosystems with health risks, as demonstrated by the Ebola epidemic, and is undergoing a significant epidemiological transition that combines endemic diseases such as malaria, tuberculosis, or HIV with diseases more common in developed countries, such as diabetes, cardiovascular diseases, or cancer. Furthermore, the Covid-19 pandemic has highlighted the fragility of health systems on the African continent. Despite fragile infrastructures and rapid population growth, which exacerbate healthcare demands, holistic solutions that consider African customs and lived experiences, along with efforts in training and prevention, could improve health conditions with international support

KEYWORDS: Health Challenges, Infectious Diseases, Risk Ecosystems, Epidemiological Transition, Africa.

© 2025 **Africa** / Published by the Centre of Research in Social and Cultural Anthropology (CRASC), Algeria.



This is an open access article under the [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) license.

تحديات الصحة بإفريقيا

الملخص: تواجه إفريقيا تحديات صحية كبرى، خاصة فيما يتعلق بالوصول إلى الرعاية الطبية، وتمويل النظم الصحية، وإدارة الأمراض المعدية. ووفقاً لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، فإن العديد من البلدان الإفريقية تصنف من بين البلدان ذات "التنمية البشرية المنخفضة"، مع ارتفاع معدلات وفيات الرضع والأطفال، ومتوسط عمر متوقع أقل من 50 عاماً، وتغطية طبية محدودة، وإنفاق على الصحة العامة منخفض للغاية (حوالي 1% من الناتج المحلي الإجمالي، مقارنة بأكثر من 7% في البلدان المتقدمة).

يوجد بإفريقيا أيضاً أنظمة بيئية تنطوي على مخاطر صحية كما أظهر ذلك وباء الإيبولا، كما أنها تشهد تحولاً وبائياً كبيراً يجمع بين الأمراض المتوطنة مثل الملاريا والسل وفيروس نقص المناعة المكتسبة، وأمراض البلدان المتقدمة مثل مرض السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان. ولقد سلطت جائحة كوفيد-19 الضوء أيضاً على ضعف النظم الصحية في القارة الإفريقية.

وعلى الرغم من هشاشة البنية التحتية وتزايد عدد السكان الذي يزيد من عبء متطلبات الرعاية الصحية، فإن الحلول الشاملة التي تأخذ في الاعتبار العادات والتجارب الإفريقية، فضلاً عن جهود التكوين والوقاية، يمكن أن تحسن الوضع الصحي بدعم دولي.

الكلمات المفتاحية: التحديات الصحية، الأمراض المعدية، النظم البيئية المعرضة للخطر، التحول الوبائي، إفريقيا.

Défis de santé en Afrique

RÉSUMÉ : L'Afrique fait face à des défis sanitaires majeurs, incluant notamment l'accès aux soins, le financement des systèmes de santé et le management des maladies infectieuses. De nombreux pays africains, selon le PNUD, figurent parmi les nations à « faible développement humain », avec une mortalité infantile et infanto-juvénile élevée, une espérance de vie inférieure à 50 ans, une couverture médicale limitée et des dépenses de santé publiques très faibles (environ 1 % du PIB, contre plus de 7 % dans les pays développés).

L'Afrique héberge aussi des écosystèmes à risques sanitaires comme l'a montré l'épidémie d'Ebola, et traverse une transition épidémiologique majeure mêlant maladies endémiques comme le paludisme la tuberculose ou le HIV, et maladies des pays développés comme le diabète, les maladies cardio-vasculaires ou le cancer. La pandémie Covid-19 a par ailleurs mis en évidence la fragilité des systèmes de santé du continent africain.

Malgré des infrastructures fragiles et une démographie galopante qui majore le poids des demandes en soins, des solutions holistiques prenant en compte les coutumes et le vécu des Africains, ainsi que des efforts de formation et de prévention, pourraient améliorer la situation sanitaire avec un soutien international.

