



LE COMITÉ MINISTÉRIEL DE COORDINATION DE LA COVID-19 DE LA CEDEAO EN CHARGE DE LA SANTÉ A TENU SA PREMIÈRE RÉUNION

Bobo-Dioulasso, le 3 juin 2020 – Suite à la session extraordinaire de la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de la CEDEAO du 23 avril 2020, qui a mis en place trois comités ministériels de coordination respectivement pour les secteurs de la santé, des finances et des transports, et auxquels il a été assigné la mission de soutenir **S.E. Muhammadu Buhari**, président de la République fédérale du Nigéria, qui est le champion désigné pour la réponse de la CEDEAO à la COVID-19, le comité ministériel de coordination en charge de la santé qui comprend les 15 ministres de la santé de la CEDEAO a tenu sa première réunion hier 2 juin 2020. Il s'agit d'une vidéoconférence présidée par le Dr Osagie EHANIRE, Ministre de la Santé de la République Fédérale du Nigéria, en compagnie du Pr Stanley OKOLO, Directeur Général de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé comme co-président.

Douze (12) ministres y ont participé tandis que trois (3) ont été représentés respectivement par un autre ministre, un vice-ministre et un Secrétaire Général. Etaient présents en plus des Ministres, le Président de la Commission de la CEDEAO, le Commissaire de la CEDEAO pour les infrastructures, le Commissaire de la CEDEAO pour le commerce, les douanes et la libre circulation, ainsi que le Commissaire de la CEDEAO pour les politiques macroéconomiques et la recherche économique. Dr Moeti, Directrice Régionale de la région Afrique de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ainsi que Dr Nkengasong, Directeur du Centre africain de contrôle et de prévention des maladies, y ont également pris part et ont chacun pris la parole pour une allocution.

Les ministres se sont montrés préoccupés du fait que l'épidémie continue de se propager dans la région de la CEDEAO, bien que les États membres soient à différents stades de son évolution. Ils ont noté qu'à la date du 1^{er} juin 2020, soit 14 semaines après le début de la pandémie dans la région, 35 115 personnes ont été confirmées positives au COVID-19, dont 56% restent encore des cas actifs, 42% se sont rétablies et 2% ont malheureusement perdu la vie. Ils ont par ailleurs observé qu'en dépit de l'amélioration de la surveillance et l'augmentation des tests de dépistage, à ce jour, seulement 0,11 % environ de la population a été testée.

Les ministres ont félicité la Commission de la CEDEAO et l'OOAS pour le soutien technique et financier apporté aux États membres en matière de coordination, d'assistance financière directe, de formation du personnel et de fourniture de kits de tests de diagnostic et de matériels médicaux essentiels, y compris les équipements de protection individuelle. Ils ont remercié le bureau Afrique de l'OMS, le CDC Afrique et la Fondation Jack Ma pour leur soutien et pour le don de fournitures médicales essentielles, et ont exprimé leur profonde gratitude aux donateurs et partenaires qui ont jusqu'à présent contribué de manière significative au financement du plan régional de réponse de la CEDEAO, en particulier la Banque africaine de développement (BAD), le gouvernement allemand (BMZ, KfW), l'Union Européenne et la France (AFD).

Les ministres se sont accordés sur ce qui suit :

A propos de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) : L'OOAS est l'institution spécialisée de la CEDEAO dont la mission est d' « offrir le niveau le plus élevé en matière de prestation de soins de santé aux populations de la sous-région sur la base de l'harmonisation des politiques des États Membres, de la mise en commun des ressources et de la coopération entre les États Membres et les pays tiers, en vue de trouver collectivement et stratégiquement des solutions aux problèmes de santé de la sous-région ».

Pour plus d'information, prière visiter le site <http://www.wahooas.org/> / <https://twitter.com/OoasWaho/> / <https://www.facebook.com/ooaswaho>

