



## 67ème SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR L'AFRIQUE

### LES DELEGUES AU RC 67 REVISENT LES PILIERS ET LES LIGNES DIRECTRICES DE MISE EN ŒUVRE DU RSI (2005)

Les délégués à la 67<sup>ème</sup> session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ont examiné les principes directeurs et les piliers du plan stratégique mondial quinquennal du Règlement sanitaire international (RSI) 2005, qui vise à améliorer la préparation et la réponse de santé publique.

Les piliers examinés portent sur la construction et le maintien des capacités nationales essentielles requises par le RSI (2005) ; la gestion des événements et la conformité; la mesure des progrès et la redevabilité. Avec ces piliers renforcés, il sera possible de détecter, d'évaluer et de réagir de manière rapide et efficace aux risques de santé publique et aux situations d'urgence au niveau mondial, régional et national, grâce à des stratégies et des activités bien élaborées dans le plan quinquennal.

Les douze principes directeurs du RSI qui ont été examinés et approuvés comprennent la consultation des États Membres, l'appropriation par

### LES CAS DE POLIO DIMINUENT DE MANIÈRE SIGNIFICATIVE EN AFRIQUE

Les délégués réunis à Victoria Falls pour la 67<sup>e</sup> Session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ont eu une mise à jour sur la mise en œuvre et les défis restants pour le Plan stratégique de l'éradication de la Polio dans la région africaine.

Dans l'ensemble, les cas de poliovirus, sauvages sont à la baisse avec seulement quatre cas en 2016, comparé à 128 cas en 2012.

Un vaccin injectable a été introduit dans 31 pays de la région africaine de l'OMS depuis 2016. Selon le rapport, la région a notifié 76 cas en 2013, 17 en 2014, zéro cas en 2015 et seulement quatre cas en 2016.

Les quatre cas ont été confirmés dans l'état de Borno, au Nigeria. Mais en 2017, aucun cas de poliovirus sauvage n'a été enregistré sur le continent. Le rapport indique également qu'en avril 2017, la Commission régionale de Certification de l'Afrique pour l'Eradication de la Polio (ARCC) a accepté la documentation du statut exempt de polio de 38 des 47 pays de la région.

### Mettre davantage l'accent sur les soins de

les pays du processus de construction et de maintien des capacités essentielles nationales, ainsi que le leadership et la gouvernance de l'OMS dans le cadre du plan stratégique quinquennal mondial. Un large partenariat pour aider les pays à construire et à maintenir leurs capacités essentielles, une approche intersectorielle et une intégration du système de santé sont les autres piliers qui ont été examinés. D'autres piliers concernent l'implication de la communauté, la concentration sur les situations fragiles, l'intégration régionale, le financement intérieur, la création de liens et la concentration sur les résultats, y compris le suivi et la redevabilité.

À la suite des discussions, il a été recommandé aux États membres d'entreprendre les évaluations conjointes externes et d'élaborer des plans nationaux budgétisés par un processus consultatif avec d'autres secteurs. Ils ont également été invités à créer et à mettre en place des plateformes multisectorielles pour la coordination de la mise en œuvre du RSI (2005) et à mobiliser des ressources pour les activités. Les délégués ont demandé à l'OMS de continuer à fournir un soutien technique et financier pour la mise en œuvre du RSI, à réviser l'outil de l'évaluation externe conjointe et à plaider pour des ressources internes et externes accrues afin d'appuyer la mise en œuvre du RSI.

### **Date et lieu de la tenue de la soixante-huitième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique -**

**27 au 31 août 2018**

**République du Senegal**

### **Interview de Dr. Lídia Chongo, Directeur adjoint de la planification et de la coopération du Ministère de la santé du Mozambique**

#### **1. Quelle est la situation de la poliomyélite au Mozambique en ce moment ?**

Comme tous les pays de la Région

### **santé primaires pour atteindre les soins de santé universels - Dr Simon Zwane, Secrétaire principal, Ministère de la Santé, Royaume du Swaziland**

#### **1. Quels sont les défis pour les soins de santé universels dans votre pays?**

Les défis portent sur l'insuffisance des ressources humaines pour la santé en termes de quantité et de diversité. Il existe également une répartition inéquitable des ressources humaines pour la santé entre les établissements de santé urbains et ruraux qui compromettent de manière significative les soins de santé primaires.