MOTS-CLÉS : défis sanitaires, maladies infectieuses écosystèmes à risques, transition épidémiologique, Afrique.

Les défis sanitaires sont nombreux en Afrique. La croissance de la population, l'urbanisation intensive, la multiplicité des écosystèmes délétères, la transition épidémiologique et les changements climatiques constituent des facteurs aggravants pour la situation sanitaire. La faiblesse de la couverture sanitaire, l'insuffisance de moyens financiers, le faible accès aux médicaments et aux vaccins risquent d'hypothéquer la marche vers les ODD de 2030. Les stratégies de soins préconisées sont-elles adaptées, n'était-il pas plus logique de prendre en considération le vécu de l'individu africain, de soutenir davantage d'efforts en matière de formation et de mieux coordonner les efforts en matière de prévention avec l'aide internationale ?

Défis sanitaires en Afrique

Les grands défis sanitaires en Afrique sont variés et complexes, certains restent cependant dominants. Ainsi, les maladies infectieuses sont principalement représentées par le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose, la fièvre Ebola et d'autres maladies tropicales négligées.

En 2019, on estimait qu'environ 25,7 millions de personnes vivaient avec le VIH en Afrique subsaharienne, « La Région africaine abrite les deux tiers des personnes vivant avec le VIH dans le monde et près de 4% des adultes vivent toujours avec le VIH dans la Région. » (ONUSIDA, 2021)

En 2021, la Région africaine a enregistré environ 234 millions de cas de paludisme, soit environ 95 % des 247 millions de cas dans le monde (OMS, 2022 a). Le rapport mondial sur le paludisme 2022² a révélé que le Nigéria (27 %), la République démocratique du Congo (12 %), l'Ouganda (5 %) et le Mozambique (4 %) ont déclaré près de la moitié des cas dans le monde.

En 2021, l'Afrique a enregistré 4 millions de nouveaux cas de tuberculose (212 pour 100 000 habitants), soit 25 % de la charge mondiale. 2,8 % des nouveaux cas présentaient une résistance à la rifampicine (TB-MR/RR) et une co-infection VIH/tuberculose a été diagnostiquée chez 485 000 personnes (42 pour 100 000 habitants). Malgré cette situation, la Région africaine a franchi le jalon pour 2020 de la stratégie pour mettre fin à la tuberculose, avec une réduction du taux d'incidence de 22 % par rapport à 2015 (OMS, 2022 b).

Dix-neuf des 20 des maladies tropicales négligées (MTN) devant être éradiquées sévissent dans la Région africaine. Trois de ces maladies : la schistosomiase, la strongyloïdiase et la maladie de Chagas, sont endémiques dans un grand nombre de pays. On estime, par ailleurs, à 38 millions le nombre de cas de filariose lymphatique, 15 millions de cas d'onchocercose, 12 millions de cas de schistosomiase et plus de 220 000 cas de fièvre de dengue. Des progrès ont cependant été enregistrés dans la maîtrise et l'élimination des cinq maladies tropicales négligées les plus répandues – la filariose lymphatique, l'onchocercose, l'helminthiase transmise par le sol, la schistosomiase et le trachome (OMS, 2022 c).

Les infections sexuellement transmissibles (IST) constituent un autre fardeau pour l'Afrique. Selon les estimations de l'OMS, plus de 86 millions de cas de chlamydia, de gonococcie, de syphilis et de trichomonase sont contractés chaque année dans le groupe d'âge des 15 à 45 ans, et environ 25 % des femmes sont infectées par le VPH. La prévention du cancer du col de l'utérus est entravée par la faible couverture vaccinale contre le VPH chez les filles de 15 ans, qui n'était que de 17 % en 2020 (UHC/UCN, 2020).

Difficultés structurelles

Face à ces défis, l'Afrique présente de nombreux déficits structurels et de faibles performances en matière de prévention. Les principaux indicateurs sanitaires se trouvent ainsi perturbés.

