



sommaire

Editorial
Page 1

Lancement officiel des activités du Projet
REDISSE IV
Page 2 - 4

Renforcement de la coopération
sanitaire dans la zone CEEAC par la mise
en place du Comité Régional de Pilotage
du Projet REDISSE IV
Page 5 - 6

Les Experts des cinq pays bénéfici-
aires du Projet REDISSE IV évaluent
l'état de la mise en oeuvre dudit
Projet
Page 7

Mise à jour de la situation de la
couverture vaccinale contre la
COVID-19 dans la sous-région de la
CEEAC (fin octobre 2021)
Page 8

Les orientations sur fonctions à
attribuer à une plate forme "une
seule santé" lors de sa mise en place
ou sa révision
Page 9 -10

La CEEAC s'inspire de l'expérience
de l'OOAS ET LA CEDEAO dans la
mise en oeuvre du Projet REDISSE IV
et de l'OSAC
Page 11 -12

EDITORIAL

**“Mise en place du Comité Régional de
Pilotage du Projet REDISSE IV, une
nécessité pour la coordination et la
réussite dudit Projet**



**Son Excellence Ambassadeur Gilberto
Da Piedade VERISSIMO
Président de la Commission
de la CEEAC**

Chères lectrices et Chers lecteurs,

Le Projet de Renforcement des Systèmes Régionaux de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale, quatrième phase (REDISSE IV) est mise en oeuvre dans chaque pays bénéficiaire. Au niveau régional, le Projet est coordonné quotidiennement par l'Unité de Coordination et de Gestion du Projet (UCGP), qui est logée au sein de la Commission de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique Centrale (CEEAC) et supervisée par la Commissaire en Charge de la Promotion du Genre, du Développement Humain et Social.

Aussi au niveau régional, il est prévu parmi les organes de gouvernance du Projet un Comité Régional de Pilotage (CRP) et quatre (4) Sous-Comités Techniques Régionaux avec des rôles et des responsabilités bien définis dans la gestion du projet REDISSE IV.

Après une année de mise en oeuvre, la première réunion du CRP du Projet REDISSE IV s'est tenue virtuellement le 13 octobre 2021 et son bureau constitué. **Le CRP a pour mission d'assurer l'orientation politique, stratégique, technique et de veiller à la bonne exécution du Projet REDISSE IV au niveau régional et au niveau des pays bénéficiaires.**

Ce numéro revient aussi sur l'organisation de la première réunion du CRP, la réunion technique des Experts qui a préparé la réunion du CRP et le lancement officiel des activités du Projet REDISSE IV.

Il présente également la situation de la COVID-19 et de la vaccination dans les pays de la CEEAC, le voyage d'échanges à l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) et à la Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et les missions à assigner à la "plate-forme une seule santé".

Nous vous souhaitons une bonne lecture.



LANCEMENT OFFICIEL DU PROJET DE RENFORCEMENT DES SYSTEMES REGIONAUX DE SURVEILLANCE DES MALADIES EN AFRIQUE CENTRALE, QUATRIEME PHASE (REDISSE IV)



Par HABIMANA Augustin,
Spécialiste en Communication
et Plaidoyer, Projet REDISSE IV

La Commission de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique Centrale (CEEAC) a obtenu un financement de la Banque Mondiale pour la mise en place du Projet de Renforcement des Systèmes Régionaux de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale (REDISSE IV) afin de répondre aux lacunes et faiblesses constatées dans cette région en matière de la surveillance des maladies et de la riposte aux épidémies. Ce Projet qui a démarré ses activités en juillet 2020, a été lancé officiellement le 14 octobre 2021 au Grand Hôtel de Kintélé, avec la participation des partenaires et des personnalités des différents pays bénéficiaires.

Le Projet REDISSE IV vise à soutenir les efforts des cinq (5) pays bénéficiaires à accroître la résilience des systèmes de santé humaine, animale et environnementale afin de mieux prévenir et contrôler les épidémies de maladies infectieuses et de mettre en place les stratégies sanitaires régionales pour une meilleure organisation et utilisation optimale des ressources disponibles dans la sous-région.

Les pays de la CEEAC bénéficiaires de ce Projet sont la République d'Angola, la République Centrafricaine, la République du Congo, la République Démocratique du Congo et la République du Tchad. Le Centre Régional de la Santé Animale de l'Afrique Centrale (CRSA-AC) est aussi bénéficiaire de ce Projet.

Le lancement officiel des activités du Projet REDISSE IV dans tous les cinq pays bénéficiaires de la CEEAC s'est fait à l'occasion d'une cérémonie solennelle qui s'est tenue le 14 octobre

2021 au Grand Hôtel de Kintélé, en République du Congo en marge de la commémoration de la Journée de l'Intégration de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique Centrale (CEEAC), célébrée le 18 Octobre de chaque année. Cette cérémonie de lancement a fait suite à la réunion technique et la première réunion du Comité Régional de Pilotage qui ont eu lieu respectivement le 12 et le 13 octobre 2021.

