

PLAN DES VOLS RETOUR ET HEURES DE RAMASSAGE DES HÔTELS À L'AÉROPORT

Compagnies	Número de vols	Destination	Heure de décollage	Heure de ramassage
26-nov.-26				
AIR FRANCE	AF 559	PARIS	23:55hr	3 hours before dep.
EGYPTAIR	MS 886	CAIRO	12:00hr	3 hours before dep.
ETHIOPIAN	ET 938	ADDIS	14:15hr	3 hours before dep.
ASKY	KP 039	LOME	09:00hr	3 hours before dep.
27-nov.-15				
TURKISH AIRLINE	TK 587	ISTANBUL	10:50hr	3 hours before dep.
ETHIOPIAN	ET 938	ADDIS	14:15hr	3 hours before dep.
ASKY	KP 033	LOME	08:00hr	3 hours before dep.
28-nov.-15				
ROYAL MAROC	AT 268	CASABLANCA	05:35hr	3 hours before dep.
ETHIOPIAN	ET 938	ADDIS	14:15hr	3 hours before dep.
AIR COTE D'IVOIRE	HF 811	ABIDJAN	06:15hr	3 hours before dep.
ASKY	KP 039	DOUALA	08:00hr	3 hours before dep.
AIR COTE D'IVOIRE	HF 811	YAOUNDE	06:15hr	3 hours before dep.
AIR COTE D'IVOIRE	HF 811	DOUALA	06:15hr	3 hours before dep.
ASKY	KP 039	LOME	08:00hr	3 hours before dep.
EGYPTAIR	MS 886	CAIRO	12:00hr	3 hours before dep.
29-nov.-15				
AIR FRANCE	AF 559	PARIS	23:55hr	3 hours before dep.
ASKY	KP 039	DOUALA	08:00hr	3 hours before dep.
ETHIOPIAN	ET 938	ADDIS	14:15hr	3 hours before dep.

CONTACTS DU STAFF DE LA SECURITE

1. POLICE :	TEL.: 235 63 91 00 01/ 02
2. SÉCURITÉ OMS (MRABDOULAYE DOUMBIA)	TEL.: 235 91 37 75 45
3. LIGNE VERTE :	TEL.: 2020
4. SAPEURS POMPIERS 1 :	TEL.: 235 22 52 12 11
5. SAPEURS POMPIERS 2 :	TEL.: 235 18 52 12 12



PROGRAMME DE TRAVAIL PROVISoire, 5^{ème} Jour: 27 novembre 2015

10h00-11h00	Point 19 de l'ordre du jour	Adoption du rapport du Comité régional (Document AFR/RC65/14)
11h00-12h30	Point 20 de l'ordre du jour	Clôture de la soixante-cinquième session du Comité régional

PERSONNES CONTACT DE L'OMS

1. DR JEAN-MARIE YAMEOGO, REPRÉSENTANT DE L'OMS	TEL: 235 62 00 22 62
2. MR FRANÇOIS AKOA, ADMINISTRATEUR DE L'OMS	TEL: 235 63 10 78 16
3. MR CAMILLE LUKADI, CHEF DU TRANSPORT	TEL: 235 66 20 28 77
4. MR JONAS NAISSEM, CHARGÉ DE COMMUNICATION	TEL: 235 66 29 47 20
5. MR JAPHET MOUDOUBA, CHARGÉ DE VOYAGE	TEL: 235 66 25 08 04
6. MR THOMAS BIKOUMOU, CHARGÉ DE L'INFORMATIQUE	TEL: 235 91 37 80 49

CONTACT DES PERSONNES DU SERVICE MEDICAL

1. DR DJABAR HAMID, MINISTÈRE DE LA SANTÉ	TEL.: 235 66 25 40 40
2. DR ROLAND RIZET, OMS	TEL.: 235 91 37 74 25
3. DR NOEL DJEMADJI, OMS	TEL.: 235 66 42 08 05
4. DR ABDOULAYE ADAM DJOROU, MINISTÈRE DE LA SANTÉ	TEL.: 235 66 29 06 38



SESSION PARALLÈLE

STRATÉGIE DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME EN AFRIQUE : ACCÉLÉRER L'ÉLIMINATION DU PALUDISME EN AFRIQUE

Une session parallèle intitulée « Stratégie de lutte contre le paludisme en Afrique : Accélérer l'élimination du paludisme en Afrique » aura lieu ce jour de 17:00 à 18:00

Les objectifs de la session sont de présenter le projet de stratégie et convenir des prochaines étapes vers l'adoption et sa mise en œuvre.