De nombreux pays en Afrique manquent d'infrastructures de santé adéquates, de personnel médical qualifié et d'équipements médicaux essentiels. Cela entrave l'accès aux soins de santé de base pour de nombreuses personnes. En raison de ces déficits, les indicateurs primordiaux de la santé se trouvent perturbés. La mortalité maternelle, néonatale et infantile constitue un véritable fléau : 57 % de tous les décès maternels enregistrés dans le monde surviennent en Afrique, la mortalité infantile reste très élevée, avec un enfant sur huit mourant avant d'atteindre l'âge de cinq ans soit à peu près 20 fois plus que la moyenne dans les régions développées, qui est d'un sur 167 (RETSSA, 2020).

« En Afrique subsaharienne, selon l'Atlas 2022, environ 390 femmes perdront la vie pendant l'accouchement pour 100 000 naissances vivantes d'ici à 2030. Cette estimation est cinq fois supérieure à la cible des ODD fixée pour 2030, qui est de faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 décès pour 100 000 naissances vivantes. Elle est également très loin de la moyenne de 13 décès pour 100 000 naissances vivantes observée en Europe en 2017. » (OMS, 2022d).

Près de 20% de la population est sous-alimentée, tandis que le taux de prévalence de l'obésité a augmenté dans de nombreuses régions en raison des changements rapides dans les modes de vie et les habitudes alimentaires. Selon la Banque africaine de développement (BAD), au moins 216 millions d'enfants souffrent de retards de croissance et de malnutrition en Afrique. (Ben Amor, 2023)

La santé mentale est le parent pauvre de la santé en Afrique. Elle est marginalisée pour deux raisons, faible nombre des services de santé mentale et stigmatisation importante des malades mentaux.

L'accès aux médicaments essentiels et aux vaccins représente un défi majeur pour de nombreux pays africains et ceci pour de nombreuses raisons : coût élevé des médicaments, médicaments contrefaits, absence de soutien de la part de l'Etat, distribution inefficace... A titre d'exemple, en 2019, l'OMS estimait que plus de la moitié des personnes infectées par le VIH en Afrique subsaharienne n'avaient pas accès aux traitements antirétroviraux. La mise en place d'un Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme en 2002 a amélioré la situation (OMS, 2020).

Ainsi, en 2017, 15,3 millions de personnes vivant avec le VIH en Afrique, avaient accès aux médicaments antirétroviraux indispensables soit 70 % de la population mondiale ayant accès aux antirétroviraux. La difficulté d'accès aux traitements s'étend aux tests de diagnostic et aux thérapies innovantes.

L'insuffisance de financement des systèmes de soins en Afrique constitue pour de nombreux pays africains un défi sanitaire majeur. Lorsque le budget est insuffisant, ces pays ne peuvent investir dans les infrastructures de santé, les équipements médicaux, les médicaments et les ressources humaines. Souvent certains pays, dépendent fortement de l'aide extérieure qu'ils ne peuvent pas utiliser comme l'exige leur situation sanitaire. Des inégalités de répartition des investissements en santé entre les régions urbaines et rurales. Il faut signaler en outre, l'impact de la dette extérieure dont le service peut limiter les ressources disponibles pour les dépenses sociales dont la santé.

Enfin, la fragilité structurelle notée dans de nombreux pays d'Afrique peut être aggravée par les changements climatiques et l'environnement. Les changements climatiques ont, en effet, un impact sur la santé des populations en Afrique, notamment en exacerbant les problèmes de sécurité alimentaire, en augmentant la fréquence des catastrophes naturelles et en favorisant la propagation de maladies telles que le paludisme et la malnutrition.

Les conflits et les déplacements de population aggravent encore davantage la situation des populations.

Management des maladies infectieuses

Le management des maladies infectieuses constitue un défi sanitaire majeur en Afrique en raison principalement des faiblesses structurelles de certains pays. Il exige des investissements dans la prévention, la surveillance, le diagnostic, le traitement, et une coordination efficace entre les différents acteurs de la santé.