La cérémonie de lancement du Projet REDISSE IV a connu la participation en présentiel des membres du Gouvernement Congolais, des présidents des commissions au Sénat et à la chambre des représentants, des hauts cadres dans les différents départements gouvernementaux, du Coordinateur des Système des Nations Unies au Congo, de la représentante résidente de la Banque Mondiale au Congo et des ambassadeurs des pays membres de la CEEAC accrédités au Congo.



De gauche à droite : Dr Lucien Manga, Représentant de l'OMS au Congo, Madame Ouattara KOROTOU MOU, Représentante résidente de la Banque Mondiale en République du Congo, Son Excellence Monsieur Paul Valentin NGOBO, Ministre de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche de la République du Congo, Dr Ludovic FIOMONA TAMADEA, Coordonnateur de l'Unité de Coordination et de Gestion du Projet REDISSE IV et Mr Souley DIAGOURAGA, Représentant de l'Ambassadeur de la CEEAC en République du Congo

Suite à la page 3



LANCEMENT OFFICIEL DES ACTIVITES DU PROJET DE RENFORCEMENT DES SYSTEMES REGIONAUX DE SURVEILLANCE DES MALADIES EN AFRIQUE CENTRALE, QUATRIEME PHASE (REDISSE IV) (Suite de la Page 2)

Etait également présents les partenaires du secteur de la santé et du système des Nations Unies notamment : l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Fonds des Nations Unies pour la Population et de Développement (FNUAP), l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO), Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), le Programme Alimentaire Mondiale (PAM) entre autres.

En outre, les Ministres en charge de la Santé humaine, animale et environnementale des cinq pays bénéficiaires du REDISSE IV, les ambassadeurs des pays membres de la CEEAC accrédités au Congo et au Gabon, les représentants de la Commission de la CEEAC, etc ont participé à la cérémonie par visioconférence.

Après le mot de bienvenue du représentant de Mme le maire de Kintélé, les allocutions de circonstance ont successivement été prononcées par : i) Madame KORO-TOUMOU Ouattara, Représentante résidente de la Banque Mondiale en République du Congo, ii) Dr Lucien Manga, Représentant de l'OMS au Congo et iii) Son Excellence Ambassadeur Gilberto Da Piedade VERISSIMO, Président de la Commission de la CEEAC.

Ces personnalités ont toutes rappelé que l'épidémie à virus Ebola qui a sévi en Afrique de l'Ouest en 2014 et 2015, les multiples flambées de 2016 et 2019, la récente flambée d'Ebola au nord Kivu en RDC, ont révélé que les pays de l'Afrique centrale présentent un risque très élevé de flambées de maladies infectieuses, en particulier les infections d'origine animale, communément appelées maladies zoonotiques. Le bassin du Congo que partagent bon nombre de pays de notre sous-région est qualifié de réservoir des maladies émergentes et réémergentes. A cette menace due au virus Ebola, il faut ajouter d'autres pathogènes émergents qui ont déjà sévi dans la sous-région, telles la fièvre de Marburg en Angola, la récente épidémie de Chikungunya à l'Est du Tchad ou encore la pandémie en cours de la maladie à virus SARS-Cov-2.

Les différentes menaces soulignent et l'importance de la mise en place des systèmes inter-Etats solides de



Participants à la cérémonie de lancement du Projet REDISSE IV surveillance des maladies. C'est dans ce cadre que la Banque Mondiale finance une série de projets régionaux intégrés, visant à renforcer les capacités intersectorielles nationales et régionales pour la surveillance collaborative des maladies dont le projet REDISSE IV en faveur de cinq pays de l'Afrique Centrale (Angola, RCA, Congo, RDC et Tchad) et qui fait suite aux phases I, II et III de REDISSE qui ont regroupé les 11 pays de la Communauté Economiques des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et la Mauritanie.

Deux exposés ont été faits à l'occasion de la cérémonie de lancement :

Le premier exposé a été présenté par Son Excellence Mme Kapinga-Yvette NGANDU, Commissaire chargée de la Promotion du Genre, du Développement Humain et Social de la CEEAC sur la contribution du projet REDISSE IV à la prévention et riposte contre les épidémies en Afrique centrale.

Mme la Commissaire a relevé que parmi les contributions attendues du projet REDISSE IV figurent notamment une synergie efficace dans la coordination régionale des actions de santé en faveur des populations de la communauté et la nécessité d'élaborer des plans stratégiques régionaux, un mécanisme régional de mobilisation et de déploiement des ressources en cas d'urgence, l'opérationnalisation de l'Organisation de la Santé en Afrique Centrale (OSAC) pour assurer la pérennité des acquis du REDISSE IV et l'extension du Projet REDISSE IV aux autres Etats membres de la CEEAC pour faciliter l'opérationnalisation de l'approche collaborative multisectorielle « Une Seule Santé » dans la sous-région.



LANCEMENT OFFICIEL DU PROJET DE RENFORCEMENT DES SYSTEMES REGIONAUX DE SURVEILLANCE DES MALADIES EN AFRIQUE CENTRALE, QUATRIEME PHASE (REDISSE IV) Suite de la Page 3)



Photo de Famille lors de la cérémonie de lancement du Projet REDISSE IV, le 14/10/2021 à Kintélé/Congo

Le second exposé a été fait par Mme Lombe KASONDE de la représentation de la Banque mondiale en République du Congo sur le rôle des partenaires dans la mise en œuvre de l'Approche "Une Seule Santé".