Nous avons également un défi pour assurer la qualité des services de soins de santé pour les patients. Il s'agit de ruptures fréquentes de médicaments essentiels et de fournitures médicales, augmentant les dépenses de santé.

Le manque de spécialiste au niveau tertiaire nous oblige à demander des références à l'extérieur du pays.

#### **2. Que faites-vous pour vous assurer que les services de santé répondent aux besoins des populations de votre pays?**

Nous sommes en train de réviser la Politique nationale de la santé afin de la rendre plus centrée sur le patient, et de réorganiser le Plan stratégique national du secteur de la santé pour l'ajuster aux objectifs des objectifs de développement durable.

Nous continuons le renforcement des capacités des agents de santé dans la gestion des maladies courantes, ainsi que l'adaptation de la formation en pré-emploi aux besoins en la population.

Nous sommes en train de développer une stratégie de financement de la santé, renforcer la supervision et instituer des systèmes de responsabilisation, y compris la révision du paquet minimum de soins de santé pour les différents niveaux du système de santé.

#### **3. Qu'est-ce que l'OMS et les États membres doivent retenir sur ce sujet important?**

L'OMS devrait documenter les meilleures pratiques et les expériences des pays en matière de CSU et les diffuser largement. La collaboration Sud-Sud devrait





africaine de l'OMS, la poliomyélite a toujours été une priorité pour le gouvernement mozambicain et grâce aux efforts consentis avec l'appui des partenaires traditionnels, le

pays a été déclaré libre de poliomyélite en 2016.

## 2. Pourriez-vous partager l'expérience du Mozambique dans le succès de l'éradication de la poliomyélite ?

De mon point de vue, il n'y avait pas de situation particulière. Dans la lutte pour l'éradication de la poliomyélite au Mozambique, nous avons priorisé trois actions principales à savoir :

La première : la surveillance épidémiologique dans les zones difficiles d'accès, car nous considérons qu'il est primordial d'atteindre les populations de ces zones si nous voulons réussir dans nos actions ;

La deuxième : le renforcement de la vaccination de routine qui nous a permis d'atteindre les populations les plus vulnérables ;

### 1. Quelle est la situation de la poliomyélite au Mozambique en ce moment ?

Comme tous les pays de la Région africaine de l'OMS, la poliomyélite a toujours été une priorité pour le gouvernement mozambicain et grâce aux efforts consentis avec l'appui des partenaires traditionnels, le pays a été déclaré libre de poliomyélite en 2016.

## 2. Pourriez-vous partager l'expérience du Mozambique dans le succès de l'éradication de la poliomyélite ?

De mon point de vue, il n'y avait pas de situation particulière. Dans la lutte pour l'éradication de la poliomyélite au Mozambique, nous avons priorisé trois actions principales à savoir :

La première : la surveillance épidémiologique dans les zones difficiles d'accès, car nous considérons qu'il est primordial d'atteindre les

être encouragée autant que possible. Les États membres doivent se garder de commercialiser les soins de santé et mettre davantage l'accent sur les soins de santé primaire.

## DR CONRAD SHAMLAYE, CONSEILLER CHARGE DE LA POLITIQUE SANITAIRE, MINISTRE DE LA SANTE - SEYCHELLES

### RESPECTER LA NATURE ET UTILISER LES RESSOURCES DURABLEMENT

#### 1. Quel a été l'impact du changement climatique sur la santé publique aux Seychelles?



Lorsque vous habitez sur une île, le changement climatique est une réalité visible. Les changements climatiques et les conditions météorologiques imprévisibles avec des épisodes d'inondation accrus ont causé des pertes de vie et des blessures, des dommages aux infrastructures, des risques de contamination environnementale et d'éclosion d'épidémies de maladies à transmission vectorielle. L'élévation de la température de la mer conduit au blanchiment des coraux et peut menacer les espèces de poissons. En outre, les changements dans les courants océaniques, peuvent affecter les stocks de poissons, augmenter la possibilité d'une prolifération d'algues toxiques, étendre la ceinture du cyclone et augmenter le risque d'intoxication au poisson ciguatera. L'élévation du niveau de la mer menace les infrastructures vitales, y compris les établissements de santé.

