

RAPPORT

WEBINAIRE SUR LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 EN AFRIQUE: LA FOI ET LA SCIENCE EN CONVERSATION

DU 23 AU 25 MARS 2022



TABLE DES MATIERES

1.0 INTRODUCTION	3
2.0 MOTS DE BIENVENUE ET D' OUVERTURE	4
2.1 MOTS DES LEADERS ET ACTEURS CONFESSIONNELS IMPLIQUES DANS LA LUTTE CONTRE LA COVID-19	4
2.2 MOTS SCIENTIFIQUEMENT FONDES SUR LA COVID-19	5
2.2.1 L' impact de COVID-19 sur les services essentiels. Par Mbulawa Mugabe, ONUSIDA.....	5
2.2.2 Le Rôle de l' Union Africaine dans la Coordination des Réponses d' Urgence. Par Dr. Tajudeen Raji (CDC Afrique - Union Africaine).....	6
2.2.3 Réponse à la COVID-19 - Adoption de la vaccination au Kenya. Par Dr. Willis Akhwale (Ministre de la Santé -Kenya).....	6
3.0 EVALUATION SCIENTIFIQUE DE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 EN AFRIQUE ET LA NECESSITE DU TRANSFERT DE TECHNOLOGIE DANS LA FABRICATION DES VACCINS COVID-19	8
3.1 Fabrication des Vaccins COVID-19 en Afrique - Transfert de Technologie: Défis et Solutions. Par Dr. Patrick Tippo (African Vaccine Manufacturing Initiative (AVMI)).....	8
3.2 REFLEXIONS DU PANEL SUR L' ATTENUATION DES EFFETS DE LA PANDEMIE DE COVID-19.....	8
3.2.1 Pain Pour le Monde: Plaidoyer auprès de l' Union Européenne pour un accès équitable aux vaccins COVID-19 en Afrique. Par Mr. Michael Hansmann (Bread for the World)	9
3.2.2 OMS Afro -Transfert de technologie pour la fabrication des vaccins COVID-19; un progrès encourageant pour l' Afrique? Par Mme. Yoonie Sim (WHO AFRO).....	10
3.2.3 Activités du Partenariat de CDC avec les Organisations Confessionnelles pour accroître la confiance et l' adoption des vaccins. Par Brittany Robinson (Centre pour le Prévention et le Contrôle des Maladies (CDC)).....	11
3.2.4 Engagement Œcuménique Mondial - Conseil Œcuménique des Eglises. Par Dr. Mwai Makoka	11
4.0 PERSPECTIVES THEOLOGIQUES ET PASTORALES SUR LA PANDEMIE DE COVID-19, REPONSE ET UTILISATION DE LA VACCINATION	12
4.1 PERSPECTIVE THEOLOGIQUE (VACCINATIONS CONTRE LA COVID-19) (MYTHES ET IDEES FAUSSES). PAR REVEREND PROFESSOR RAYMOND KHUMALO SIMANGALISO (CONFERENCE DES ÉGLISES DE TOUTE L'AFRIQUE)	12
4.2 REPONSE A LA COVID-19 ET DEPLOIEMENT DE LA VACCINATION EN AFRIQUE: PERSPECTIVE DE ACHAP. PAR DR. ALEX MUHEREZA	13
4.3 PRISE EN CHARGE DES ORPHELINS APRES LA COVID-19: WORLD WITHOUT ORPHANS (WWO) (MONDE SANS ORPHELINS). PAR DR. SUSAN HILLIS	14
5.0 ALTERNATIVES POUR AMELIORER LA CONFIANCE ET L' UTILISATION DE LA VACCINATION CONTRE LA PANDEMIE DE COVID-19: SENSIBILISATION, PLAIDOYER ET ENGAGEMENT	15
5.1 DEPLOIEMENT DES VACCINATIONS CONTRE LA COVID-19: SUCCES ET RESISTANCE. "LEÇONS APPRISSES DU DEPLOIEMENT DES VACCINATIONS CONTRE LA COVID-19 AU KENYA; PARTENARIAT DU GOUVERNEMENT AVEC LES COMMUNAUTES CONFESSIONNELLES POUR RELEVER LES DEFIS DE LA VACCINATION COVID-19" . PAR DR. STEPHEN MULESHE (MINISTERE DE LA SANTE DU KENYA)	15
5.2 AVANTAGE COMPARATIVE DE TRAVAILLER AVEC ET D' ENGAGER LE SECTEUR CONFESSIONNEL. PAR LA REVERENDE JANE NG' ANG' A (INERELA + KENYA).....	17
5.3 RESULTATS DES GROUPES DE DISCUSSION	17
5.4. APPEL A L'ACTION	18
5.5 VOIE A SUIVRE ET PROGRAMME DE PLAIDOYER. PAR DR. RICHARD NECI CIZUNGU	19
6.0 CONCLUSION	20
ANNEXE	20
APPEL A L'ACTION : ADOPTION DE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 EN AFRIQUE:	20

1.0 INTRODUCTION

La COVID-19 est une maladie virale hautement contagieuse diagnostiquée pour la première fois en Chine en 2019. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) l'a rapidement déclarée pandémie après qu'elle se soit propagée dans de nombreux pays du monde, causant de nombreuses souffrances et victimes.

Depuis lors, de nombreux efforts synergiques scientifiques et confessionnels ont été investis avec succès pour contenir et contrôler l'épidémie en recherchant des solutions de traitement durables à la pandémie. Le développement rapide d'une variété de vaccins contre la COVID-19 par différents acteurs et parties prenantes experts a ouvert la voie aux futurs espoirs de trouver un traitement préventif à la pandémie tout en recherchant des solutions curatives à l'infection la plus redoutée qui ne cesse de muter depuis sa forme d'origine.

Les entreprises de fabrication de vaccins ont été submergées par un grand nombre de commandes pour répondre aux besoins croissants de la population mondiale en quête de sécurité. Cependant, la question de l'équité et de l'accessibilité des vaccins, associée à la réticence et à la résistance aux vaccins en raison de différentes perceptions culturelles, doctrinales et liées à la mode, a empêché une acceptation et une administration en douceur de la vaccination. L'inégalité entre pays riches et pays pauvres dans la logique de "la charité commence d'abord chez soi" menace de dissiper la projection d'atteindre l'immunité mondiale ciblée contre la COVID-19 sur une très courte période de temps. Néanmoins, des efforts sont actuellement déployés pour transférer la technologie des vaccins après avoir conclu un accord commun avec les fabricants sur le droit de propriété intellectuelle afin de combler le fossé de la pénurie et de l'expiration des vaccins.

Quelle que soit la tendance des perceptions dans l'environnement mondial, les vaccins contre la COVID-19 devraient être amenés proches des communautés partout dans le monde. Par conséquent, des campagnes de vaccination et de sensibilisation à tous les niveaux des structures politiques et confessionnelles doivent être menées par toutes les parties prenantes, y compris les systèmes communautaires institutionnels et confessionnels, pour briser le cycle de l'ignorance et augmenter à son maximum l'adoption des vaccins COVID-19 et dans un délai de temps très court.

Ainsi, la fondation de ce webinaire réunissant des scientifiques universitaires, des érudits de la foi et des leaders religieux sous l'égide conjointe de la CETA, de l'EPN, de l'ACHAP et des Organisations d'Approvisionnement en Médicaments afin de rechercher une solution active durable pour le plaidoyer. Ce webinaire où Foi et Science se sont rencontrées pour dialoguer, convaincues qu'elles tirent toutes deux leur existence du même Dieu Tout-Puissant générant des compétences et des connaissances parmi son peuple afin de sauver des vies.