La session sera co-présidée par Son Excellence le Ministre de la santé de l'Éthiopie, le Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique et le Commissaire des affaires sociales de la Commission de l'Union africaine.

Programme

1. Lutte contre le paludisme et élimination : où en sommes-nous? Dr Magda Robalo, OMS/AFRO
2. Une nouvelle ère dans la lutte contre le paludisme et son élimination en Afrique, exemple éthiopien, Dr Anthony-Bonna zazzou, Ministre de la santé de la République démocratique fédérale d'Éthiopie.
3. Déclaration d'Abuja vers l'élimination du sida, de la tuberculose et du paludisme en Afrique. Dr Mustapha Sidiki Kaloko, Commissaire des affaires sociales, de la Commission de l'Union africaine
4. Présentation de la stratégie de lutte contre le paludisme en Afrique et de son cadre de mise en œuvre, Dr Issa Sanou, Programme paludisme, OMS/AFRO
5. Discussions



JOURNAL

65^{ÈME} SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR L'AFRIQUE

Disponible sur Internet : <http://www.afro.who.int>

PUBLIÉ EN ANGLAIS, EN FRANÇAIS ET EN PORTUGAIS

No. 04: 26 novembre 2015

PROGRAMME DE TRAVAIL PROVISoire 4^{ème} JOUR: Jeudi 26 novembre 2015

9h00-10h30	Point 8 de l'ordre du jour	Progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé et programme de développement sanitaire pour l'après-2015 (Document AFR/RC65/4)
10h30-11h00	<i>Pause</i>	
11h00-12h30	Point 17 de l'ordre du jour	Documents d'information
	Point 17.1 de l'ordre du jour	Rapport sur le personnel de l'OMS dans la Région africaine (Document AFR/RC65/INF.DOC/1)
	Point 17.2 de l'ordre du jour	Questions à caractère régional découlant des rapports d'audit interne et externe de l'OMS (Document AFR/RC65/INF.DOC/2)
	Point 17.3 de l'ordre du jour	Poliomyélite dans la Région africaine : rapport de situation (Document AFR/RC65/INF.DOC/3)
	Point 17.4 de l'ordre du jour	Rapport de situation sur la mise en œuvre de la stratégie de promotion de la santé pour la Région africaine (Document AFR/RC65/INF.DOC/4)
	Point 17.5 de l'ordre du jour	Rapport de situation sur la mise en œuvre de la stratégie pour agir sur les principaux déterminants de la santé dans la Région africaine (Document AFR/RC65/INF.DOC/5)
	Point 17.6 de l'ordre du jour	Rapport de situation sur la mise en œuvre des recommandations de la Commission de la Santé de la Femme dans la Région africaine (Document AFR/RC65/INF.DOC/6)
	Point 17.7 de l'ordre du jour	Rapport de situation sur l'établissement de l'Agence africaine des médicaments (Document AFR/RC65/INF.DOC/7)
	Point 17.8 de l'ordre du jour	Informations sur la nouvelle entité chargée de la lutte contre les maladies tropicales négligées (Document AFR/RC65/INF.DOC/8)
12h30-13h00	Point 18 de l'ordre du jour	Projet d'ordre du jour provisoire et dates de la soixante-sixième session; lieu de la soixante-septième session du Comité régional (Document AFR/RC65/13)
13h00-15h00	<i>Pause-déjeuner</i>	
15h00-16h30	Séance plénière	Sécurité sanitaire et Règlement sanitaire international (une réunion organisée par l'OMS)
16h30-17h00	<i>Pause</i>	
17h00-18h00	<i>Événement parallèle</i>	<i>Stratégie de lutte contre le paludisme en Afrique : accélération des efforts en vue de l'élimination du paludisme en Afrique (un événement organisé sous l'égide du Ministre de la Santé de l'Éthiopie)</i>
19h00	<i>Dîner offert par le Gouvernement de la République du Tchad à l'hôtel Kempinski</i>	