#### 2. Que fait votre gouvernement pour atténuer l'impact du changement climatique sur la santé publique?

Les initiatives nationales vont de l'éducation de la population, en particulier des enfants, sur le lien entre l'environnement et le bien-être humain, à la préparation et à la réponse multisectorielle intégrée en cas de catastrophe. Des efforts sont également faits pour accroître la résilience et la protection des infrastructures. Une bonne gestion de l'environnement et la mobilisation des communautés pour contrôler les vecteurs sont également des mesures importantes. Les Seychelles ont été au premier plan, à l'échelle internationale, en matière d'environnement et de changement climatique et sont un exemple pour l'investissement dans les énergies renouvelables.

populations de ces zones si nous voulons réussir dans nos actions ;

La deuxième : le renforcement de la vaccination de routine qui nous a permis d'atteindre les populations les plus vulnérables ;

La troisième : les campagnes de vaccination qui ont permis d'atteindre un grand nombre de personnes après une période de préparation dans tous les domaines.

Cependant, j'aimerais souligner le soutien des partenaires, tels que : l'OMS, l'UNICEF, GAVI, l'USAID, qui ont joué un rôle déterminant pour atteindre les résultats.

L'OMS a participé activement en tant que principal conseiller technique du Ministère de la santé ; l'UNICEF dans l'acquisition des vaccins ; et Village Reach, une ONG nationale sans la gestion et la logistique des intrants, sans oublier le soutien financier de GAVI qui a permis le renforcement du système national de santé et la durabilité des actions sur le terrain.

### **3. Malgré l'éradication de la poliomyélite, quels sont les principaux défis actuels du Mozambique ?**

C'est la grande question ! Je pense que les défis actuels auxquels est confronté le Mozambique sont de deux ordres : le premier, nous devons avoir la capacité de mobiliser les ressources intérieures, financières et matérielles pour faire face aux éventuelles épidémies. Le deuxième, les acquis doivent être maintenus dans les domaines de la surveillance épidémiologique, la vaccination de routine et la poursuite des campagnes de vaccination. Mais pour cela, l'une des stratégies importantes à prendre en compte est le renforcement de la communication avec les communautés afin qu'elles soient mieux informées sur l'importance de la vaccination et qu'elles puissent adhérer en masse chaque fois que des campagnes de vaccination sont organisées.

### **4. Quel a été le soutien de l'OMS tout au long de ce processus, ?**

Comme je l'ai déjà dit, l'OMS est toujours notre partenaire principal dans le domaine de la santé. Elle fournit un soutien technique par le biais de consultants qui appuient le ministère de la Santé dans l'élaboration de politiques de santé et de plans d'urgence pour les épidémies ; dans la formation continue et la

### **3. Quelles leçons avez-vous pour les autres des pays africains sur le changement climatique?**

Nous habitons le même monde et partageons les ressources de la Terre et devons prendre conscience des menaces et des actions que nous pouvons prendre. Les impacts peuvent être quelque peu différents, mais nous sommes tous susceptibles d'être affectés. Nous devons respecter la nature et utiliser les ressources de manière durable. Dans chaque nation et entre les nations, nous devrions travailler ensemble.

### **4. Que voulez-vous que l'OMS fasse à ce sujet?**

Soutenir la recherche sur l'environnement et la santé. Il reste encore beaucoup de choses dont nous ignorons les effets par rapport au changement climatique. L'OMS devrait continuer ses fonctions normatives, élaborer des normes et faciliter le partage des connaissances et des expériences. Le Directeur Général et notre Directrice régionale comprennent la vulnérabilité des petits États insulaires en développement et nous attendons avec impatience leur soutien et leur collaboration en tant que communautés insulaires.

## **ÉQUIPE DE RESTAURATION**



## **POOL SECRÉTARIAT**



qualification de nos techniciens dans les différentes sphères de la santé, etc. Par conséquent, l'OMS est un partenaire clé du ministère de la Santé et nous sommes reconnaissants de l'existence de ce partenariat à ce jour.

## LE BOTSWANA EST EN MESURE D'ÉLIMINER LA ROUGEOLE D'ICI 2020 – SON EXCELLENCE DORCAS MAKGATO, MINISTRE DE LA SANTE



### 1. Votre pays est-il en mesure d'éliminer la rougeole d'ici à 2020 ?

Le pays a obtenu une couverture vaccinale contre la rougeole supérieure à 80 % au cours des trois

dernières années. Nous avons atteint 97 % en 2014, 87 % en 2015 et 95 % en 2016. Compte tenu de cela, mon pays est en bonne voie pour atteindre l'objectif d'élimination de la rougeole.