Dans son allocution de circonstance, Son Excellence Monsieur Paul Valentin NGOBO, Ministre de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche, représentant Son Excellence Mr Gilbert MOKOKI, Ministre de la Santé et de la Population et Président du Comité Régional de Pilotage, a insisté sur la nécessité d'une bonne coordination des actions entre les autorités de santé publique, de santé animale et de santé environnementale pour une meilleure prévention et riposte contre ces maladies dans la sous-région et dont les habitants cohabitent dans un environnement qui est un réservoir des maladies

infectieuses zoonotiques émergentes et ré-émergentes.

Il a saisi l'opportunité du lancement du Projet REDISSE IV pour faire un plaidoyer en faveur de la pérennisation du financement de la santé pour les ménages qui sont devenus vulnérables suite aux conséquences de la COVID-19.

Pour terminer, Monsieur le Ministre a exprimé le soin de l'extension du Projet REDISSE dans d'autres Etats membres de la CEEAC, qui contribuera à la mise en œuvre des stratégies sous régionales regroupant tous les pays de la Communauté, la gestion des mouvements transfrontaliers et la mise en œuvre efficace de l'approche "Une Seule Santé".

Consultez les informations du REDISSE IV sur les réseaux sociaux





RENFORCEMENT DE LA COOPERATION SANITAIRE DANS LA ZONE CEEAC PAR LA MISE EN PLACE DU COMITE REGIONAL DE PILOTAGE DU PROJET REDISSE IV



Dr Passoret Vounba, Spécialiste en renforcement des capacités des laboratoires, Projet REDISSE IV

Le Comité Régional de Pilotage (CRP) est l'un des organes de gouvernance du Projet de Renforcement des Systèmes Régionaux de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale, quatrième phase (REDISSE IV). La première réunion du CRP s'est tenue le 13 octobre 2021, en mode hybride au Grand Hôtel de Kintélé en République du Congo pour donner les orientations stratégiques nécessaires à la réussite du Projet REDISSE IV au niveau régional et au niveau des pays bénéficiaires.

La sous-région de la Communauté économique des États de l'Afrique centrale (CEEAC) est connue pour être un réservoir de maladies zoonotiques en raison de sa proximité avec la deuxième plus grande forêt du monde. La sous-région de la CEEAC est également confrontée à de nombreux autres défis sanitaires au rang desquels se trouvent les lacunes et faiblesses dans la surveillance et la riposte aux épidémies, la mortalité infantile et maternelle, les maladies non transmissibles (diabète, cancers, etc.), aggravés par la pandémie actuelle de la Covid-19.

Pour relever ces défis, la Commission de la CEEAC a fait de la santé un secteur prioritaire de son Plan stratégique 2020-2025 adopté par la Conférence des Chefs d'États et de Gouvernements le 27 novembre 2020 à Libreville. L'article 82 du traité instituant la CEEAC tel que révisé en 2019 promeut le renforcement de la coopération des États membres dans le domaine de la santé. A cet effet, les pays de la CEEAC s'engagent à coopérer pour le déploiement des soins de santé accessibles et à promouvoir la recherche médicale. Par ailleurs, l'article 77 du même traité souligne l'engagement des États membres à mettre en place une approche communautaire des questions de santé publique, de pharmacie et de partage d'expériences.

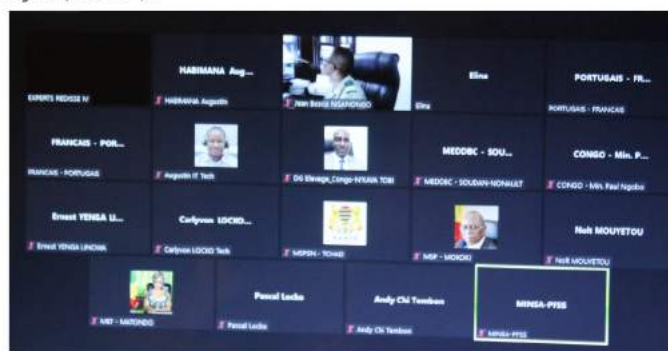
Dans ce contexte, cinq pays de la CEEAC, notamment la République d'Angola, la République Centrafricaine, la République du Congo, la République Démocratique du Congo et la République du Tchad, ainsi que le Centre régional de recherche en santé animale d'Afrique Centrale (CRSA-AC) ont bénéficié de la quatrième phase du projet régional d'amélioration des systèmes de surveillance des maladies (REDISSE IV). Le REDISSE IV est financé par la Banque mondiale et vise le renforcement de la surveillance collaborative des maladies dans la sous-région.

L'une des étapes importantes pour la sous-région de la

CEEAC dans le domaine de la coopération en matière de santé a été franchie le 13 octobre 2021 avec la tenue effective de la première réunion du Comité Régional de Pilotage (CRP) du projet REDISSE IV.