Les maladies tropicales négligées ou non représentent un énorme fardeau sanitaire pour de nombreux pays africains. La prévention et le contrôle des épidémies exigent des systèmes de santé performants, un personnel médical qualifié, des équipements de diagnostic et de laboratoire, la disponibilité de systèmes de veille sanitaire, des programmes de vaccination efficaces, une surveillance épidémiologique et des interventions rapides en cas d'épidémie.

La résistance aux antimicrobiens est un nouveau problème qui va croissant en Afrique. Les antibiotiques et d'autres médicaments ne sont plus efficaces sur les infections bactériennes, virales

et parasitaires et cette résistance des micro-organismes est de plus en plus transmise aux personnes ce qui risque de poser de graves problèmes dans l'avenir et l'absence de découverte de nouveaux médicaments plus efficaces. La principale cause de ces résistances est une utilisation aveugle des antibiotiques. En 2019, on estime que 1,27 million de décès sont liés en Afrique subsaharienne à une résistance antimicrobienne. L'OMS estime à 4,1 millions le nombre de personnes en Afrique qui pourraient mourir de la résistance aux antimicrobiens d'ici 2050, en raison des taux élevés de maladies infectieuses dans la Région. (OMS, 2023).

La gestion des maladies émergentes et réémergentes exige une organisation sanitaire valable et une coopération internationale. La flambée de certaines épidémies comme la fièvre Ebola en Afrique de l'Ouest en 2014-2016 puis en 2020-2022, la pandémie Covid-19 ont montré l'intérêt d'une coordination entre les gouvernements, les organisations internationales, les professionnels de la santé, les communautés locales et d'autres acteurs pour contenir la propagation de la maladie, fournir des soins aux patients et réduire l'impact sur la santé publique.

La pandémie Covid-19 a impacté d'autres problèmes de santé publique. En 2020, la pandémie a perturbé les services de santé essentiels dans 92 % des pays du monde. Non moins de 22,7 millions d'enfants n'ont pas bénéficié d'une vaccination de base, le nombre de cas de paludisme et de tuberculose a augmenté et le nombre de décès dus à la tuberculose dans le monde a augmenté pour la première fois depuis 2015. (OMS, 2022).

Ecosystèmes porteurs de risques sanitaires : un facteur aggravant pour la santé

L'Afrique abrite divers écosystèmes qui peuvent présenter des risques sanitaires non seulement pour les populations locales mais aussi en raison de leur possible extension vers d'autres pays voisins. La gestion de ces écosystèmes et leur impact sur la santé exigent une surveillance, une action de prévention, un contrôle continu, un travail de sensibilisation auprès des populations locales, une coopération étroite entre divers secteurs : santé, agriculture, hydraulique et environnement.

Les forêts tropicales d'Afrique centrale et de l'ouest peuvent être des réservoirs de maladies infectieuses. A titre d'exemple, la région du bassin du Congo abrite le virus Ebola, le virus Zika et d'autres agents pathogènes transmis par des vecteurs comme les moustiques ou pouvant se transmettre par contact direct avec des animaux sauvages. A titre d'exemple, la fièvre d'Ebola qui est une maladie hautement mortelle est transmise à l'homme par des animaux sauvages infectés et peut se propager entre les humains par contact direct avec du sang ou d'autres fluides corporels.

Les écosystèmes aquatiques, notamment les fleuves, les lacs, les barrages et les marécages, peuvent constituer des habitats pour des agents pathogènes aquatiques tels que le parasite responsable de la schistosomiase ou bilharziose, ou des vecteurs de maladies comme le paludisme et la filariose.

Les zones urbaines d'Afrique, principalement les bidonvilles surpeuplés, peuvent favoriser la propagation de maladies infectieuses en raison de conditions d'hygiène précaires, de la forte promiscuité, d'un accès limité à l'eau potable et à l'assainissement, autant de facteurs qui facilitent la transmission des agents pathogènes.