Press contact: wahooas@wahooas.org



- instituer des mesures visant à atténuer l'impact socio-économique de la pandémie sur les populations ;
- mobiliser davantage de ressources pour soutenir la capacité de réponse nationale et régionale au Covid-19 ;
- renforcer les capacités de recherche ou de traçage des contacts, d'isolement et de prise en charge ;
- élargir la main-d'œuvre du secteur de la santé en faisant appel aux agents de santé communautaires, aux professionnels des disciplines alliées à la santé et aux étudiants des facultés de médecine et autres écoles de formation des agents de santé, en vue de leur contribution à la réponse de santé publique pour la recherche des contacts ainsi que pour pallier quelque peu, la situation actuelle de pénurie en personnel de santé ;
- décentraliser le dépistage, la surveillance et la prise en charge des cas à travers la dévolution de ces compétences aux districts, accompagnée du déploiement de professionnels et de volontaires pour soutenir les efforts locaux ;
- élaborer une stratégie de surveillance et de gestion transfrontalières à utiliser en cas d'épidémie, et pouvant prendre compte des postes frontières désignés avec des installations de surveillance renforcées et des plateformes de partage de données ;
- Donner priorité à une approche inclusive, contextualisée et ciblée de la communication sur les risques, qui favorise l'adhésion aux mesures de santé publique en même temps qu'elle tient compte de la situation socio-économique des populations ;
- renforcer la surveillance et la prise en charge des maladies autres que la COVID-19, notamment à travers l'engagement communautaire avec les chefs traditionnels et religieux ;
- veiller à ce que les décisions soient prises sur la base de données, en particulier au moment de l'assouplissement des mesures de confinement. Les ministres ont convenu que l'assouplissement du confinement qui a déjà commencé dans certains États membres doit reposer sur des données, être adapté au contexte local, mis en œuvre de façon progressive et évalué après une période d'environ deux semaines afin de déterminer si les mesures de confinement doivent être appliquées à nouveau en cas de résurgence des cas ;
- reconnaître la littérature émergente sur les effets de la chloroquine et de l'hydroxy-chloroquine chez les patients atteints de Covid-19, et qui a nécessité la suspension des essais cliniques de l'OMS, et instruire les États membres qui continuent à utiliser ces médicaments à titre compassionnel, aux fins de documenter soigneusement la réaction des patients et tout effet indésirable ;
- encourager l'évaluation des avantages potentiels des médicaments traditionnels en essais cliniques, y compris le produit *COVID-Organics*, comme cela se fait déjà dans certains pays.

Les ministres ont également mené des réflexions sur la nécessité de sensibiliser le public au fait que l'infection à Covid-19 pourrait être présente pendant un certain temps, même dans les pays où la pandémie a diminué ou s'est stabilisée, étant donné que les mesures de confinement actuelles ne peuvent être appliquées indéfiniment.

A propos de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) : L'OOAS est l'institution spécialisée de la CEDEAO dont la mission est d' « offrir le niveau le plus élevé en matière de prestation de soins de santé aux populations de la sous-région sur la base de l'harmonisation des politiques des États Membres, de la mise en commun des ressources et de la coopération entre les États Membres et les pays tiers, en vue de trouver collectivement et stratégiquement des solutions aux problèmes de santé de la sous-région ».

Pour plus d'information, prière visiter le site <http://www.wahooas.org/> / <https://twitter.com/OoasWaho/> / <https://www.facebook.com/ooaswaho>

Press contact: wahooas@wahooas.org



Les ministres ont chargé l'OOAS de travailler en collaboration avec les départements du commerce, des douanes et de la libre circulation de la Commission de la CEDEAO ainsi qu'avec le Comité ministériel de coordination en charge des transports, en vue d'élaborer des directives et des procédures opératoires normalisées relatives aux mouvements transfrontaliers régionaux, que ce soit par voie aérienne, terrestre ou maritime, pour examen par les ministres. Ces directives devraient couvrir les domaines ci-après :

- les produits essentiels, y compris les médicaments, les produits agricoles, les produits alimentaires et le pétrole ; les biens commerciaux pour le commerce et les affaires ; et les mouvements de passagers ;
- les parcs automobiles et aires de chargement pour les passagers et les marchandises ;
- les postes frontaliers ou points d'entrée pour les voyages internationaux, y compris les ports aériens, terrestres et maritimes ;
- la communication sur les risques au profit des voyageurs et des manutentionnaires de marchandises.

- FIN -

A propos de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) : L'OOAS est l'institution spécialisée de la CEDEAO dont la mission est d' « offrir le niveau le plus élevé en matière de prestation de soins de santé aux populations de la sous-région sur la base de l'harmonisation des politiques des États Membres, de la mise en commun des ressources et de la coopération entre les États Membres et les pays tiers, en vue de trouver collectivement et stratégiquement des solutions aux problèmes de santé de la sous-région ».

Pour plus d'information, prière visiter le site <http://www.wahooas.org> / <https://twitter.com/OoasWaho> / <https://www.facebook.com/ooaswaho>

Press contact: wahooas@wahooas.org