La réunion a été organisée par la Commission de la CEEAC en étroite collaboration avec la République du Congo, au Grand Hôtel de Kintélé, République du Congo. "Les ministres chargés de la santé, de l'agriculture/élevage et de l'environnement/économie forestière des États membres de la CEEAC bénéficiaires du projet REDISSE IV se sont engagés à assurer le suivi de la mise en œuvre des recommandations formulées lors de la première réunion du CRP afin de garantir l'atteinte des résultats attendus du projet". Tel est le contenu du Communiqué final de cette première réunion du CRP du Projet REDISSE IV.

Cette première réunion du CRP, qui s'est tenue en mode hybride (vidéoconférence et face à face), a été conjointement convoquée par Son Excellence Gilberto da Piedade VERISSIMO, Président de la Commission de la CEEAC, et Son Excellence Gilbert MOKOKI, Ministre de la Santé et de la Population de la République du Congo. L'objectif de la réunion était de mettre en place le bureau du CRP du projet REDISSE IV, de faire des recommandations pour l'atteinte des résultats attendus et d'approuver les activités prioritaires de l'Unité Régionale de Coordination et de Gestion du projet (UCGP).



Participants à la réunion du Comité Régional de Pilotage, en ligne, le 13 octobre 2021

Suite à la page 6



RENFORCEMENT DE LA COOPERATION SANITAIRE DANS LA ZONE CEEAC PAR LA MISE EN PLACE DU COMITE REGIONAL DE PILOTAGE DU PROJET REDISSE IV (Suite de la page 5)

La réunion du CRP a été précédée, le 12 octobre 2021, par la réunion des experts des trois secteurs couverts par le projet, à savoir la santé humaine, la santé animale et la santé environnementale des pays bénéficiaires de REDISSE IV et des experts de l'UCGP. Elle a permis d'informer les participants sur l'état d'avancement de la mise en œuvre des activités de la première année du projet REDISSE IV, tant au niveau régional que national. Au cours de leurs travaux, les experts nationaux ont proposé des directives techniques à l'attention du CRP.

La réunion a connu la présence des ministres responsables de la santé humaine, de l'agriculture/santé animale, de l'environnement/économie forestière des pays bénéficiaires de REDISSE IV, membres statutaires du CRP de quatre des cinq pays bénéficiaires :

- 1- La République d'Angola ;
- 2- La République du Congo ;
- 3- La République Démocratique du Congo ; et
- 4- La République du Tchad.

La cérémonie d'ouverture a été marquée par deux interventions : l'une par SEM Gilbert MOKOKI, Ministre de la Santé et de la Population de la République du Congo et l'autre par l'Ambassadeur Gilberto Da Piedade VERISSIMO, Président de la Commission de la CEEAC. Ces deux personnalités ont toutes salué la forte participation des membres du CRP et se sont félicités de la tenue de la première réunion.

Cette première réunion du CRP a également été l'occasion de mettre en place un Bureau du CRP. Celui-ci est composé de :

- Président : **S.E.M Gilbert MOKOKI**, Ministre de la Santé et de la Population de la République du Congo ;
- Premier Vice-Président : **S.E.M ANTONIO FRANCISCO DE ASSIS**, Ministre de l'Agriculture et de l'Elevage de la République d'Angola ;
- Deuxième Vice-Président : **S.E.M Thierry KAMACH**, Ministre de l'Environnement et du Développement Durable de la République Centrafricaine ;
- Rapporteur : **S.E.Mme Kapinga-Yvette NGANDU**, Commissaire en charge de la Promotion du Genre, du Développement humain et social de la Commission de la CEEAC.

- Secrétaire : **Dr Ludovic FIOMONA TAMADEA**, Coordonnateur de l'Unité de Coordination et de Gestion du Projet REDISSE IV.

Avant l'adoption du rapport des experts et la feuille de route de la mise en œuvre des recommandations, Madame la Commissaire KAPINGA Yvette NGANDU, en tant que Rapporteur du CRP, a rappelé les missions, les objectifs, le mode fonctionnement et la composition du CRP.

A l'issue des délibérations et des échanges fructueux, des observations et recommandations ont été formulées par les membres du CRP. Tous les documents examinés, notamment le rapport des experts, la feuille de route pour la mise en œuvre des recommandations et les activités prioritaires de l'UCGP pour 2022 ont été validés.

La cérémonie de clôture, présidée par SEM Gilbert MOKOKI, Ministre de la Santé et de la Population de la République du Congo et Président du CRP, a été marquée par deux interventions, notamment le mot de clôture du Président de la Commission de la CEEAC, prononcé par Mme Kapinga Yvette NGANDU, Commissaire en charge du Département de la Promotion du Genre et du Développement Humain et Social, et par SE Gilbert MOKOKI, Ministre de la Santé et de la Population de la République du Congo et Président du CRP REDISSE IV.