Les maladies zoonotiques (salmonellose, campylobactériose, grippe aviaire et porcine, coronavirus, virus de l'hépatite E, rage, West Nile...) peuvent être transmises des animaux domestiques aux humains. Plus globalement, l'emploi de pesticides, la contamination de l'eau d'irrigation peuvent être responsables de maladies d'origine alimentaire et contribuer à élargir les écosystèmes agricoles.

Les écosystèmes de savane en Afrique peuvent être associés à des risques sanitaires tels que la fièvre de la vallée du Rift, la trypanosomiase (maladie du sommeil) et d'autres maladies transmises par les animaux sauvages et les insectes vecteurs.

La Transition épidémiologique : un autre défi sanitaire

La transition épidémiologique en Afrique constitue un autre défi sanitaire majeur. Elle est à l'origine d'un changement dans le profil des maladies prévalentes au sein des populations africaines, avec maintien des maladies infectieuses et augmentation des maladies non transmissibles. Les décès attribués aux maladies non transmissibles en Afrique représentaient 27 % à 88 % de l'ensemble des décès, et la probabilité de décès entre les personnes de 30 à 70 ans des suites de maladies cardiovasculaires, de cancer, de diabète ou de maladies respiratoires chroniques (ODD 3.4.1) était estimée à 20,8 %.

L'urbanisation rapide, les changements dans les modes de vie avec l'adoption de régimes alimentaires occidentaux riches en calories et pauvres en nutriments, associée à une sédentarité induite notamment par l'arrivée massive d'écrans à bas prix, ont conduit à une forte augmentation des maladies non transmissibles telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, le cancer et les maladies respiratoires chroniques.

Cette situation épidémiologique contraint de nombreux pays africains à faire face à une double pathologie, d'une part les maladies infectieuses telles que le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et les maladies tropicales négligées et d'autre part une augmentation rapide des maladies non transmissibles. Leur système de santé a la peine de relever cette charge croissante d'autant qu'il n'est pas souvent équipé pour le dépistage et le traitement des maladies non transmissibles.

Il existe aussi des situations qui peuvent favoriser la survenue de maladies infectieuses par affaiblissement du système immunitaire tout en constituant des facteurs de risque de maladies non transmissibles.

La transition épidémiologique peut aggraver les inégalités de santé en Afrique notamment en défaveur des populations vulnérables vivant dans les régions rurales ou dans les bidonvilles à la lisière des villes.

La démographie galopante majeure la demande en soins

Les difficultés d'ordre infrastructurel et financier ainsi que la démographie galopante majorent le poids des demandes en soins en Afrique. Les raisons sont liées à des infrastructures de santé insuffisantes et inadéquates et un financement insuffisant.

Les infrastructures de santé en Afrique sont souvent insuffisantes pour répondre aux besoins croissants de la population. Les hôpitaux, les centres de santé et les cliniques manquent d'équipements médicaux essentiels, de personnel qualifié et de capacités de prise en charge des patients, d'où un engorgement des infrastructures de soins responsable de retards dans les soins et une qualité de soins médiocre.

Les systèmes de santé en Afrique sont souvent confrontés à des contraintes budgétaires qui limitent leur capacité à fournir des soins de santé de qualité. Le financement public peut être limité en raison de ressources financières limitées, de priorités concurrentes et de la dépendance à l'aide extérieure. Cela peut entraîner des coûts élevés pour les patients et limiter l'accès aux soins pour les populations les plus vulnérables.

La croissance démographique rapide en Afrique exerce une pression supplémentaire sur les systèmes de santé avec une demande croissante en soins et une tension parallèle sur les infrastructures de soins.