REVUE DU FONDS AFRICAIN D'URGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE

En 2012, les Ministres de la santé de la Région africaine ont mis en place le Fonds africain pour les urgences de santé publique (FAUSP) comme fonds de solidarité pour aider les États membres africains à renforcer leur réponse aux urgences de santé publique. Au 3ème jour de la 65ème session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique en cours, le Secrétariat de l'OMS pour l'Afrique a présenté un rapport d'étape sur la mise en œuvre du fonds.

Le rapport a souligné que depuis sa création en 2012 jusqu'à Juillet 2015, 13 des 47 États membres ont contribué pour un montant total de 3.619.438 dollars américains, ce qui représente 1,8% du montant total de 200 millions dollars américains attendus. Selon le rapport, le fonds a jusqu'ici déboursé un total de 2.300.676 de dollars américains pour soutenir la riposte dans les situations d'urgence sanitaire dans 11 pays, dont seulement deux avaient déjà contribué au Fonds. Il a identifié la persistance de faibles niveaux de contributions, le reportage tardif des pays bénéficiaires sur les décaissements effectués et l'apparition de multiples urgences avec une demande accrue de financement. Ce sont quelques des défis qui compromettent la réussite du fonds.

A l'examen du rapport, les délégués ont encore mis l'accent sur l'importance du Fonds pour améliorer les résultats sanitaires au cours des urgences. Ils ont également noté les défis qui continuent d'entraver sa mise en œuvre avec succès. Ils ont invité l'OMS à mener un plaidoyer de haut niveau à l'endroit des États Membres à propos du Fonds. Ils ont suggéré de reformuler les critères de définition des montants des cotisations (la définition de la contribution d'un État membre se base actuellement sur les mêmes critères que celle versée à l'OMS). La nécessité d'établir des mécanismes qui prennent en considération les lignes directrices nationales pour le financement a également été exprimée. En outre, les délégués ont suggéré qu'un cadre pour une surveillance efficace du fonds soit élaboré et qu'un pourcentage du fonds devrait être réservé pour la préparation aux urgences.

Presque tous les délégués qui se sont exprimé au cours de la session ont approuvé les mesures proposées par le rapport et ont demandé sa mise en œuvre rapide. Ils ont notamment demandé que soit convoquée en urgence la réunion des experts qui devrait, entre autres, examiner les raisons pour lesquelles les États membres ne contribuent pas, revoir les modalités financières du FAUSP et les mécanismes de contribution, analyser les critères pour le calcul de la contribution annuelle des pays et définir les relations entre le FAUSP et les fonds pour les urgences sanitaires au niveau national et mondial. Le Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique, dans ses commentaires, a promis que le secrétariat assurera la mise en œuvre rapide des mesures proposées. Elle a en revanche appelé les États membres à faire en sorte qu'ils répondent aux demandes d'information sur le FAUSP en temps opportun, afin que le fonds puisse être réorganisé dès que possible.

L'Afrique du Sud a fait une promesse de contribution d'un million de dollar américain qui sera immédiatement disponible au niveau du FAUSP. D'autres États membres se sont également engagés à suivre le versement de leur contribution au fonds.

Sommaire

	Page
Centre africain de contrôle des maladies	2
Interview du Ministre de la santé, Zimbabwe	2
Interview du Ministre de la santé, Sénégal	3
Interview du Ministre de la santé, Guinée-Bissau	3
RC 65: plan des vols retour événements parallèles	4

PROGRÈS VERS LA CRÉATION DU CENTRE AFRICAIN DE CONTRÔLE DES MALADIES

Renforcement des capacités pour la prévention et le contrôle des maladies en Afrique: progrès vers la création du Centre africain de contrôle des maladies

Pour faire face à la charge croissante des maladies transmissibles et non transmissibles dans la Région africaine, les chefs d'État et de gouvernement africains, lors d'un sommet spécial de l'Union africaine à Abuja en Juillet 2013, ont proposé la création d'un Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (CDC Afrique). Cet appel a été encore réitéré lors de la 22ème session ordinaire de l'Union africaine (UA) à Addis-Abeba en Janvier 2014, où les chefs d'État et de gouvernement ont encore exhorté la Commission de l'Union africaine (CUA), l'OMS et d'autres parties prenantes à soutenir la création du CDC Afrique.