Il faut rappeler que le projet REDISSE IV vise à combler les lacunes et les faiblesses des systèmes de surveillance, de préparation et de réponse aux maladies dans tous les pays participants. Conçu selon l'approche intégrée de la santé, c'est-à-dire l'approche « Une Seule Santé », ce projet vise aussi à soutenir les efforts menés par les pays pour accroître la résilience des systèmes de santé animale, environnementale et humaine dans les pays de la sous-région afin de mieux prévenir et contrôler les épidémies de maladies infectieuses. L'UCGP est chargée d'élaborer les normes et les stratégies régionales et d'aider les pays à atteindre les objectifs escomptés.



REDISSE IV

Regional Disease Surveillance Systems Enhancement



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE

BULLETIN D'INFORMATION MENSUEL N° 004 OCTOBRE - NOVEMBRE 2021

LES EXPERTS DES CINQ PAYS BENEFICIAIRES DU PROJET REDISSE IV EVALUENT L'ETAT DE LA MISE EN ŒUVRE DUDIT PROJET



Par HABIMANA Augustin,
Spécialiste en Communication
et Plaidoyer, Projet REDISSE IV

Les experts des Ministères en charge de la santé humaine, de la santé animale et de l'environnement des Etats bénéficiaires du Projet de Renforcement des Systèmes Régionaux de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale, quatrième phase (REDISSE IV), ainsi que les Coordonnateurs des Projets REDISSE IV des unités de coordination du Projet des pays avec les experts régionaux de l'Unité de Coordination et de Gestion du REDISSE IV se sont réunis, le 12 octobre 2021 pour évaluer l'état de la mise en œuvre des activités dudit Projet en vue des orientations stratégiques à proposer aux membres du Comité Régional de Pilotage (CRP).

La réunion des Experts des Ministères de la Santé humaine, de la santé animale et de l'environnement de cinq (5) pays bénéficiaires du Projet (la République d'Angola, République du Congo, la République Centrafricaine, la République Démocratique du Congo, la République du Tchad) et du Centre Régional de la Santé Animale de l'Afrique Centrale, des coordonnateurs des Projets REDISSE IV dans les pays bénéficiaires et les Experts régionaux de l'Unité de Coordination et de Gestion du Projet REDISSE IV, s'est tenue le 12 octobre 2021 en présentiel au Grand Hôtel de Kintélé en République du Congo.

Ce Projet, financé par la Banque Mondiale, a pour objectif de renforcer les capacités intersectorielles nationales et régionales en vue d'assurer une meilleure collaboration en matière de surveillance des maladies et de préparation aux épidémies, afin de combler les faiblesses dont souffrent les systèmes de santé animale et humaine et qui entravent l'efficacité de la surveillance et de la réponse aux maladies ; et de fournir une réponse immédiate et efficace en cas de crise ou d'urgence éligible.

La réunion des Experts a porté entre autres sur le niveau de mise en œuvre des activités du Projet REDISSE IV planifiées pour l'année 1 aussi bien au niveau régional qu'au niveau des pays, de relever les principaux défis rencontrés au cours de la première année du Projet et le niveau de décaissement des fonds alloués. Les experts ont été édifiés sur l'expérience de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) dans la gestion et la coordination des Projets REDISSE I, II et III, spécialement en ce qui concerne la collaboration entre l'Unité de Coordination et les équipes des Pays bénéficiaires et l'organisation des réunions du CRP.

L'ouverture officielle de la réunion technique a été présidée par Monsieur Ignace TENDELET, Directeur de Cabinet, représentant le Ministre de la Santé et de la Population de la République du Congo, qui a rappelé la nécessité de mettre en place les Organes de Gouvernance du projet REDISSE IV, notamment le Comité Régional de Pilotage (CRP) et les Sous-Comités Techniques (SCT) pour le rôle important qu'ils sont appelés à jouer dans le suivi de la mise en œuvre de ce Projet.

A l'issue de cette réunion, les experts ont relevé qu'il y a des avancées significatives dans la mise en œuvre du Projet. Des actions correctrices aux principales faiblesses identifiées dans la mise en œuvre du REDISSE IV ont fait l'objet d'une feuille de route soumise et adoptée par la réunion des membres du CRP, tenue le 13 octobre 2021.

Parmi les principaux défis identifiés l'on note la faible coordination entre les trois secteurs impliqués dans l'approche Une Seule Santé ; le retard dans la mise en place des sous-comités techniques du CRP ; la faible collaboration entre les pays bénéficiaires dans le cadre de la surveillance transfrontalière ; la faible prise en compte du volet environnemental et phytosanitaire dans les plans de travail budgétisés ; l'absence de la stratégie régionale pour la mise en place de réseau de laboratoires dans l'espace CEEAC ; la non harmonisation des curricula de formation des épidémiologistes de terrain et laborantins de santé publique ; l'absence d'un dispositif de pré positionnement de stock de contingence au niveau régional ; etc.