Selon la révision 2022 des Perspectives démographiques mondiales, l'Afrique subsaharienne comptait 1,14 milliard d'habitants, soit environ 14 % de la population mondiale. Plusieurs pays (Éthiopie, Nigéria, RDC, et Tanzanie) devraient représenter plus de la moitié des 9,7 milliards d'habitants que devrait compter la planète d'ici 2050 ; l'Afrique affiche une croissance trois fois plus rapide que la moyenne mondiale (UN, 2022).

L'urbanisation rapide en Afrique avec un nombre de plus en plus élevé de villes de plus de 5 millions d'habitants risque de concentrer les besoins en soins de santé dans les zones urbaines, où les infrastructures de santé peuvent être déjà surchargées et les ressources limitées, tout en paupérisant les campagnes et réduisant leurs habitants à un accès aux soins.

Quelles solutions sanitaires choisir ?

L'échec des nombreuses solutions sanitaires pour endiguer les fléaux qui s'abattent sur l'Afrique doit recentrer l'intérêt sur l'individu pris dans sa globalité. Toute tentative de solution des problèmes sanitaires doit, en effet, considérer l'individu dans sa globalité, en tenant compte de ses coutumes, de son environnement et de ses moyens. Cette une pareille approche holistique est essentielle pour fournir des soins de santé efficaces et adaptés en Afrique.

Toute solution aux problèmes sanitaires africains doit respecter la diversité culturelle des populations africaines, leurs coutumes, leurs croyances et leurs pratiques culturelles. Une telle démarche adoptée par les prestataires de soins permet d'établir des relations de confiance avec les patients, favoriser la communication et garantir l'efficacité de l'action de santé dans chaque communauté.

Elle doit aussi prendre en compte l'environnement des populations. L'environnement dans lequel vit un individu peut, en effet, avoir un impact significatif sur sa santé. Par environnement, il faut entendre le vécu de l'individu : conditions de logement, accès à l'eau potable et à l'assainissement, exposition à la pollution de l'air et de l'eau, accès aux ressources naturelles et alimentaires... En tenant compte de ces facteurs environnementaux, les professionnels de santé peuvent identifier et atténuer les risques pour la santé et promouvoir des comportements favorables à la santé. A titre indicatif, en 2016, environ 24 % des cas d'AVC, 25 % des cardiopathies ischémiques, 28 % du cancer du poumon et 43 % des maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) étaient attribuables à la pollution de l'air ambiant et domestique, et des données sur les MNT supplémentaires se font jour (Landrigan & al., 2018).

L'intervention sanitaire doit s'adapter aux moyens disponibles. L'indigence de moyens oriente vers le recours à des ressources locales et l'implication des communautés dans la prise en charge de leur santé. Un accent particulier doit être mis sur la prévention tout en prenant en charge les maladies prévalentes. L'approche holistique inclut la promotion de modes de vie

sains, la prévention des maladies, le dépistage précoce, le traitement des maladies existantes et la réadaptation tout en prenant en considération les coutumes, l'environnement et les moyens des individus.

Ainsi, le recours aux médecines complémentaires peut constituer un palliatif de solution dans le contexte de la santé en Afrique. Dans la plupart des pays d'Afrique, les médecines complémentaires sont souvent plus accessibles que les soins de santé conventionnels en raison de leur coût relativement bas et de leur disponibilité dans les communautés locales. De plus, les médecines complémentaires peuvent être utilisées en complément des traitements médicaux conventionnels pour améliorer les résultats de santé, soulager les symptômes, réduire les effets secondaires des médicaments et promouvoir le bien-être global. Cette approche holistique peut être particulièrement bénéfique pour les maladies chroniques et les conditions de santé complexes. Les médecines complémentaires sont, en outre, bien acceptées, car souvent ancrées dans les traditions culturelles des communautés africaines. Elles renforcent la confiance dans les services de santé et favorisent l'adhésion aux traitements. Il est, cependant, important de s'assurer que les médecines complémentaires utilisées soient basées sur des preuves scientifiques solides, et que leur emploi réponde à des règles de sécurité et d'efficacité établies par des instances officielles.