L'Appel à l'Action amène est le point culminant du webinaire en tant que document convaincant destiné à servir toutes les communautés et les personnes de ce continent en offrant des stratégies axées sur l'augmentation de la réponse et de l'adoption du vaccin COVID-19 afin de réduire les effets débilissants de la pandémie, y compris les enfants rendus orphelins, pour sauver des vies.

2.0 MOTS DE BIENVENUE ET D'OUVERTURE

Le très attendu et passionnant projet de webinaire de trois jours intitulé "WEBINAIRE SUR LES VACCINATIONS CONTRE LA COVID-19 EN AFRIQUE : FOI ET SCIENCE EN CONVERSATION" s'est officiellement ouvert le mercredi 22 mars 2022. Il a réuni d'éminents scientifiques, des érudits bibliques, des leaders religieux et des parties prenantes venant des communautés africaines et mondiales pour réfléchir sur les questions des vaccinations contre la COVID-19 qui sont cruciales pour sauver des vies des personnes et des communautés en Afrique.

Dans l'introduction du webinaire, le Révérend Dr. Lesmore Gibson Ezekiel a souhaité la bienvenue aux participants au nom de l'équipe de planification composée de représentants de EPN, de ACHAP et de CETA, insistant sur la nécessité d'assister à tous les trois jours de la réunion sans manquer en raison de leur interconnexion. Un très court clip vidéo mettant en lumière les enfants orphelins de la COVID-19 a été projeté comme un début à la réalité de la pandémie.

Mme Lydia Mwaniki a apporté à la rencontre la saveur spirituelle par sa prière inspirée de Genèse 1:27, 29 à partir de laquelle elle a déroulé le lien entre la Foi et la Science. Créant les êtres humains, hommes et femmes, à son image, Dieu a doté le jardin d'Eden d'arbres fruitiers et de plantes pour en prendre soin. Et certaines personnes étaient douées de connaissances sur les plantes pour extraire des médicaments afin de guérir les maladies. Dans cette entreprise pour sauver des vies, la connaissance scientifique est complémentaire de la foi et ne peut être du diable.

2.1 Mots des Leaders et Acteurs confessionnels impliqués dans la lutte contre la COVID-19

Le Dr Richard Neci Cizungu (Directeur exécutif), en tant que modérateur de la journée, a salué et souhaité la bienvenue aux participants au nom de EPN. Il a également souligné l'importance du webinaire en tant qu'effort conjoint pour soutenir la mission des églises grâce à l'amélioration de la qualité des médicaments afin d'offrir l'accessibilité aux meilleurs médicaments sans discrimination comme droit humain fondamental. Il a présenté l'une des attentes du webinaire consistant à avoir une déclaration convaincante ou un appel à l'action en tant que lignes directrices d'actions orientées pour l'adoption des vaccins.

Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN)

Mme Christine Hafaale-Abah, Présidente du Conseil d'Administration de l'EPN, a souligné la nécessité pour le webinaire de tenir des discussions sur l'état actuel de COVID-19 en Afrique à partir des contributions d'experts pour comprendre la lenteur de l'adoption de la vaccination. Elle attendait à travers le webinaire que les chefs religieux des communautés et les parties prenantes assument la responsabilité du changement. Et, elle attendait avec impatience une collaboration pour arriver à un impact fort et un changement dans l'adoption du vaccin.

Conférence des Eglises de Toute l'Afrique (CETA)

Le Révérend Dr. Fidon Mwombeki, Secrétaire Général de la CETA, s'est dit préoccupé par certaines données décevantes de la vaccination en Afrique où seulement 11% ou 6 millions de sa population ont été vaccinés sur une population totale d'un milliard. Il a souligné la nécessité de réinitialiser les programmes et les idéologies pour répondre rapidement à la lenteur de la vaccination. Face à des agents pathogènes mutants caractérisés par des changements fréquents de variants et sous-variants contagieux, la seule arme reste la vaccination. Il a souligné la nécessité d'améliorer la coordination de la prestation de services, l'administration rapide des vaccins pour surmonter le défi de l'expiration des vaccins. Il attendait avec impatience un plan d'action des dirigeants et des institutions confessionnels

pour travailler ensemble avec les gouvernements africains afin de dissiper la réticence à la vaccination et les idées fausses qui déforment la réalité sur la vaccination, afin d'accroître son acceptation et son accessibilité.

Plate-forme des Associations Chrétiennes de la Santé de l'Afrique (ACHAP)

Dans son allocution de bienvenue au webinaire sur les vaccinations contre la COVID-19 en Afrique, Mme Nkatha Njeru (Coordinator, ACHAP) a brièvement rappelé aux participants le scénario des réponses au début de la pandémie de COVID-19 pour travailler avec les communautés marginalisées dans un contexte où le soutien n'était acheminé que par le biais des gouvernements. Les systèmes de santé confessionnels manquaient de capacité d'intervention face à cette maladie mortelle. Le défi d'avoir un accès aux vaccins limité aux seules grandes villes était réel. La prière seule ne pouvait pas guérir la maladie hautement contagieuse ; les infrastructures et établissements de santé soucieux du bien-être des agents de santé souvent en contact avec les malades ; les chefs des églises confrontés à des mesures strictes de confinement empêchant les fidèles d'assister aux cultes religieux ; et l'augmentation des cas de covid-19 a grimpé jusqu'à 500%. Elle s'attendait à ce que le webinaire aboutisse à la recherche de réponses proactives en ce qui concerne l'obtention d'une distribution équitable de l'approvisionnement, la diffusion d'informations jusqu'à la base, l'engagement de découvertes scientifiques atteignant là où elles sont nécessaires ; des partenaires s'engageant à offrir les ressources nécessaires ; et la fourniture de données pour accroître la capacité des personnes à lutter contre les pandémies présentes et futures.

Institut Allemand pour la Mission Médicale e. V. (DIFAEM)

Le Dr Carina Dinkel (DIFAEM) a insisté sur le fait que la COVID-19 était toujours une maladie contagieuse et dangereuse à travers la variante Omicron dans le contexte d'attitude et d'hésitation très répandues parmi le peuple africain. Elle a souligné l'importance de la réponse vaccinale, d'un meilleur accès aux vaccins et aux soins de santé, et de l'expérience accumulée pour faire face aux pandémies ultérieures. Elle a exprimé sa confiance dans les milieux confessionnels pour jouer un rôle essentiel dans l'éradication de la COVID-19 grâce à une utilisation maximale des vaccins pour desservir les zones/communautés non atteintes par les gouvernements.

2.2 Mots scientifiquement fondés sur la COVID-19

2.2.1 L'impact de COVID-19 sur les services essentiels. Par Mbulawa Mugabe, ONUSIDA

Mr. Mbulawa Mugabe a noté dans son mot d'ouverture que l'épidémie mondiale de COVID-19 a en effet perturbé de nombreux services et les niveaux de revenus de 92% des pays sur 127. Les perturbations ont affecté à la fois la demande et l'offre, y compris le manque de ressources en soins de santé, les politiques visant à suspendre ou à diminuer les services et à réduire l'offre des soins.

Les services de prévention du VIH en temps de pandémie ont souffert de négligence. Bien que les fréquents confinements et les restrictions liés à la COVID-19 aient pu réduire la promiscuité en peu de temps, ils pourraient cependant avoir conduit à de nouvelles vulnérabilités, telles que les lieux de rencontre virtuels. Il a été enregistré durant la même période une accessibilité réduite aux préservatifs, lubrifiants, la prophylaxie préexposition (PrEP), la prophylaxie post-exposition (PPE). La sensibilisation à la prévention du VIH a également chuté. Les principaux services liés au VIH ont été détournés pour lutter contre la COVID-19, y compris l'infrastructure du VIH, les établissements de diagnostic et de laboratoire, et les écosystèmes communautaires.