### 2. Quels sont les défis restants pour éliminer la rougeole d'ici 2020 ?

Atteindre tous les enfants par la vaccination reste un défi, surtout que notre couverture n'est pas de 100 %. Cela indique que tous les enfants ne sont pas atteints. De plus, les pratiques culturelles et religieuses de certains groupes communautaires ne permettent pas de vacciner les enfants. Il y a aussi les problèmes liés aux comportements des gens de la haute société ainsi que les migrations internes qui occasionnent des perdus de vue surtout pour l'administration de la deuxième dose de vaccin. Nous avons également des contraintes financières particulièrement lors des campagnes de sensibilisation.

### 1. Votre pays est-il en mesure d'éliminer la rougeole d'ici à 2020 ?

Le pays a obtenu une couverture vaccinale contre la rougeole supérieure à 80 % au cours des trois dernières années. Nous avons atteint

## RC67 e-Journal



Le Secrétariat du Comité régional (RC67) est heureux d'annoncer l'introduction du Journal électronique (eJournal) qui remplace la version imprimée publiée dans les Comités régionaux précédents. Le e-Journal facile à utiliser améliorera les interactions avec nos

lecteurs. Il propose de nouvelles fonctionnalités telles que des vidéos intégrées, des galeries de photos, des enregistrements audio et bien plus encore. Vous pouvez accéder au e-Journal à partir de tous les appareils électroniques, ordinateurs, ordinateurs portables, iPads et tous les types de périphériques mobiles par courrier électronique et vous pouvez y accéder à tout moment pendant les sessions du Comité régional.

Pour ceux qui souhaiteraient recevoir la version électronique du journal, prière envoyer un e-mail à Jiri Phyllis ([jirip@who.int](mailto:jirip@who.int)).



Cliquez sur le lien pour regarder la vidéo de la 67<sup>ème</sup> Session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique à Victoria Falls, Zimbabwe

## ÉQUIPE DES RAPPORTEURS

97 % en 2014, 87 % en 2015 et 95 % en 2016. Compte tenu de cela, mon pays est en bonne voie pour atteindre l'objectif d'élimination de la rougeole.

## 2. Quels sont les défis restants pour éliminer la rougeole d'ici à 2020 ?

Atteindre tous les enfants par la vaccination reste un défi, surtout que notre couverture n'est pas de 100 %. Cela indique que tous les enfants ne sont pas atteints. De plus, les pratiques culturelles et religieuses de certains groupes communautaires ne permettent pas de vacciner les enfants. Il y a aussi les problèmes liés aux comportements des gens de la haute société ainsi que les migrations internes qui occasionnent des perdus de vue surtout pour l'administration de la deuxième dose de vaccin. Nous avons également des contraintes financières particulièrement lors des campagnes de sensibilisation.

## 3. Quelle leçon, le reste de l'Afrique, peut-elle apprendre de votre pays sur l'élimination de la rougeole ?

Le leadership et l'engagement politique sont cruciaux. L'engagement financier du gouvernement en est une autre. Au Botswana, le gouvernement finance tous les vaccins et c'est essentiel pour la disponibilité continue des vaccins. En outre, il est nécessaire de disposer d'un système de soins de santé primaires solide, car plus de 95 % de notre population vit dans un rayon de 15km du centre de santé le plus proche. La mise en œuvre d'une stratégie communautaire pour soutenir les interventions à haut impact pour la survie de l'enfant revêt une importance primordiale. Il est également essentiel de s'assurer de la disponibilité et de l'accessibilité des services de vaccination tant dans les zones rurales qu'urbaines, y compris celles qui sont enclavées. Aussi, le Botswana est heureux de bénéficier de solides partenariats et de la collaboration dans ce domaine de travail. Nous travaillons étroitement avec l'OMS, l'UNICEF, le Rotary International, le Lions Club et l'Eglise des Saints des derniers jours et beaucoup d'autres encore.