Conséquemment, les délégués à la 65ème session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ont passé en revue les progrès réalisés pour la création du Centre et ont proposé la voie à suivre pour accélérer sa création. Les délégués ont salué les principales réalisations faites à ce jour qui prennent en compte, entre autres, le développement d'une note conceptuelle, la mise en place d'un groupe de travail multinational comprenant 16 États membres en vue d'élaborer les modalités et la feuille de route pour la création du Centre et aussi l'évaluation des centres d'excellence existants en Afrique. Les délégués ont également reconnu (identifié) et discuté des défis pour la création du Centre, entre autres le rôle de l'OMS dans le centre, les pays africains et les institutions qui devraient faire partie de l'ACDC et les défis liés à la mobilisation des ressources nécessaires (financières et humaines) pour sa création.

Les délégués ont relevé l'importance du CDC Afrique et son potentiel pour améliorer la sécurité sanitaire dans la Région africaine et ont appelé à redoubler d'efforts pour sa création. Ils ont souligné l'importance de clarifier les rôles et les responsabilités des partenaires impliqués dans le centre afin d'éviter les duplications des efforts. Plus précisément, les délégués apprécieraient une nette démarcation des rôles entre l'OMS, l'Union africaine et le Centre. Ils ont mandaté l'OMS pour fournir le leadership technique au Centre sous la direction générale et l'appropriation des États membres.

En outre, les délégués ont proposé l'adaptation du centre au contexte africain et de l'utilisation des infrastructures de santé publique existants, tels que les centres nationaux de contrôle des maladies et les centres collaborateurs de l'OMS comme base de sa création. À cet égard, ils ont encouragé les États membres à parvenir d'urgence à un consensus sur les centres qui devraient être pris en compte au niveau du CDC Afrique. Les délégués ont également appelé à des mécanismes durables pour assurer la disponibilité de ressources adéquates (humaines et financières) pour une gestion efficace du centre; à cet égard, ils ont exhorté les États membres à mettre à la disposition du Centre leurs meilleurs experts en charge du contrôle des maladies.

Le Secrétariat de l'OMS a noté toutes les recommandations et a promis de travailler avec les partenaires concernés pour les mettre en œuvre.



INTERVIEW DE S.E ALDRIN MUSIWA, VICE-MINISTRE DE LA SANTE, REPUBLIQUE DU ZIMBABWE

1. Comment les pays doivent ils améliorer le fonctionnement du FAUSP ?

Les pays doivent utiliser le manuel et les directives fournies par le Secrétariat sur l'utilisation du fonds. Nous devons aussi rapidement revoir les critères de calcul des cotisations et les niveaux de contribution des États membres. Bien que le Zimbabwe ait bénéficié d'un financement du fonds lors d'une catastrophe nationale, il a été difficile pour le Ministre de la santé de convaincre le trésor de libérer nos contributions annuelles. Nous avons besoin d'un appui pour que la contribution au Fonds bénéficie d'une ligne budgétaire inscrit au budget national afin que le pays puisse être en règle et soit prioritaire en cas d'urgences et catastrophes sanitaires.



S.E. Aldrin Musiwa,
Vice Ministre de la Santé
Zimbabwe

Les pays devraient se familiariser avec les mécanismes du Fonds pour identifier et approuver les situations d'urgence à considérer pour le soutien du FAUSP et les mécanismes de redevabilité dans l'utilisation des fonds en lien avec la stratégie de responsabilisation du Directeur régional.