Envisageant la voie à suivre, M. Mbulawa a appelé à la prudence et à des soins particuliers pour les PVVIH. Des études ont montré que les personnes vivant avec le VIH couraient un risque plus élevé de contracter une forme grave de COVID-19 entraînant une hospitalisation, une admission aux soins intensifs et un décès que les personnes non infectées par le VIH. La solidarité entre et au sein des pays est cruciale pour l'avenir. Les agents de santé doivent travailler avec les communautés, par ex. impliquer les organisations confessionnelles et les politiciens pour renforcer la confiance et se débarrasser de la désinformation. Rappelons-nous que les problèmes complexes nécessitent des réponses complexes pour des solutions holistiques. L'amélioration des systèmes de santé est essentielle à la prestation de services de qualité, y compris, entre autres, des infrastructures dirigées par les communautés et à base communautaire, un accès équitable aux médicaments, aux vaccins et aux technologies de la santé, le respect des droits de l'homme et le soutien aux agents de santé.

2.2.2 Le Rôle de l'Union Africaine dans la Coordination des Réponses d'Urgence. Par Dr. Tajudeen Raji (CDC Afrique - Union Africaine)

Le Dr Tajudeen Raji a partagé les principaux domaines d'intervention de l'UA en tant que réponse d'urgence à la crise de COVID-19, y compris la coordination de soutien, le rôle des Instituts Nationaux de Santé Publique (INSP) dans la pandémie, le développement de vaccins, les diagnostics locaux, et l'innovation liée aux vaccins. Il a évoqué une situation préoccupante pour le continent africain qui ne fabrique que 1% contre 99% de vaccins importés. Ce type de dépendance vis-à-vis de l'extérieur est préjudiciable à l'amélioration de l'accessibilité aux vaccins et à la prestation ininterrompue de services. Cependant, l'UA travaille en étroite collaboration avec ses Etats membres en ciblant 1,3 milliard ou 60 % des personnes vaccinées. Le Dr Raji a également mentionné le soutien rapide du CDC offert aux États membres. Les attentes pour l'avenir conçoivent la création d'une Stratégie Continentale Conjointe Africaine pour la réponse à la COVID-19 et le développement de vaccins.

2.2.3 Réponse à la COVID-19 – Adoption de la vaccination au Kenya. Par Dr. Willis Akhwale (Ministre de la Santé -Kenya)

Le Dr Willis Akhwale, Chef de la Task Force COVID-19 au Ministère de la Santé a commencé sa présentation par la malheureuse nouvelle de l'incident de 840 000 doses de vaccin AstraZeneca détruites parce qu'elles étaient périmées. Il a conduit les participants au webinaire à travers un parcours d'un an d'une utilisation croissante des vaccins COVID-19 au Kenya depuis mars 2021, attribuée à l'augmentation du nombre de doses acquises données soit par les pays fabricants de vaccins, soit par l'UNICEF. Après avoir enregistré un faible taux de participation à la vaccination, la tendance s'est considérablement accélérée après que Son Excellence le Président de la République du Kenya eut publiquement pris l'injection du vaccin COVID-19, donnant ainsi l'exemple. Il a également indiqué que la vaccination contre la COVID-19 avait repris avec force suite à la pression du gouvernement annonçant une date limite pour introduire un mandat ou un certificat COVID-19 pour avoir accès à ses services. La tendance globale de l'adoption de la vaccination COVID-19 au Kenya est parmi les plus élevées avec 8 millions de personnes entièrement vaccinées, dont 29 % d'adultes.

L'hésitation et la complaisance sont répertoriées parmi les défis qui perturbent l'administration fluide de la vaccination COVID-19. Les gens pensent facilement que la COVID-19 est terminée ; et par conséquent, ils développent une apathie vis-à-vis de la vaccination. Il est également important de noter que la confiance dans les vaccins COVID-19 est facilement réduite par l'influence de clips sur les réseaux sociaux ou de fausses informations sur la perte de fertilité humaine due à l'inoculation des vaccins contre la COVID-19.

Le Kenya est fier d'avoir fait suffisamment de progrès dans le domaine de l'adoption des vaccins COVID-19 en raison de son étroite collaboration ou de son partenariat avec le conseil confessionnel, les leaders, les communautés et diverses parties prenantes confessionnelles. L'augmentation de l'utilisation par le système de prestation de services des postes de vaccination fixes et mobiles contre la COVID-19 a contribué à l'augmentation du nombre de personnes vaccinées au Kenya.

3.0 EVALUATION SCIENTIFIQUE DE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 EN AFRIQUE ET LA NECESSITE DU TRANSFERT DE TECHNOLOGIE DANS LA FABRICATION DES VACCINS COVID-19

3.1 Fabrication des Vaccins COVID-19 en Afrique – Transfert de Technologie: Défis et Solutions. Par Dr. Patrick Tippo (African Vaccine Manufacturing Initiative (AVMI))

La réalité actuelle montre que la question de la fabrication des vaccins est liée à celle de l'accessibilité. Étonnamment, la pandémie de COVID-19 a accéléré le nombre de transferts de technologie sur le continent et dans le monde. Dr Patrick Tippo a présenté la vision de "Africa Vaccines Manufacturing" (AVM) comme suit : "L'Afrique a un accès rapide aux vaccins pour protéger la sécurité de la santé publique, en établissant un écosystème durable de développement et de fabrication de vaccins en Afrique". Et, il a défini sa mission comme étant de "Faire progresser la mise en place de la capacité humaine durable de fabrication en Afrique".

Une étude menée dans le cadre de la fabrication et de l'approvisionnement en vaccins en Afrique (VMPA) a révélé l'existence d'un espace pour de multiples partenaires majeurs dans le domaine de la production de vaccins, le potentiel de mise en place de hubs régionaux, l'exigence d'un haut niveau de soutien politique et technique. La conclusion de l'étude VMPA a révélé la nécessité d'une vision à long terme pour améliorer la sécurité sanitaire, pour faire face à l'évolution des paradigmes et conjuguer les efforts de nombreux pays.

Les aspirations de l'Union Africaine (UA)/CDC Afrique, tournées vers 2040, prévoient un changement radical dans les pays africains pour passer d'une situation de 99 % d'importation de vaccins (contre 1 % fabriqués localement) en 2021 à une configuration de 40 % d'importation de vaccins et de 60 % de fabrication locale d'ici 2040.

Depuis l'apparition de la COVID-19 et sa déclaration en tant que pandémie, les initiatives de transfert de technologie ont fortement augmenté aux niveaux continental et mondial. La préférence pour le transfert de technologie dans la fabrication des vaccins repose principalement sur trois facteurs : le temps généralement long, le risque souvent grand, et le coût toujours élevé pour la production de vaccins. En règle générale, le transfert de technologie offre des possibilités d'accélérer la capacité de fabrication de vaccins. Il réduit les étapes de la production de vaccins de 11 étapes habituelles à seulement 4, y compris la culture de bactéries/virus ou de cellules, la formulation, le remplissage et l'emballage.

Certains des principaux défis au transfert de technologie sont attribués à la capacité d'absorption liée au manque d'incitations fortes en faveur du transfert, comme le marché, à l'expérience/au savoir-faire, à la disponibilité de la main-d'œuvre, etc. En l'espace de 2 ans (2019-2021) depuis la pandémie de COVID-19, il a été établi le Partenariat pour la Fabrication de Vaccins en Afrique (PAVM) et le Cadre d'Action avec Etapes (Jalons). Afin de maintenir la dynamique de production de vaccins en Afrique, le PAVM a élaboré le cadre d'action basé sur huit programmes. Pour que le transfert de technologie réussisse en réalisant la vision du PAVM de produire entre 1,5 milliard et 1,7 milliard de doses de vaccins d'ici 2040, on estime qu'un minimum de 23 transferts de technologie seront nécessaires.