Les solutions préconisées pour améliorer la situation sanitaire des populations africaines doivent impérativement passer par une formation de qualité des professionnels de santé et une sensibilisation concomitante des populations aux défis de santé. Pour améliorer la qualité des soins de santé, il est crucial d'investir dans la formation et de renforcer les capacités des professionnels de la santé (médecins, des infirmières, des agents de santé communautaires et d'autres prestataires de soins de santé) en matière de prévention, de diagnostic et de traitement des maladies.

Pour ce faire l'aide internationale est nécessaire. La coordination des efforts, en matière de prévention des maladies, entre les pays et les régions est aussi essentielle, car elle permet de maximiser l'impact des interventions de santé. Cela implique une collaboration entre les gouvernements, les organisations internationales, les ONG, le secteur privé et d'autres acteurs pour élaborer des stratégies de santé globales, mobiliser des ressources, partager des meilleures pratiques et harmoniser les politiques de santé.

Conclusion

En résumé, la prise en compte du vécu de l'individu africain, une approche holistique de la santé de l'individu, l'implication des médecines complémentaires utiles, le recours dans la mesure du possible à des moyens locaux et l'implication des communautés dans la prise en charge de leur santé, les efforts soutenus en matière de formation et la coordination des efforts en matière de prévention avec l'aide internationale sont des stratégies cruciales pour relever les défis sanitaires et améliorer la santé en Afrique. Ces approches nécessitent un engagement continu et une collaboration étroite entre les différents acteurs de la santé pour promouvoir le bien-être des populations africaines.

Bibliographie

ONUSIDA. (2021). *Fiche d'information - Dernières statistiques sur l'état de l'épidémie de sida*. <https://shorturl.at/VLT3C>

OMS. (2022a). *Rapport sur le paludisme dans le monde*. <https://shorturl.at/LpVDs>

OMS. (2022b). *Global tuberculosis report. Tuberculosis profile: WHO African Region*. <https://shorturl.at/j1Ufk>

OMS. (2022c). *Statistiques sanitaires mondiales de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS*. Annexe 2. <https://shorturl.at/6G9gU>

OMS. (2023). *Mettre fin aux maladies en Afrique*. UHC/UCN Programme Organisation mondiale de la Santé Bureau régional pour l'Afrique. <https://shorturl.at/YwbyL>

RETSSA (revue). (2020). Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique : analyse de la situation et perspectives (Appel à contribution). *RETSSA*, 3(6). <https://doi.org/10.58079/156p>

OMS. (2022d). Les progrès réalisés par l'Afrique en matière de mortalité maternelle et infantile sont en recul. <https://shorturl.at/nFp93>

Ben Amor, F. (2023, juin). Afrique : Au moins 216 millions d'enfants souffrent de retards de croissance et de malnutrition. *Anadolu Ajansi*. <https://shorturl.at/9oUi1>

OMS. (2020, juillet). Selon l'OMS, l'accès aux médicaments contre le VIH est gravement perturbé par la COVID-19 alors que la riposte au sida ne progresse plus. <https://shorturl.at/rfcSr>

OMS. (2023, aout). Les Ministres africains de la santé se mobilisent face à la dangereuse menace de la résistance antimicrobienne. <https://shorturl.at/MGUb4>

OMS. (2022). Global tuberculosis report 2022. 6.1 Universal Health Coverage and TB determinants. <https://shorturl.at/xpRRo>

OMS. Global Health Observatory. Non communicable diseases: Mortality. <https://shorturl.at/OzVgs>

UN/Département des affaires économiques et sociales. (2022, juillet) *World Population Prospects 2022 - Summary of results*. <https://shorturl.at/Iy68W>

Landrigan, P.-J., et al. (2018). *The Lancet Commission on pollution and health*. *Lancet* 391 (10119), 462-512.
Doi: 10.1016/S0140- 6736(17)32345-0