Les États membres devraient générer des rapports sur la manière dont le Fonds a fait une différence dans notre approche de détection et de gestion efficace des urgences en cas de catastrophe sanitaire comme un moyen de renforcer la mise en œuvre du RSI (2005) et faire face aux menaces sanitaires locales, régionales et mondiales.

2. Que suggérez-vous comme base appropriées des contributions des Etats Membres ?

Nous nous sommes accordés sur l'examen des critères d'évaluation des contributions des Etats Membres. Au vu de ce que le Zimbabwe a reçu en 2013, la contribution allouée est apparue juste. Les difficultés financières actuelles du pays ont affecté notre capacité à honorer notre engagement, mais nous espérons sincèrement corriger la situation au mieux.

3. Quels devraient être les critères d'éligibilité pour les pays pour accéder au FAUSP ?

Tous les pays, indépendamment des niveaux de revenus devraient être admissibles à accéder au Fonds, parce que lorsque le désastre s'abat tout le monde a besoin d'un soutien. La fourniture d'aide en urgence devrait être ouverte et l'utilisation de la cotation des catastrophes doit être utilisée pour déployer les ressources du FAUSP, à moins qu'un pays montre qu'il peut y faire face.



INTERVIEW DE LA MINISTRE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE DU SENEGAL, S.E PROF. AWA COLL-SECK

1. En tenant compte de la situation épidémiologique liée à Ebola en Afrique de l'Ouest, quels sont les défis pour la recherche en Afrique ?

L'évolution de la situation épidémiologique en Afrique de l'Ouest marquée par l'apparition de la maladie à virus Ebola, indique clairement la nécessité d'intensifier les travaux de recherche en vue de développer les mesures préventives à travers l'immunisation. La découverte d'un vaccin changera à coup sûr l'histoire de la lutte contre le virus Ebola. Il s'avère aussi nécessaire d'améliorer la prise en charge des cas avec la découverte de traitements appropriés et efficaces contre le virus responsable de cette maladie qui a durement affectée trois pays en Afrique



S.E. Prof. Awa Coll-Seck, Ministre
de la Santé et de l'Action sociale,
Sénégal

de l'Ouest qui, avec l'appui de la communauté internationale, l'ont combattue avec succès.

La stratégie régionale devrait servir d'argumentaire pour un plaidoyer actif envers les gouvernements de la région africaine pour inscrire définitivement la recherche en santé dans les priorités en matière d'investissement ; ce qui favorisera la mobilisation des ressources humaines et financières, internes et externes, nécessaires pour la promotion de ce domaine prioritaire.

2. Selon vous, quels sont les éléments qui font que la région africaine contribue très peu aux résultats de la recherche au niveau mondial ?

La région africaine contribue à la mesure de ses moyens à la recherche tant

fondamentale que clinique ou opérationnelle. Nous avons des ressources humaines de qualité reconnues partout dans le monde mais le défi majeur repose sur la mobilisation des ressources financières et le renforcement des plateaux techniques. Nous sommes souvent dépendants des financements extérieurs et les préoccupations de recherche ne sont pas toujours les nôtres.

3. Quelle est aujourd'hui, la contribution de votre pays dans ce domaine ?

Le Sénégal soutient la recherche pour la santé à travers plusieurs fonds publics destinés à la recherche scientifique, entre autres les subventions aux universités et écoles supérieures, le Fonds d'Impulsion de la Recherche Scientifique et Technologique (FIRST) qui est un fonds compétitif à hauteur de 500 millions FCFA avec 120 millions FCFA utilisés comme fonds incitatifs consacrés aux protocoles de recherche en santé. Je précise au passage que pour 2015, sur 33 protocoles proposés, 13 ont été sélectionnés. Nous avons aussi le Fonds de Publication également disponible, un budget de 250 millions CFA pour appuyer la mise en œuvre des centres incubateurs qui préparent l'opérationnalisation de la translation des résultats de la recherche en politique publique de développement.