3.2 Réflexions du panel sur l'Atténuation des effets de la pandémie de COVID-19

Beaucoup d'informations et de données sur la COVID-19 ont été exploitées grâce à des tables rondes sur les points de vue et les expériences présentés par des panélistes sélectionnés. Afin de comprendre en profondeur les enjeux scientifiques et pastoraux dans la réponse à la COVID-19 pour faire face aux obstacles tels que l'hésitation, les rumeurs sur les réseaux sociaux, les distorsions doctrinales, les

présentations focalisées sur la fabrication de vaccins, le plaidoyer pour un accès équitable aux vaccins COVID-19 en Afrique, le transfert de technologie, la coopération avec les organisations confessionnelles pour accroître la confiance et l'adoption, et l'engagement mondial œcuménique pour atténuer les effets de COVID-19 en Afrique. Points de vue partagés destinés à informer l'appel à l'action comme point culminant du webinaire.

3.2.1 Pain Pour le Monde: Plaidoyer auprès de l'Union Européenne pour un accès équitable aux vaccins COVID-19 en Afrique. Par Mr. Michael Hansmann (Bread for the World)

L'aperçu historique de Pain Pour le Monde (PPM) par M. Hansmann le décrit comme l'une des plus grandes Organisations Non Gouvernementales (ONG) de développement issues de l'EKD, les Eglises Protestantes d'Allemagne. La santé demeure l'un des champs d'intervention privilégiés de son mandat. PPM dépense près de 100 millions d'euros par an en Afrique. Il fait le lobby pour obtenir des fonds aux niveaux de l'Allemagne, de l'Union Européenne (UE) et des Nations Unies (ONU).

Il convient de noter que COVAX a déçu en n'atteignant pas son objectif de fournir des vaccins à 70% de la population mondiale d'ici le milieu de 2022. Au lieu de cela, il n'a produit que 1,3 milliard de doses de vaccins COVID-19 sur 10,8 milliards de vaccins administrés, créant donc une crise dans la chaîne d'approvisionnement, l'Afrique n'ayant atteint que 13% de la population ayant été inoculée avec la deuxième dose.

La réponse à la COVID-19 est aux prises avec des défis logistiques, des prix élevés des vaccins et des équipements, une lente augmentation de la production des quantités requises. Il y a aussi le comportement injuste d'un accès équitable aux vaccins COVID-19 par les pays riches au détriment des pays pauvres non producteurs. Par conséquent, la mise en place de la dispense de TRIPS (Aspects des Droits de Propriété Intellectuelle qui touchent au commerce) et d'un transfert de technologie pourrait partiellement résoudre le problème.

Les effets de la pandémie sont une augmentation de l'injustice, de la discrimination et de la stigmatisation. Les effets indirects graves de COVID-19 sur les services de soins de santé de base comprennent le manque de personnel, la perte de confiance/la peur des patients, la rupture des chaînes d'approvisionnement, la négligence d'autres maladies importantes comme la rougeole, la tuberculose, le VIH, le paludisme, etc.

Les stratégies de lobbying de PPM reposent sur son savoir-faire, les contacts des bureaux de l'UE et le financement de partenaires de COVID-19 basés sur des projets dans des pays comme le Burkina Faso, la République Démocratique du Congo, la Guinée, le Cameroun, le Kenya, etc. Cela dépend également des contacts des ONG et des réseaux comme DIFAEM, Médecins Sans Frontières, Oxfam, Amnistie Internationale, ACT Alliance, etc.

Les arguments de base en faveur du plaidoyer pour le COVID-19 porte sur les droits moraux et humains d'accès au traitement, sur l'approche mondiale comme moyen de réponse efficace, sur le fait que les effets économiques affectent tout le monde, sur l'opinion que dépenser d'énormes sommes d'argent public pour le développement vaccins reflète le bien commun mondial.

Les demandes de base à la vaccination contre la COVID-19 impliquent une production accrue, un déploiement équitable des vaccins, une amélioration des structures locales publiques et privées de soins de santé de base (campagnes de vaccination, sensibilisation, santé publique, continuité des soins de santé, préparation aux futures crises sanitaires).

Les opportunités et les défis aux interventions contre la COVID-19 sont la mise en œuvre focalisée exclusivement par le biais d'ONG partenaires locales, l'implication d'ONG partenaires mondiales à 50 % confessionnelles, la prestation de serment du nouveau gouvernement allemand et l'issue imprévue de la guerre Ukraine-Russie.

Afin d'obtenir d'excellents rendements, il a été recommandé d'agir rapidement dans un contexte de rareté et de concurrence des fonds. Il est nécessaire d'accroître la coopération et de rechercher un engagement commun.

3.2.2 OMS Afro -Transfert de technologie pour la fabrication des vaccins COVID-19; un progrès encourageant pour l'Afrique? Par Mme. Yoonie Sim (WHO AFRO)

Mme Yoonie Sim a commencé sa présentation en soulignant les raisons pour lesquelles les vaccins COVID-19 sont nécessaires :

- a. La COVID-19 est susceptible de durer plus longtemps que prévu ;
- b. Les vaccins contre la COVID-19 restent la réponse de prévention la plus efficace contre l'infection ;
- c. COVAX, AVATT et les sources bilatérales assurent une protection temporaire en cas d'urgence en l'absence de traitement curatif ;
- d. Sur le continent africain, l'écart de vaccins disponibles par rapport à la population éligible s'élève à 1,7 milliard de doses ;
- e. Les arguments en faveur de la résistance aux vaccins associés au contrôle de la fertilité et aux rumeurs d'origine doivent être écartés et réfutés.

Bien qu'au 18 mars 2022, les données disponibles démontrent que 10,9 milliards de doses de vaccins COVID-19 ont été administrées dans le monde, il subsiste encore une inégalité en matière de vaccin dans son déploiement entre les pays fabricants et les pays non fabricants.

La question des droits de propriété intellectuelle est devenue un grand défi pour l'initiative de transfert de technologie de vaccination. En raison du besoin urgent de transfert de technologie, certains pays ont ouvert des négociations pour des dérogations à la propriété intellectuelle. Par exemple, certains pays comme l'Afrique du Sud et l'Inde, avec le soutien de l'OMS, ont signé une renonciation temporaire au droit intellectuel pendant la période pandémique. De même, Moderna a décidé d'être flexible sur ses brevets (patente) de vaccins COVID-19 pour et au sein des 92 pays les plus pauvres dotés de capacités de fabrication de vaccins, dont beaucoup se trouvent sur le continent africain.

Le statut de fabrication des vaccins COVID-19 en Afrique est en augmentation. Certains des pays qui ont signé un accord avec les fabricants sont les suivants : l'Algérie avec SINOVAC, l'Égypte avec VACSERA, le Ghana avec BioNtech, le Kenya avec MODERNA, le Maroc avec SINOPHARM et le Rwanda avec BioNtech pour fabriquer des vaccins à base d'ARNm, l'Afrique du Sud avec Aspen et Pfizer, le Sénégal à travers l'Institut Pasteur de Dakar, la Côte d'Ivoire et le Nigeria.