## 4. Qu'est-ce que l'OMS devrait faire de plus pour l'élimination de la rougeole en Afrique ?



### CONTACTS DES HÔTELS

Elephant Hills - tel.: + 263 (0) 12 44 793

The Kingdom - tel.: + 263 (0) 13 44 275

Victoria Falls Hotel - tel.: +263 (0) 13 44 761 / 51

Ilala - tel.: +263 (0) 13 44 737 / 8 / 9

A Zambezi River Lodge - tel.: +263 (0) 13 44 561

Rainbow - tel.: +263 (0) 13 44583/5

Sprayview - tel.: +263 (0) 13 44344/11

Victoria Falls Safari Lodge - tel.: +263 13 43211-20

### REPAS

Les pauses-café et le déjeuner seront servis gratuitement aux participants lors de la réunion. D'autres installations pour la restauration sont disponibles pour les rafraîchissements et les repas dans les 4 restaurants et les 3 bars de l'hôtel Elephant Hills Resort. Le buffet du petit-déjeuner est ouvert de 7h00 à 10h00 dans le restaurant de l'hôtel. Pour le dîner, les navettes de l'OMS sont disponibles pour vous conduire en ville à 19h00. Le samedi et le dimanche, la navette pour le déjeuner partira de la réception à 12h30.

### CONTACTS OMS

1. **Dr. David O. Okello**, Représentant de l'OMS, TEL: +263 772 273 043

2. **Mr Albert Minyangadou**, Administrateur TEL: +263 772 235 269

3. **Mr. O. Mushobekwa**, ASO & Logistique, TEL: +263 775904656

4. **Mr. Joseph Manjengwa**, Transport & Protocole, TEL:

L'OMS devrait continuer à fournir une assistance technique à tous les pays. L'Organisation devrait également renforcer les capacités des agents de santé, aider les pays à adapter et à adhérer aux normes de service et aux lignes directrices, en plus de faciliter la mobilisation des ressources dans les pays à faible revenu.

### Dr Mohamed Lamine Yansané, Conseiller chargé de politique sanitaire au Ministère de la santé publique – Guinée

#### Le partenariat UE – Luxembourg – OMS a permis à la Guinée, de disposer de documents stratégiques de planification

1. Quelle sont vos impressions sur le partenariat UE - Luxembourg - OMS relatif au renforcement du système de santé vers la Couverture sanitaire universelle (CSU) ?



La Guinée est l'un des pays partenaires du partenariat UE - Luxembourg - OMS depuis la première génération pour le soutien des pays sur la Couverture sanitaire universelle. Ce partenariat a permis à la Guinée d'élaborer les principaux documents stratégiques du pays. Notamment la révision de la politique nationale de santé, l'élaboration du plan national de développement sanitaire couvrant une période de dix ans (2015 - 2024), et il a surtout conduit le pays au Compact national de la santé. Ce compact a été signé l'année passée entre le gouvernement et les principaux partenaires du pays, ainsi que ceux de la société civile, devenant ainsi le cadre réglementaire sur lequel tout le pays travaille. Tout cela a été possible grâce à la collaboration avec le Programme proposé par ce partenariat. Le partenariat a permis de faire fonctionner le Comité de coordination du secteur santé qui se réunit de façon assez régulière en session ordinaire deux fois par an. Actuellement, ce Comité est souvent sollicité pour des sessions extraordinaires. En outre, avec l'appui de ce partenariat, nous avons commencé le processus de décentralisation de cet organe de coordination au niveau des régions et des districts. Les textes législatifs ont été élaborés à cet effet. Ces comités sont installés dans les

+263 772 511 603

5. **Mr. Francis Gamba**, Coordinateur du transport, TEL: +263 775904650

6. **Mme A. Sakala**, Gestion des évènements, TEL.: +263 773 444 220

7. **Mr Trésor Ampa**, Voyages, TEL.: +263 775904659

8. **Mme Toth**, Chargée de Conférence et du Protocole, TEL.: + 263 775904525

9. **Mlle C. Matongo**, Point focal voyages, TEL.: +263 772 124 024

10. **Mr. Marc Chimombe**, Informatique, TEL. +263 775904635

#### CONTACTS MEDICAUX

**Dr Kurauone, DMO Hôpital de Victoria Falls**, Centre de santé, Tel.: +263 776 435 732

**Dr R. Rizet, Service de l'OMS**, Tel.: +263 775904641

**Dr. Tekou Michael, UN Zimbabwe**, Tel.: +263 772423511  
**Urgences**, Tel.: 911

#### ÉQUIPE DU JOURNAL



préfectures et concourent à l'évaluation et à la planification des programmes régionaux au niveau de chaque région administrative.