Pour le volet gouvernance de la recherche pour la santé, le Sénégal a mis en place un système national de la recherche pour la santé à quatre niveaux, composé d'un organe de gouvernance avec les représentants des départements ministériels, un organe de coordination représentée par la Direction de la Planification de la Recherche et des Statistiques (DPRS) du ministère chargé de la santé qui travaille avec des unités de coordination de la recherche au niveau des différents programmes de santé et directions, un organe de régulation fonctionnel représenté par le Comité National d'Éthique pour la Recherche en Santé qui se réunit au moins une fois par mois pour évaluer les protocoles avec des procédures d'évaluation rapide pour prendre en compte les exigences liées à la recherche et un organe d'exécution représenté par les programmes nationaux de santé et les Institutions de recherche et universités (publiques et privées).

ENTRETIEN AVEC S.E. DR SEIDI CADI, MINISTRE DE LA SANTÉ DE GUINÉE BISSAU

1. Quel est l'état actuel de la mise en œuvre du Règlement sanitaire international en Guinée-Bissau ?

La Guinée-Bissau vient de ratifier le Règlement sanitaire international (RSI) et il est en train d'être approuvé par Son Excellence le Président de la République. Nous avons déjà conclu un accord pour le mettre en œuvre très bientôt. D'autre part, en Octobre et Novembre, la Guinée-Bissau a ouvert un poste de santé à l'aéroport international Osvaldo Vieira pour jouer ce rôle correctement. Nous avons également lancé la Stratégie nationale de contrôle de la maladie et la réponse. L'Institut national de santé publique travaille dans cette voie et le nouveau gouvernement de la Guinée-Bissau suit tous les aspects liés à la mise en œuvre du RSI, en tenant compte du contexte mondial caractérisé par l'apparition de nouvelles épidémies et pandémies. La Guinée-Bissau a besoin d'améliorer sa performance à cet égard.



Dr Seidi Cadi
Ministre de la Santé
Guinée-Bissau

2. Quels sont les facteurs qui inhibent la mise en œuvre du RSI dans la Région africaine ?

Vous savez que la situation de la santé ne se limite pas aux systèmes de santé internationale uniquement. C'est un problème qui concerne l'ensemble du pays ou du continent et ne se limite pas seulement à un État membre en particulier. Sachant que nos frontières sont vastes et poreuses, vous constaterez que les gens se déplacent librement dans les pays de notre région. La libre circulation facile est positive pour nos économies, mais de l'autre, elle donne lieu à des risques pour la santé.

Nous avons aussi le problème de la pauvreté qui est un défi majeur dans notre pays, en particulier pour les plus pauvres, caractérisé par des contraintes majeures telles que le manque d'eau potable, l'assainissement de base et l'électricité qui ont un impact négatif sur la santé. Nous avons également des difficultés dans le domaine de l'éducation, qui est l'un des facteurs limitants, si bien que la population non éduquée ne peut pas se protéger ou se prémunir contre certains risques de santé publique de manière adéquate.

La crise financière empêche également nos Etats de se conformer à leurs engagements nationaux et internationaux. Même si nous avons des programmes, des stratégies, des objectifs et des buts fixés, le manque de ressources financières pour la mise en œuvre, ainsi que la rareté des cadres bien formés et motivés nous empêche d'atteindre de bons résultats.

La Guinée-Bissau reconnaît la nécessité d'investir non seulement dans les infrastructures mais aussi dans les ressources humaines. Il est également nécessaire de stimuler le secteur privé et d'intégrer la société dans la gestion du RSI. Je crois aussi que la stabilité d'un pays est très importante pour permettre l'investissement public et privé produisant des rendements plus élevés qui peuvent contribuer à améliorer l'état de santé de notre population.

3. Comment les pays africains peuvent-ils renforcer la coopération afin de mieux lutter contre les menaces pour la santé publique dans la région ?

Je pense qu'en premier lieu, il doit y avoir des principes de solidarité. Il doit y avoir une coordination des efforts, un engagement sérieux et une bonne gouvernance dans tous les pays membres, afin de permettre la mise en œuvre de plans concis avec une gestion transparente des ressources à notre disposition. L'harmonisation des interventions est cruciale, mais la formation et la motivation des ressources humaines devraient recevoir une attention particulière. Si nous agissons de cette manière, nous allons certainement atteindre de grands résultats.