REDISSE IV

Regional Disease Surveillance Systems Enhancement



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE

BULLETIN D'INFORMATION MENSUEL N° 004 OCTOBRE - NOVEMBRE 2021

MISE A JOUR DE LA SITUATION DE LA COUVERTURE VACCINALE CONTRE LA COVID-19 DANS LA SOUS-REGION DE LA CEEAC (FIN OCTOBRE 2021)



Dr NGABONZIMA Anaclel,
Spécialiste en Surveillance
Epidémiologique,
Projet REDISSE IV

A la date du 31 octobre 2021, selon les données de l'OMS, plus de 245 373 039 cas confirmés dont 4 979 421 décès liés à la pandémie de la maladie Covid-19 ont été enregistrés dans le monde avec un taux de létalité global de 2%. A la même date en Afrique, 8 492 536 cas confirmés dont 217 793 décès, soit un taux de létalité de 2,6 % ont été enregistrés. La sous-région de la CEEAC dénombrait 431 111 cas de Covid-19 dont 6 848 décès (Tdl : 1,6 %) à la même date, avec en moyenne 1 100 nouveaux cas et 21 décès par jour au mois d'octobre 2021. Sur ce total de cas et décès enregistrés dans la sous-région de la CEEAC, plus de 50% ont été rapportés depuis le mois de mai 2021 jusqu'au mois d'octobre de la même année. Cette situation relève que la Covid-19 reste un problème de santé publique dans la sous-région de la CEEAC, ce qui implique l'accélération de la couverture vaccinale pour endiguer l'expansion de la pandémie.

A propos de la vaccination contre la Covid-19 :

La solution à long terme pour la pandémie de Covid-19 étant la vaccination, cette dernière reste un sujet d'actualité depuis quelques mois. En date du 31 octobre 2021, plus 7,4 milliards de doses de vaccins contre la Covid-19 ont été administrées dans le monde. A la même date, les 53 pays du continent africain ayant initié la vaccination contre la Covid-19 ont reçu 262 594 023 doses et en ont administré 185 927 987 représentant 70,8% des doses reçues et 2,7% des doses administrées dans le monde.

Dans les 11 pays de la sous-région, à la même date, 19 630 440 doses de vaccins ont été reçues. Cette quantité représente seulement 7,2% des doses reçues sur le continent africain alors que la sous-région compte plus de 16% de la population du continent. Sur 19 630 440 doses reçues dans ces pays de la sous-région, 13 447 158 (68,5%) doses au total ont été administrées.

Cette quantité de doses administrées dans la sous-région, représente également 7,2% des doses administrées en Afrique. Elle montre que la sous-région est à la traîne et que de grands efforts restent à déployer pour atteindre le seuil de couverture vaccinale minimale de 30% à la fin de décembre 2021.

A propos des mécanismes de financement des vaccins contre la Covid-19 :

Du point de vue des mécanismes de financement des vaccins contre la Covid-19, sur un total de 19 630 440 doses reçues par 11 pays de la sous-région de la CEEAC, 10 805 310 doses, soit 55,1% l'ont été dans le cadre du mécanisme COVAX, 7 584 330 doses (38,6%) ont été reçues à travers des accords bilatéraux et 1 240 800 doses restantes (6,3%) ont été reçues à travers le mécanisme AVATT.

Doses administrées par rapport aux doses reçues :

La proportion des doses administrées par rapport aux doses reçues varie d'un pays à l'autre dans les pays de la sous-région. En moyenne, 68,5% des doses reçues ont été administrées. Cette moyenne est un peu inférieure à la moyenne du continent, car 70,8% des doses reçues en Afrique ont été administrées en date du 31 octobre 2021.

Couverture vaccinale contre la Covid-19 dans la sous-région de la CEEAC :

A la date du 31 octobre 2021, dans les 11 pays de la sous-région de la CEEAC, seulement 4 483 101 personnes ont été complètement vaccinées. Ce chiffre représente 2,2% de la population de la sous-région. Cette moyenne de la sous-région reste loin de la moyenne de l'Afrique sub-saharienne (3,9%) et très loin de la moyenne du continent prise dans sa globalité (5,7%). Le Rwanda est le pays avec la couverture vaccinale la plus élevée (13,8%), suivie de la Guinée Equatoriale (13,0%) et de Sao-Tomé et Príncipe (12,8%).

Conclusion :

La sous-région de la CEEAC est à la traîne en matière de vaccination contre la Covid-19, car jusqu'au 31 octobre 2021, seulement 2,2% de sa population a été complètement vaccinée contre la Covid-19. Des grands efforts pour atteindre 30% de couverture avant la fin de l'année 2021, sont à déployer par tous les pays de la sous-région et surtout, en vue de mettre en œuvre les actions du positionnement commun pour lesquelles les pays se sont engagés lors de la réunion des Ministres en charge de la santé des pays de la CEEAC, tenue le 2 juin 2021 et adoptées par la Conférence des Chefs d'Etats et de Gouvernements de la CEEAC du 30 juillet de cette année.