L'OMS joue un rôle remarquable dans la fabrication des vaccins à travers les actions suivantes:

- a. Soutenir les initiatives africaines de fabrication des vaccins
- b. Travailler avec le secteur privé et les institutions universitaires pour créer un environnement propice à la fabrication des vaccins en Afrique
- c. Collaboration avec le Plan de Fabrication des Médicaments Pour l'Afrique de l'Union Africaine, l'Agence Africaine des Médicaments et le Forum Africain des Régulateurs de Vaccins
- d. Sélection de six pays africains bénéficiaires du transfert de technologie sur les vaccins à ARNm

3.2.3 Activités du Partenariat de CDC avec les Organisations Confessionnelles pour accroître la confiance et l'adoption des vaccins. Par Brittany Robinson (Centre pour le Prévention et le Contrôle des Maladies (CDC))

Mlle Brittany Robinson a défini la confiance vaccinale comme la croyance en l'action du vaccin, sa sécurité et son appartenance à un système médical digne de confiance. Il a souligné que le renforcement de la confiance était crucial pour obtenir une réponse maximale. Certains partenaires comme le Centre pour le Prévention et le Contrôle des Maladies (CDC) collaborent avec plusieurs partenaires afin d'atteindre la confiance vaccinale attendue dans les communautés. Par conséquent, les organisations confessionnelles et leurs réseaux de vaccins jouent un rôle déterminant dans ce domaine grâce aux services de confiance qu'ils rendent. Certaines interventions des partenariats de CDC avec les organisations confessionnelles concernent le financement de :

- a. Centres de Recherche en Prévention
- b. Land-grant Universities s'associent aux FBO dans le cadre du Programme "Extension de la Formation et Education sur la Vaccination contre la COVID (EXCITE)
- c. Partenariats nationaux, locaux et communautaires par le biais du programme Partnering for Vaccine Equity (Partenariat pour l'équité vaccinale), etc.

Le partenariat CDC dans le programme de Partenariat pour l'Équité en matière de Vaccins (P4VE) vise à accroître l'équité dans la vaccination des adultes, indépendamment de la race, de l'origine ethnique des Organisations Confessionnelles et d'autres groupes, afin de soutenir l'action au niveau communautaire. Trois domaines d'intervention du CDC qui doivent être soulignés sur le terrain impliquent une assistance technique pour les partenaires afin d'accélérer leurs efforts, des conseils et une communication pour les partenaires financés, les bénéficiaires de la vaccination et les autres parties prenantes. Le CDC possède un réseau de vaccins à travers les Etats-Unis. Les organisations confessionnelles comptent parmi plus de 250 organisations communautaires qui reçoivent des outils et une assistance technique du CDC et de trois autres partenaires.

3.2.4 Engagement Œcuménique Mondial – Conseil Œcuménique des Eglises. Par Dr. Mwai Makoka

Dr. Mwai Makoka a souligné le modèle des églises promotrices de la santé, où la santé devient une partie intégrante du ministère de l'église. Des services basés sur des établissements à travers la gestion de cliniques, d'hôpitaux, etc. ont été adoptés pour que l'église remplisse sa mission d'évangélisation. Faire face à la réponse à la COVID-19 pour sauver des vies correspond bien à l'objectif de donner la vie en plénitude. Un autre domaine d'intervention réside dans le plaidoyer en tant qu'outil de mobilisation des églises en sensibilisant le plus grand nombre possible de membres de la communauté. Le témoignage public offre un autre champ d'action à l'église où les membres sont habilités à servir en prenant des décisions pour le bien-être du peuple. Du matériel sous forme de manuel, des vidéos sur Internet peuvent être utilisés pour diffuser des informations utiles. Des opportunités devraient être créées pour traduire les politiques nationales en langues compréhensibles pour les gens afin d'en améliorer l'efficacité.

Répondant à une question de la salle du webinaire, Dr Mwai a admis que la production de vaccins est un exercice fastidieux qui exige une connaissance méticuleuse de la biologie de l'agent pathologique en tant que différent des autres. Même si le processus de fabrication des vaccins prend beaucoup de temps, nous devrions être reconnaissants à Dieu lorsque des réponses sont trouvées rapidement dans certaines circonstances au lieu d'être trop méfiants et de répandre des rumeurs infondées au point de mettre en danger des vies humaines en rejetant la vaccination.

4.0 PERSPECTIVES THEOLOGIQUES ET PASTORALES SUR LA PANDEMIE DE COVID-19, REPONSE ET UTILISATION DE LA VACCINATION

4.1 Perspective théologique (Vaccinations contre la COVID-19) (Mythes et idées fausses). Par Révérend Professor Raymond Khumalo Simangaliso (Conférence des Églises de toute l'Afrique)

Le Révérend Professeur Kumalo Simangaliso a souligné tout au long de la présentation de son article la complémentarité entre Théologie/Foi et Science. Il a maintenu la position de la nécessité pour les praticiens de la foi et de la santé de travailler ensemble. Le traitement médical nécessite un soutien spirituel. Il faut comprendre que c'est la volonté de Dieu de guérir la personne à la fois dans son corps et dans son âme.

Il a rappelé le fait que certains missionnaires étaient des médecins et que les ministères de nombreuses communautés et institutions confessionnelles intègrent les soins de santé. Par conséquent, le ministère spirituel et la santé ont en commun la guérison de la personne. Il est de pratique courante que les patients sous soins de santé soient soutenus par des actions de foi à travers des prières. Cependant, le professeur Khumalo a déploré le fait que la théologie de la santé/vaccination n'ait pas évolué au fil des années. L'absence de la théologie du médicament justifie l'échec à résoudre les cas de certains dirigeants réticents à utiliser (même l'eau) les médicaments pour se soigner.

En ce qui concerne la pandémie de COVID-19, les suspicions sur les médicaments, les vaccins pour faire face à des pathologies complexes ont conduit à la perte de tant de vies. Le vaccin est un concept séculier étranger à la théologie. Par conséquent, le traitement médical est généralement conçu en concurrence avec l'esprit de guérison de Dieu. Il y a eu de la place pour répandre des mythes et des idées fausses. Comment alors faire une mission dans un environnement mondial infecté par des pandémies et des virus alors que d'autres cas doivent encore apparaître ? Nous devrions être libérés de la dépendance à une compréhension étroite de la spiritualité. Dans le jardin d'Eden, Dieu a offert aux premiers ancêtres humains, Adam et Eve, des plantes et des fruits comme nourriture pour leurs corps et leurs âmes. Les gens ont forcé Dieu à leur permettre de manger de la viande et il a dû légiférer là-dessus. La consommation de viande a apporté beaucoup de mal au corps humain. Nous devons nous rappeler que la plupart des vaccins sont le résultat d'extraits de plantes/herbes. Peu d'autres sont renforcés avec des produits chimiques. Alors, qui est le propriétaire/créateur des substances ou concoctions susmentionnées ? Certains voient les vaccins contre la COVID-19 comme la marque 666 de la bête décrite dans le livre biblique d'Apocalypse. Ainsi, il y a besoin de clarifier toute ambiguïté sur la théologie de 666 par les érudits bibliques. Certains sont allés jusqu'à associer le vaccin COVID-19 au câble de technologie de l'information 5G. D'autres ont répandu des rumeurs selon lesquelles des vaccins seraient fabriqués avec des fœtus humains et des bactéries associées dans le but de contrôler la population dans le monde.

Alors, quelle voie suivre? Dans le jardin d'Eden, Dieu a créé Adam et Eve comme co-créateurs avec Lui. Par conséquent, la science et ses filiales doivent être considérées comme de nouvelles façons de créer une nouvelle vie et même de la renouveler. Nous devrions être rapides pour apprécier ce qui favorise la vie. Nous devrions élever et soutenir les actions qui affirment la vie comme les vaccins. La guérison par le vaccin contribue à la promotion du caractère sacré de la vie et devrait être appréciée en tant que telle. La pandémie de COVID-19 devrait nous rappeler tous qu'il s'agit d'un mode de traitement et que si vous prenez le vaccin, votre vie est en sécurité. Par conséquent, ne soyons pas comme Caïn, soyons le gardien de notre frère/sœur.

