



Editorial

Problématique d'accès aux soins chirurgicaux pédiatriques en Afrique subsaharienne.

Access to pediatric surgical care in sub-Saharan Africa.

Habou O^{1,2*}

1. Université André Salifou de Zinder, Niger -----, 2 -chirurgie pédiatrique, Hôpital National de Zinder, Niger

* HABOU Oumarou, Chirurgien pédiatre, mail : bhomar70@yahoo.fr

Les soins chirurgicaux pédiatriques non couverts concernent 1,75 milliard d'enfants dans le monde dont 95% (1,5 milliard) se trouvent dans les pays à revenus faible et intermédiaire [1]. Cette situation est encore plus préoccupante en Afrique subsaharienne où la moitié de la population est composée d'enfants [2]. Malgré les initiatives locales et régionales (Initiative chirurgicale Africaine 2030, Initiative globale pour les soins chirurgicaux pédiatriques ...) déployées en vue d'améliorer les soins chirurgicaux pédiatriques, plusieurs obstacles freinent le développement de la chirurgie pédiatrique en Afrique subsaharienne.

Problèmes d'accès aux services de soins

L'insuffisance des services de chirurgie pédiatrique est une part importante du problème de l'accès global aux soins de santé pédiatrique dans nos pays. En effet la pratique de la chirurgie pédiatrique est dévolue aux services de chirurgie pédiatrique générale qui sont pour l'essentiel situés dans les quelques grandes villes et exerçant le plus souvent au sein des hôpitaux ou centres hospitaliers universitaires non dédiés exclusivement à l'enfant. Rares sont les pays subsahariens qui en disposent plus de 2 services de chirurgie

pédiatriques pour couvrir l'ensemble des besoins chirurgicaux du pays. Cette insuffisance et la mauvaise répartition, des services de chirurgie pédiatrique sur les cartes sanitaires de nos pays constitue un des principaux facteurs limitant l'accès des soins chirurgicaux pour une grande frange des enfants qui en a besoin [3]. L'amélioration de l'accès des enfants à la chirurgie contribuera à l'atteinte de plusieurs cibles des objectifs de développement durable (ODD), dont celles de l'ODD 3.2.

Insuffisance de personnel et de matériels

L'existence d'un personnel de santé qualifié et disponible constitue un indicateur important de la solidité d'un système de santé. L'Afrique subsaharienne se trouve confrontée aux problèmes les plus pressants en matière de personnel médical, et en particulier de chirurgiens pédiatres. En effet dans nos pays la démographie des chirurgiens pédiatres est quasi insignifiante comparée à celle des pays développés ; la médiane étant de 4 chirurgiens pédiatres par pays [4]. Selon le rapport mondial sur les besoins non couverts en chirurgie pédiatrique en 2022, les pays à faibles revenus disposent en moyenne d'un chirurgien pédiatre pour 3 millions d'enfants [5]. Ce faible ratio

cache évidemment des disparités d'un pays à un autre, mais aussi au sein d'un même pays. Dans certains pays plus du tiers de l'effectif de chirurgiens pédiatres est expatrié dans les pays occidentaux en quête des conditions de travail et de rémunération plus intéressantes. Le problème du personnel concerne aussi les médecins anesthésistes réanimateurs pédiatriques et les paramédicaux. Très peu de pays disposent d'anesthésistes réanimateurs pédiatriques. Très souvent cette fonction est assurée par des médecins anesthésistes réanimateurs polyvalents, ne disposant pas d'installations et d'équipements dédiés aux enfants, ou même par des infirmiers anesthésistes polyvalents. Ceci n'est pas de nature à opérer les enfants dans des conditions de sécurité optimale, ce qui peut entraîner des taux de complication et de mortalité plus élevés.

Problèmes liés aux financements des soins chirurgicaux pédiatriques

La population de l'Afrique subsaharienne est à plus de 50% composée des enfants de moins de 15 ans ; c'est aussi la zone géographique où le taux de couverture en soins chirurgicaux pédiatriques est le plus faible [1,4]. Aussi, investir dans les soins chirurgicaux pour les enfants demeure une priorité dans les politiques sanitaires dans ces pays. Beaucoup des efforts ont été consentis, à travers d'importants programmes et projets pour réduire la mortalité pédiatrique dans les pays à ressources limitées; comme la gratuité des soins des enfants de 0 à 5 ans au Niger. Cependant, aucun de ces programmes et projets n'aborde spécifiquement les besoins chirurgicaux pédiatriques [6]. De même, dans les politiques sanitaires de nos pays les besoins en soins

chirurgicaux pédiatriques semblent ne pas susciter l'intérêt expliquant le très faible investissement dans la formation de personnel, les équipements et les infrastructures dédiés à l'enfant. Si cette tendance se maintient, on assistera à un déséquilibre abyssal entre la forte demande des interventions chirurgicales, la pénurie du personnel, l'insuffisance de matériels et d'infrastructures.

Références

1. Taazan B, Yamamoto E, Baatar B, Amgalanbaatar A, Kariya T, Saw YM, et al. Estimating cost of hospitalization for childbirth at a tertiary hospital in Mongolia. *Nagoya J Med Sci.* 2020;82(1):47-57.
2. Toobaie A, Emil S, Ozgediz D, Krishnaswami S, Poenaru D. Pediatric surgical capacity in Africa: Current status and future needs. *J Pediatr Surg.* 2017;52(5): 843-8.
3. Chirdan LB, Ngiloi PJ, Elhalaby EA. Neonatal surgery in Africa. *Semin Pediatr Surg.* 2012;21(2):151-9.
4. Collaboration PAR. Paediatric surgical outcomes in sub-Saharan Africa: a multicentre, international, prospective cohort study. *BMJ Glob Health.* 2021;6(9): e004406.
5. Garreth W, Nicola W, David C, Emma B, Maíra F, Doruk M, et al. Rapport mondial, Les besoins non satisfaits en chirurgie pédiatrique en 2022. *Kid'OR; 2022 p.* 15.
6. Goodman LF, St-Louis E, Yousef Y, Cheung M, Ure B, Ozgediz D, et al. The Global Initiative for Children's Surgery: Optimal Resources for Improving Care. *Eur J Pediatr Surg Off J Austrian Assoc Pediatr Surg Al Z Kinderchir.* 2018 ;28(1) :51-9.