LES ORIENTATIONS SUR FONCTIONS À ATTRIBUER À UNE PLATEFORME NATIONALE « UNE SEULE SANTÉ » LORS DE SA MISE EN PLACE OU SA RÉVISION



Par Dr Severin LOUL, Spécialiste
en Santé Animale/Une Seule Santé,
Projet REDISSE IV (CEEAC)

La Plateforme Nationale « Une seule Santé » est une structure mise en place dans un pays pour organiser et orienter la coordination et la collaboration d'un large éventail de parties prenantes afin de promouvoir l'approche « Une seule Santé » dans le cadre de la prévention, la détection et la riposte aux menaces de maladies et autres événements de santé. Le présent article présente cinq des fonctions, incluant quelques activités, à prendre en compte lors de la création, l'organisation et le fonctionnement, voire la révision d'une Plateforme Nationale « Une seule Santé ».

Les principales fonctions d'une Plateforme « Une Seule Santé » consistent à coordonner les activités multisectorielles, à favoriser la collaboration entre les parties prenantes, à institutionnaliser cette approche pour contrer les menaces de pandémie, à faciliter le renforcement des capacités et des ressources humaines et à assurer le plaidoyer pour promouvoir cette approche. Ainsi, sont indiquées ci-dessous, cinq fonctions incluant chacune une liste non exhaustive d'activités à prendre en compte au cours de l'élaboration du texte réglementaire mettant en place une plate-forme nationale « Une Seule Santé ».

1. Coordonner les activités multisectorielles « Une Seule Santé »

La fonction de coordination revient à :

- Développer une stratégie nationale « Une Seule Santé » et mobiliser les ressources et les plans de défense (y compris le suivi et l'évaluation de ces plans) ;
- Mobiliser les ressources au niveau national et mondial et à orienter le soutien externe vers les priorités nationales afin d'assurer la complémentarité des efforts ;
- Aider, promouvoir et renforcer les réseaux « Une Seule Santé » et les groupes de travail technique pour faire face aux épidémies prioritaires à l'échelle nationale. Il peut s'agir par exemple de convoquer et d'animer des groupes de travail multisectoriels sur un problème de santé (cartographie des risques, Centre des urgences sanitaires, priorisation des maladies, etc.);
- Rechercher des activités collaboratives permettant de générer des preuves d'une action collective et d'une amélioration des prestations des services;
- Aider à l'amélioration des procédures de mise en œuvre des activités « Une seule Santé » par exemple la création des équipes multisectorielles d'intervention rapide.

2. Favoriser la collaboration entre les parties prenantes

La collaboration consiste à :

- Promouvoir et faciliter la communication et la collaboration efficace et efficiente entre les acteurs de l'approche « Une seule Santé ». Par exemple la convocation des groupes de travail, des réseaux et consortiums « Une seule Santé » ;
- Faciliter l'établissement des lignes directrices et des procédures pour l'information et l'échange de données entre les secteurs ;
- Faciliter et catalyser le développement et la mise en œuvre des activités conjointes entre les secteurs;
- Faciliter les partenariats public-privé pour tirer parti des ressources et de l'expertise dans la préparation et la planification des interventions.

3. Institutionnaliser l'approche « Une seule Santé » pour contrecarrer les menaces de pandémie

De manière plus explicite, il s'agit de :

- Développer, tester et intégrer des outils de préparation aux situations d'urgence ;
- Faciliter l'élaboration des plans multisectoriels de préparation et de riposte ;
- Coordonner la surveillance des maladies et faciliter la liaison des systèmes de surveillance de la santé animale, humaine et environnementale;
- Coordonner et soutenir les enquêtes multisectorielles sur l'éclosion et la réponse ;
- Construire le soutien et le maintien d'une main-d'œuvre de l'approche « Une seule Santé » ;
- Soutenir et renforcer les systèmes et réseaux de laboratoires multisectoriels ;
- Faciliter l'organisation, la préparation multisectorielle des exercices de simulation et d'intervention sur table ;
- Coordonner les analyses critiques des revues après action.

Suite à la page 10



ORIENTATIONS SUR DES FONCTIONS À ATTRIBUER À UNE PLATEFORME NATIONALE

« UNE SEULE SANTÉ » LORS DE SA MISE EN PLACE OU SA RÉVISION

(Suite de la Page)

4. Faciliter le renforcement des capacités des systèmes « Une seule Santé » et des ressources humaines

Le renforcement des capacités consiste à :

- Coordonner la formation, les activités d'apprentissage, et les interventions de soutien organisationnel. Par exemple, des compétences multisectorielles sur la riposte aux flambées, les programmes de prévention et de contrôle des maladies prioritaires, le leadership et le renforcement des compétences de collaboration ;
- Servir de fil conducteur pour les conversations entre les ministères clés de l'approche « Une seule Santé » et les universités et autres centres de recherches sur les besoins de formation
- Promouvoir les formations continues sur les questions de l'approche « Une seule Santé » au niveau des ministères, des communautés, et des districts de santé ;
- Documenter les leçons apprises.

5. Plaider pour l'approche « Une seule Santé »

Le Plaidoyer comprend les actions suivantes :

- Promouvoir et faciliter l'approche préconisant « Une seule Santé » pour répondre aux menaces de pandémie ;
- Entreprendre un plaidoyer auprès du Gouvernement visant à promouvoir l'institutionnalisation de l'approche « Une seule Santé » ;
- Préconiser et faciliter l'harmonisation des actions, des stratégies et des politiques « Une seule Santé » dans tous les secteurs clés ;
- Entreprendre des programmes communautaires pour la prévention et le contrôle des maladies prioritaires ;
- Recueillir les données auprès des institutions de recherche et des universités pour servir de preuves afin de préparer ou aider à la préparation des notes d'orientations à la mise en œuvre des actions « Une seule Santé ».