4.2 Réponse à la COVID-19 et Déploiement de la vaccination en Afrique: Perspective de ACHAP

Par Dr. Alex Muhereza

Dr Alex Muhereza a ouvert sa présentation sur le sujet susmentionné avec un aperçu historique de la Plateforme Africaine des Associations Chrétiennes de la Santé. ACHAP est une Organisation Confessionnelle régionale offrant une plate-forme pour les Associations Chrétiennes de Santé et d'autres Réseaux de Santé des Eglises. Il a commencé en 2007 et son secrétariat se trouve à Nairobi dans les locaux du siège social de la CETA. Les membres de l'ACHAP sont composés d'Associations Chrétiennes de Santé Nationales (CHA), de Réseaux Chrétiens de Santé et d'Organisations Confessionnelles d'Approvisionnement en Médicaments (DSO). Ses organisations membres sont fondées, appartiennent et gérées – conjointement ou individuellement – par des confessions Chrétiennes. ACHAP est actuellement composé de 43 organisations membres réparties dans 32 pays d'Afrique. ACHAP partage les ressources, établit des Groupes de Travail Techniques (GTT), offre des formations et assistances techniques.

Les données récemment recueillies par l'OMS, le 22 mars 2022, indiquent que les cas d'infection à la COVID-19 accumulés dans le monde ont atteint 470 839 745 patients avec 6092933 morts. Les cas d'infection quotidiens confirmés dans les 24 heures s'élevaient à 1244012.

Dr Muhereza a identifié les principales lacunes suivantes dans la réponse à la COVID-19, telles que la faible implication de la communauté confessionnelle, le manque de préparation des établissements de santé communautaires (stock, compétences, infrastructure), la peur et la stigmatisation entre les agents de santé communautaires et la communauté, et la désinformation propagée par les réseaux sociaux.

Les contributions de l'ACHAP à la réponse à la COVID-19 comprennent :

- Participer à la conception de la stratégie de l'OMS pour impliquer les chefs religieux, les organisations confessionnelles et les communautés confessionnelles dans les urgences sanitaires ;
- Mener une enquête sur la confiance et la réticence face au vaccin COVID-19 parmi les agents de santé ;
- Lancement de projets de réponse à la COVID-19 dans onze pays du continent africain ;
- Adopter l'approche des Associations Chrétiennes de Santé (ACS) travaillant en étroite collaboration avec les communautés, les établissements de soins de santé primaires, les églises et les mosquées.

Les défis à la réponse à la COVID-19 en Afrique sont liés à un certain nombre de facteurs, tels que:

- La désinformation qui pourrait être interpersonnelle, les réseaux sociaux, etc.
- La mauvaise coordination de la réponse à la COVID-19 se manifeste par le manque de mise à jour et d'uniformité de la réponse ;
- La négligence d'autres services de santé prioritaires en raison de la concentration de toutes les énergies sur la lutte contre l'infection à la COVID-19 ;
- Le retard et l'insuffisance d'engagement des communautés en raison de perceptions négatives sur la COVID-19, même parmi les leaders des églises ;
- Le financement limité ;
- Incapacité à maximiser la réponse en raison des restrictions de mouvement dues au confinement pour contrôler la propagation du virus ;
- Retard dans l'approvisionnement/manque d'Équipements de Protection Individuelle, lenteur dans le mécanisme d'approbation.

De l'expérience de ACHAP, les leçons suivantes ont été tirées :Une réponse efficace à la COVID-19 nécessite une coordination nationale par les gouvernements et les principales parties prenantes. Le renforcement du partenariat avec les bailleurs de fonds, les partenaires de mise en œuvre et les Organisations de la société civile demeurent les facteurs contributifs au succès de la réponse. L'implication des leaders d'opinion dans la mobilisation communautaire renforce l'efficacité de la réponse. Les webinaires en ligne offrent une plate-forme d'apprentissage partagé.

Les recommandations suivantes culminent l'intervention du Dr Muhereza. Le forum de webinaires devrait être utilisé pour partager des expériences et des leçons avec et d'autres partenaires. Les Associations Chrétiennes de Santé (ACS) devraient utiliser la plate-forme religieuse pour défendre et sensibiliser les communautés sur les avantages de la vaccination afin d'améliorer l'acceptation. Il est nécessaire de mener des campagnes de plaidoyer pour la disponibilité des vaccins à la base afin de remédier aux échecs d'utilisation. Les ACS doivent se préparer à concevoir des plans d'intervention d'urgence et de mobilisation des ressources.

4.3 Prise en charge des orphelins après la COVID-19: World Without Orphans (WWO) (Monde Sans Orphelins). Par Dr. Susan Hillis

Le Dr Susan Hillis a brièvement décrit la crise mondiale des orphelins de COVID-19 dans sa présentation afin que des solutions soient conçues pour surmonter les menaces extrêmes qui pèsent sur la vie des enfants, grâce à des vaccinations massives et à la prise en charge des personnes affectées. Certaines statistiques fournies pendant le webinaire indiquent que plus de 7 millions d'enfants ont perdu un parent ou un tuteur à cause de COVID-19. Le nombre d'orphelins liés au à la Covid a doublé tous les six (6) mois. Par conséquent, il paraît nécessaire de trouver des solutions nationales à l'augmentation mondiale des orphelins. Les records de 5 millions d'enfants rendus orphelins par le COVID-19 en deux (2) ans sont extrêmement élevés par rapport au même nombre atteint en 10 ans par le VIH/SIDA.

Les enfants orphelins qui ont perdu leur père (3 sur 4 dans le monde) sont exposés à un risque élevé d'exploitation, d'abus sexuels, de grossesse précoce et de vulnérabilité à la violence extrême. Les enfants touchés par la COVID-19 ont besoin de soins de la part de la communauté pour protéger leur dignité et leurs droits. La prise en charge des enfants orphelins commence par la prévention des décès liés à la COVID-19 des tuteurs et même de plus de parents pour atténuer les effets de la pandémie dans la communauté. La préparation d'un soutien basé sur la famille et la prévention de son institutionnalisation, la protection des enfants contre la pauvreté, l'adversité et la violence contribuent à offrir une prise en charge durables aux orphelins de COVID-19.

La préparation au soutien basé sur la famille a conduit à trouver, à surveiller et à maintenir la meilleure option familiale pour éviter les orphelinats. D'où la nécessité de renforcer les réseaux de soutien et de rechercher un terrain d'entente pour intégrer l'orphelinat et le décès des tuteurs. La protection signifie l'offre d'un soutien parental, économique et éducatif.

La montée en flèche des cas de COVID-19 augmente le risque que des enfants soient réellement affectés par le décès de leurs mères, pères et grands-parents qui s'occupent d'eux. Dr Susan Hillis a conclu sa présentation en citant Nelson Mandela qui a dit : "Il ne peut y avoir plus vive révélation de l'âme d'une société que la manière dont elle traite ses enfants."

5.0 ALTERNATIVES POUR AMELIORER LA CONFIANCE ET L'UTILISATION DE LA VACCINATION CONTRE LA PANDEMIE DE COVID-19: SENSIBILISATION, PLAIDOYER ET ENGAGEMENT

5.1 Déploiement des vaccinations contre la COVID-19: succès et résistance. "Leçons apprises du déploiement des vaccinations contre la Covid-19 au Kenya; Partenariat du Gouvernement avec les Communautés Confessionnelles pour relever les défis de la vaccination Covid-19". Par Dr. Stephen Muleshe (Ministère de la Santé du Kenya)

Dès le début de sa présentation, le Dr Muleshe a souligné que la vaccination est un remède clé pour interrompre les transmissions de COVID-19 et atténuer les effets de l'épidémie et les décès. Il a assuré de la sécurité et de l'efficacité des vaccins COVID-19 pour prévenir fortement l'infection.

Les données historiques qu'il a présentées suggèrent que le Ministère de la Santé du Kenya (MS) a lancé la campagne de vaccination contre la COVID-19 le 5 mars 2021. Les statistiques montrent qu'au 23 mars 2022, le MS a administré 17,3 millions de doses dont 7 961 613 ont été inoculées comme premières doses à des personnes de différents groupes d'âge, et 7 938 967 personnes ont été complètement vaccinées. Certaines personnes ont commencé à recevoir des doses de rappel. Et le pays vise à vacciner complètement 27,3 millions de personnes d'ici juin 2022.