## **2. De façon concrète, quels sont les bénéfices de ce partenariat pour votre pays ?**

En plus de ce que j'ai déjà cité plus haut, le bénéfice réel du partenariat, est d'avoir pu disposer de documents stratégiques de planification à tous les niveaux du système de santé, c'est-à-dire au niveau national et au niveau périphérique. Le deuxième bénéfice est la mise en place du comité de coordination du secteur santé, y compris sa décentralisation sur le terrain. Le troisième bénéfice est l'institutionnalisation d'instances avec des partenaires qui nous permettent de procéder à une évaluation conjointe de nos activités, ce qui n'était pas le cas, il y a quelques années. Donc, on peut résumer le bénéfice du partenariat à ces quelques éléments en prenant bien sûr en compte le renforcement des capacités des cadres nationaux à tous les niveaux.

## **3. Quels autres aspects souhaiteriez-vous voir pris en compte par le partenariat ?**

On sait que le programme du partenariat UE - Luxembourg - OMS a une durée limitée dans le temps. La première chose que nous souhaiterions, c'est de voir la consolidation de tous ces chantiers que nous avons ouverts. Je veux parler particulièrement de la décentralisation des organes de coordination sur le terrain, au niveau district et région. Ce sont des instances qui sont encore fragiles, car on vient de les mettre en place. Pour nous, c'est quelque chose d'essentiel sur lequel nous devons travailler. La deuxième chose, c'est le soutien que ce partenariat apporte pour la réalisation des évaluations conjointes. Nous avons commencé le processus, il y a de cela quelques années, nous sommes pratiquement à la fin de la mise en œuvre du premier plan triennal de notre PNDS, et nous souhaiterions que le partenariat apporte un appui à la Guinée pour l'évaluation de ce programme. Une dernière attente, c'est de poursuivre le renforcement des capacités des cadres nationaux à tous les niveaux.

## **ÉQUIPE DES VOYAGES**



### ÉQUIPE DES TRADUCTEURS



### SECURITE

**Mr Jairos Chivona, Chief of Police in Victoria Falls:** Tel.: +263 712 879 953/ +263 712 879 953  
**Mr Moredcai Gonamombe, UNDSS Zimbabwe:** Tel.: +263 77227695  
**Mr Abdoulaye Doumbia , WHO AFRO Security Services.** Tel.: +263 775904654

Mr I. Hodzongi, Security: Tel.: +263 772 124 026

**ÉQUIPE MEDICALE**



**DEPARTURES**

RC 67 INFORMATION SUR LES VOLS RETOUR				
Destination	N° de vols	Heure de départ du vol	Heure de ramassage	Ot
<b>Mardi 29 août 2017</b>				
Addis Ababa	ET 829	13:00	10:00	
Johannesburg	SA 041	13:30	10:00	
<b>Mercredi 30 août 2017</b>				
Johannesburg	SA 041	13:30	10:00	
<b>Jeudi 31 août 2017</b>				
Addis Ababa	ET 829	13:00	10:00	
Johannesburg	SA 041	13:30	10:00	
Nairobi	KQ 793	18:05	15:00	
<b>Vendredi 01 septembre 2017</b>				
Johannesburg	SA 041	13:30	10:00	
<b>Samedi 02 septembre 2017</b>				
Addis Ababa	ET 829	13:00	10:00	
Johannesburg	SA 041	13:30	10:00	
Nairobi	KQ 793	18:05	15:00	
<b>Dimanche 03 Septembre 2017</b>				
Johannesburg	SA 041	13:30	10:00	
Johannesburg	FN8501	12:10	09:00	
Johannesburg	FN8501	15:10	12:00	
<b>Lundi 04 septembre 2017</b>				
Johannesburg	SA 041	13:30	10:00	
Johannesburg	FN8501	12:10	09:00	
Nairobi	KQ 793	18:05	15:00	

World Health Organization - Regional Office for Africa Cité du Djoué, P.O.Box 06 Brazzaville Republic of Congo  
 Telephone: +(47 241) 39100 / +(242) 06 508 1114 or + (242) 06 508 1116 Fax: +(47 241) 39503  
 Email: [afrgocom@who.int](mailto:afrgocom@who.int)