La réponse à la COVID-19 a été exécutée en trois phases comme suit :

- Phase 1 (mars à juin 2021) : administration des vaccins par les hôpitaux de niveau IV, V, VI
- Phase 2 (juillet à décembre 2021) : administration des vaccins par les hôpitaux de niveau III
- Phase 3 (janvier à décembre 2022) : administration des vaccins par les établissements de santé de niveau II

Les succès de la riposte vaccinale contre la COVID-19 sont attribués d'une part à l'engagement politique, à l'approche intergouvernementale (haut niveau de coordination : national, comté et sous-comté), d'autre part à l'approche multisectorielle (dirigée par une prise de décision multipartite). Le Kenya a créé une Task Force Nationale sur le déploiement du vaccin COVID-19 afin de conseiller et de guider le déploiement du vaccin COVID-19. La Task Force a été chargée des tâches suivantes :

- Régulation et surveillance de la sécurité
- Calcul des prix, financement et allocation des ressources
- Planification et coordination
- Approvisionnement et logistique
- Formations et renforcement des capacités
- Plaidoyer, communication et mobilisation communautaire
- Gestion, suivi et surveillance des données.

Toutes ces tâches sont intégrées dans une structure qui étend ses branches au niveau des comtés. La coordination est mise en œuvre par le biais de réunions hebdomadaires en face à face, de briefings, de plateformes virtuelles, de publications sur les réseaux sociaux, de visites de terrain et de l'engagement des leaders communautaires.

La contribution des organisations confessionnelles est remarquable dans le modèle kenyan de réponse au vaccin COVID-19. Leur rôle s'est fait sentir dans les domaines suivants, à savoir :

- La mise à disposition de locaux de stockage des vaccins et de vaccination ;
- La disponibilité des ressources humaines, par ex. vaccinateurs ;
- La sensibilisation du public et la communication ;
- La représentation à tous les niveaux (national, comté et sous-comté) ;
- L'administration des vaccins dans les cliniques, hôpitaux, facultés de médecine ;
- Le rapportage et le suivi ;
- La gestion des vaccins et de la logistique liée à la distribution des vaccins et la livraison du dernier kilomètre.

La Task Force National sur la COVID-19 et ses filiales doivent leurs réalisations et leurs performances à de nombreux facteurs dont :

- La vaccination publique des dirigeants de haut rang, par ex. Son Excellence le Président de la République ;
- La coordination des différents groupes d'acteurs ;
- La forte collaboration entre le niveau national, les comtés, les secteurs privés et les organisations confessionnelles, l'implication des chefs religieux - conseil interconfessionnel ;
- L'implication de groupes consultatifs ;
- Le soutien financier et en nature pour le déploiement de la vaccination COVID-19 provenant du gouvernement et des partenaires ;
- L'harmonisation du mécanisme de prestation des services de vaccination ;
- Le dédouanement accéléré des vaccins à l'entrée du pays et la délivrance rapide des licences d'importation ;
- Le don de vaccins par des partenaires étrangers à travers des accords bilatéraux ;
- La conception et l'utilisation innovantes du système en ligne "Chanjo-KE" ;
- Le renforcement des capacités, par ex. formation de 6 000 agents de santé ;
- L'énoncé de directives et de déclarations audacieuse.

L'expérience kenyane de la réponse et de l'atténuation de la COVID-19 offre d'énormes leçons à différents niveaux : engagement politique, partenariats et coordination, formation et renforcement des capacités, mobilisation financière et des ressources, gestion des données, rapportage et suivi, prestation fluide de services composée de différentes activités, telles que le déploiement des vaccins, le stockage, l'approche du déploiement de la vaccination par le biais de centres de vaccination fixes et mobiles, les campagnes, la continuité des services de santé, les stratégies de sensibilisation des populations à la base.

Le gouvernement kenyan doit surmonter les lacunes et les défis pour réussir à atténuer les causes et les effets de COVID-19. Il doit faire face à la difficulté d'impliquer tous les dirigeants de la base. La collecte des ressources financières nécessaires au déploiement des vaccins est restée une autre pierre d'achoppement. Il doit trouver des moyens de combler les lacunes dans la capacité des ressources humaines. Le gouvernement kenyan, par l'intermédiaire de son Ministère de la Santé, doit maintenir un approvisionnement constant en vaccins pour éviter l'interruption de la prestation de services au stade initial. Il doit mettre en place des mécanismes permettant aux clients d'acquérir des connaissances sur le canal à suivre pour signaler les problèmes de sécurité des vaccins. Il doit prévoir des moyens de faire face à la durée courte de péremption des vaccins.

Certaines des mesures d'atténuation concernent l'innovation sur les approches de vaccination telles que les centres mobiles, les campagnes de masse, la mobilisation à la base. L'implication des médias

imprimés et électroniques soutient les efforts visant à lutter contre la résistance à la vaccination et la faible utilisation. Il est nécessaire de rechercher des partenariats et une collaboration avec toutes les parties prenantes. Il est crucial d'améliorer la durabilité en investissant dans la fabrication de vaccins pour garantir une disponibilité constante des vaccins.

5.2 Avantage comparative de travailler avec et d'engager le secteur confessionnel. Par la Révérende Jane Ng'ang'a (INERELA + Kenya)

L'article de la Révérende Jane Ng'ang'a sur le sujet susmentionné a apporté des idées qui rejoignent la foi et la science car elles font toutes deux partie intégrante de la vie humaine. Elle a élaboré des facteurs qui sont cruciaux pour jouer un rôle décisif en apportant un changement de comportement dans les perceptions de la réponse à la COVID-19 pour lutter contre la résistance et faciliter l'adoption de la vaccination contre la COVID-19 afin de sauver. Elle a identifié comme catalyseurs les aspects suivants de la collaboration avec le secteur confessionnel et de son engagement en partenariat avec le gouvernement et d'autres parties prenantes pour offrir une réponse durable à la pandémie de COVID-19.

Elle a réitéré que le pouvoir de la mobilisation offre une portée étendue et percutante à la base. Le pouvoir de mobilisation offre une plate-forme d'engagement. L'expérience démontre que les chefs religieux sont la clé de la mobilisation dans toute campagne car ils jouissent du respect et sont facilement entendus. Par exemple, l'environnement du culte religieux peut amener une personnalité politique à mettre de côté sa position politique pour obéir à l'autorité de la parole de Dieu.

D'autre part, les systèmes confessionnels établis et les structures existantes sous forme de structures hiérarchiques peuvent fournir un environnement propice à la formulation et à la mise en œuvre des politiques. Ils créent un contexte propice à l'assimilation des politiques de santé dans les systèmes existants par le biais de mécanismes et de relations établis. Les communautés confessionnelles possèdent des ressources en infrastructure : hôpitaux, cliniques, systèmes de chaîne d'approvisionnement. Ils sont également dotés de ressources humaines comme des médecins, des infirmiers/infirmières, des travailleurs sociaux... et des congrégations. Par leur mission, les communautés/organisations confessionnelles sont impliquées dans le travail de développement. La compassion pour l'humanité et l'amour de Dieu les poussent à se sacrifier pour les autres dans leur travail. Il existe un lien entre la compassion de Dieu, le bon voisinage, la réponse à la Grande Commission, le discipolat du Christ. Ceux-ci se reflètent bien dans le mode de vie de l'église primitive.

5.3 Résultats des Groupes de Discussion

Les participants au webinaire ont été invités à apporter leurs contributions à travers un ensemble de questions directrices visant à identifier dans leurs contextes respectifs les succès, les défis, les engagements pour améliorer l'accessibilité et l'utilisation de la vaccination, et les mesures à prendre pour faire face aux effets de la pandémie de COVID-19. Ces points de vue devaient ouvrir la voie à la constitution du document culminant du webinaire, à savoir "l'Appel à l'Action" pour être mis en œuvre dans les circonscriptions respectives des membres de la CETA, de l'ACHAP et des Organisations d'Approvisionnement en Médicaments membres.

Les résultats ont révélé des défis tels que :

- L'hésitation/la résistance dues à la complaisance faisant allusion à l'éradication de la pandémie ;
- Le manque de foi, d'implication et d'engagement des dirigeants politiques dans le processus de vaccination contre la COVID-19 ;

- Les lacunes dans les informations de communication pour diffuser les avantages de la vaccination contre la COVID-19 pour sauver des vies ;
- L'inaccessibilité et manque de vaccins à administrer dans tous les pays, y compris les zones rurales

Certains domaines de réussites ont été enregistrés comme suit :

- L'implication de leaders religieux et de groupes de femmes dans les campagnes dans certains pays a apporté de grands changements dans la compréhension et l'acceptation de la vaccination contre la COVID-19 ;
- La disponibilité des vaccins COVID-19 a permis de maintenir une prestation constante de service, sans interruption ;
- Le soutien mutuel entre le Ministère de la Santé et les Organisations/dirigeants confessionnels a stimulé l'adoption de la vaccination contre la COVID-19 ;
- La participation des réseaux sociaux a amélioré la réponse vaccinale à la Covid-19.

Les défis pourraient être atténués au moyen de :

- Campagne de plaidoyer auprès des autorités et des parties prenantes sur l'accessibilité et l'adoption de la vaccination COVID-19 pour influencer les dirigeants gouvernementaux et les ministères comme un signal d'alarme ;
- Intensification de l'éducation sanitaire sur la vaccination contre la COVID-19 ;
- Décentralisation des vaccins pour faciliter l'accessibilité à la vaccination COVID-19 même dans les zones reculées ;
- La mise à disposition des données disponibles sur la COVID-19 contribuera à briser la résistance

Afin de réduire les effets de la résistance/hésitation à la vaccination COVID-19, toutes les parties prenantes, confessionnelles, les dirigeants politiques doivent s'engager à impliquer pleinement les dirigeants des églises en leur qualité de leaders de confiance, pour faire pression pour la disponibilité/décentralisation des vaccins COVID-19. La mobilisation des ressources humaines, financières et matérielles pour stimuler l'acceptation de la réponse de la vaccination COVID-19.

Dans leur recherche d'un moyen solide de mise en œuvre, les participants au webinaire appellent à des actions :

1. Aux gouvernements africains de s'engager et de collaborer entre eux au sein de la région africaine ; investir des efforts pour disposer des ressources ; faciliter l'accessibilité aux vaccins ; sensibiliser à travers les médias ; et pour soutenir la fabrication locale de vaccins.
2. Aux entreprises de fabrication de vaccins, pour créer un partenariat avec les gouvernements afin d'ouvrir la voie au transfert de technologie.

5.4. Appel à l'action

Le webinaire a consacré suffisamment de temps pour modifier, amender, ajouter toute contribution à la déclaration d'action proposée par l'équipe d'organisation de EPN, de la CETA, de l'ACHAP et des DSO. Le révérend Dr. Lesmore Gibson Ezekiel a animé la session au cours de laquelle les participants ont été amenés à comprendre que le texte du document devait transmettre les réflexions de tous, obtenir l'engagement de tous dans un souci d'appropriation.

Le document amendé final connu sous le nom d'"Appel à l'Action" a été adopté à la grande majorité comme document de travail avec le mandat donné à la CETA, EPN, ACHAP et les DSO de transmettre et de diffuser le document amendé à tous leurs membres, partenaires et parties prenantes.

5.5 Voie à suivre et Programme de Plaidoyer. Par Dr. Richard Neci Cizungu

Le Dr Richard Neci Cizungu a donné un feedback décrivant les principales contributions des présentations d'articles par les orateurs invités au webinaire. Sa rétrospective a capturé les principaux problèmes qui auraient pu attirer l'attention de nombreux participants au webinaire. Au cours des trois derniers jours du webinaire, les orateurs ont identifié les défis et autres sujets d'intérêt liés à la réponse vaccinale contre la COVID-19 visant à améliorer la sécurité des personnes en favorisant l'acceptation du vaccin. Ils se sont tous mis d'accord sur la voie à suivre pour lutter contre l'échec de la vaccination contre la COVID-19 pour engager la majorité du continent africain.

Alors que les intervenants ont identifié l'accessibilité des vaccins, l'équité, les mythes et les idées fausses comme des lacunes dans le déploiement des vaccins COVID-19, ils ont également trouvé des opportunités de changements d'attitude dans la collaboration des dirigeants politiques avec les chefs religieux, le plaidoyer, les campagnes de vaccination, le partenariat de toutes les parties prenantes, le rôle des leaders de la communauté confessionnelle, le transfert de technologie pour la fabrication locale de vaccins, etc.

Les visions et opinions fortes de tous les participants au webinaire ont été directement ou indirectement reflétées dans "l'appel à l'action" en tant que documents d'orientation pour tous les efforts visant à briser les revers dans l'atténuation de COVID-19 pour sauver des vies. Ce document reste en effet très puissant mais il fait surtout face au défi de sa mise en œuvre. Par conséquent, la mobilisation de fonds auprès des partenaires sera nécessaire pour sa mise en œuvre.

La fabrication de vaccins est une autre solution à l'apathie et à l'accessibilité de la vaccination. Mais cela nécessite un engagement politique, une mobilisation de fonds en coordination avec les Ministères de la Santé.

L'appropriation de l'appel à l'action par toutes les parties prenantes, partenaires et communauté est une obligation. Cela garantit son expansion et sa mise en œuvre pour obtenir de meilleurs résultats. Les institutions confessionnelles et les systèmes de santé à travers les sites Web, les médias sociaux, les réseaux d'information, une structure de plaidoyer solide devraient être les bons canaux pour l'expansion du document. Le Burundi et les autres pays les plus touchés ont besoin de soutien pour déployer leur campagne de vaccination contre la COVID-19 afin de sauver de nombreuses vies.

6.0 CONCLUSION

Le webinaire était un voyage de trois jours en son genre qui a réuni un grand nombre de participants engagés dans l'objectif d'apporter un changement de comportement dans la réponse à la COVID-19.

Les contributions d'experts de différents domaines de la science et de la théologie/foi ont ouvert la voie au rétablissement de la confiance en brisant les mythes et les idées fausses sur les vaccins COVID-19, destinés à sauver des vies et à atténuer ses effets. A travers ce webinaire le lien entre la foi et la science devient une évidence de complémentarité et de soutien mutuel.

Beaucoup d'expérience et de connaissances ont été partagées pour trouver le meilleur moyen d'augmenter l'utilisation du vaccin. Toutes les parties prenantes, y compris les politiques, les acteurs confessionnels, les partenaires, les fabricants de vaccins, ont trouvé qu'elles avaient un rôle crucial à jouer dans le maintien de la vaccination contre la COVID-19 pour résoudre le problème actuel et se préparer à d'éventuelles futures pandémies. La tendance montre que l'avenir sera sujet à de nouvelles infections pandémiques.

Un cadre d'action au nom de "Appel A l'Action" a été conçu comme un outil d'orientation pour l'action concrète dans la vie de tous les jours, identifiant le rôle et le devoir de chaque groupe dans la communauté.

ANNEXE

Appel à l'action : Adoption de la vaccination contre la Covid-19 en Afrique:

<https://www.epnetwork.org/centre-of-excellence/appel-a-laction-adoption-de-la-vaccinations-covid-19-en-afrique/>