Projet de Renforcement des Systèmes Régionaux de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale, quatrième phase (REDISSE IV) comporte quatre (4) composantes au niveau régional et on niveau des pays bénéficiaires :

Composante 1 : Renforcement des capacités de surveillance et des laboratoires pour détecter rapidement les épidémies

Composante 2 : Renforcement des capacités de planification des urgences pour une réaction rapide aux épidémies

Composante 3 : Développement des capacités des personnels de la santé publique ;

Composante 4 : Renforcement des capacités institutionnelles, de gestion de projet, coordination et plaidoyer.



REDISSE IV

Regional Disease Surveillance Systems Enhancement



GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

BULLETIN D'INFORMATION MENSUEL N° 004 OCTOBRE - NOVEMBRE 2021

LA CEEAC S'INSPIRE DE L'EXPERIENCE DE L'OOAS ET DE LA CEDEAO DANS LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET REDISSE IV ET LA MISE EN PLACE DE L'OSAC



Par HABIMANA Augustin,
Spécialiste en Communication
et Plaidoyer, Projet REDISSE IV

La Commission de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique Centrale (CEEAC) a bénéficié d'un financement de la Banque Mondiale pour mettre en œuvre le Projet de Renforcement des Systèmes Régionaux et Nationaux de Surveillance des Maladies, quatrième phase (REDISSE IV) dans cinq (5) pays de la Communauté. Comme les trois premières phases de ce projet se sont déroulées en Afrique de l'Ouest et en Mauritanie, c'est tout naturellement que le Personnel de la CEEAC impliqué dans la mise en œuvre du Projet REDISSE IV effectue une visite d'échanges auprès de la Communauté Economique des Etats d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et auprès de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) pour échanger sur le fonctionnement et la gestion des Projets REDISSE et la mise en place de l'Organisation de la Santé en Afrique de l'Afrique Centrale (OSAC).

Du 9 au 11 mars 2021, une délégation de la CEEAC composée des Experts de l'Unité de Coordination et de Gestion du Projet (UCGP) de Renforcement des Systèmes Régionaux et Nationaux de Surveillance des Maladies, quatrième phase (REDISSE IV), conduite par Dr Ludovic FIOMONA TAMADEA, Coordinateur de ce Projet, a effectué un voyage d'échanges de trois (3) jours auprès de l'Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS), basée à Bobo Dioulasso au Burkina Faso.

Ce voyage d'échanges avait pour objectif de permettre au personnel de l'UCGP de s'inspirer de l'expérience de l'OOAS pour une mise en œuvre efficace de ce Projet dans les Pays de l'Afrique Centrale d'une part, mais aussi

de s'inspirer de l'expérience de l'OOAS pour la mise en place de l'Organisation de la Santé d'Afrique Centrale (OSAC) d'autre part; étant donné que les trois premières phases des projets REDISSE se déroulent depuis 2016 dans onze (11) pays de l'Afrique de l'Ouest et en Mauritanie. La coordination de toutes ces phases est assurée par la CEDEAO à travers son Organisation spécialisée de la Santé qui est l'OOAS.

Rappelons que les objectifs du Projet REDISSE IV visent à aider les pays de la CEEAC bénéficiaires de ce Projet à mettre en place et à maintenir une approche coordonnée à la détection et à la riposte rapide aux épidémies et aux menaces à la santé publique ayant des conséquences à l'échelle régionale et internationale.



Photo de famille entre les Experts du Projet REDISSE IV et le Personnel de l'OOAS à Bobo Dioulasso (le 9/3/2021)

Suite à la Page 12



BULLETIN D'INFORMATION MENSUEL N° 004 OCTOBRE - NOVEMBRE 2021

LA CEEAC S'INSPIRE DE L'EXPERIENCE DE L'OOAS ET LA CEDEAO DANS LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET REDISSE IV ET LA MISE EN PLACE DE L'OSAC (Suite de la page 11)

Les pays bénéficiaires de ce projet sont la République d'Angola, la République Centrafricaine, la République du Congo, la République Démocratique du Congo et la République du Tchad.

Le voyage d'échanges du personnel de la CEEAC à l'OOAS a permis de connaître le processus de la mise en œuvre des activités du REDISSE au niveau régional, la collaboration avec les équipes des pays, le suivi des activités et la collaboration avec les partenaires du Projet. Cet acquis permettra d'accélérer la mise en exécution des activités au niveau du REDISSE IV.

Les échanges sur la mise en place de l'OOAS ont permis au personnel de la CEEAC de comprendre le rôle d'une institution régionale de la Santé et le processus de sa mise en place. Cela facilitera également la mise en place de l'Organisation de la Santé en Afrique Centrale (OSAC).

Parallèlement à cette mission des Experts Techniques, du 11 au 16 mars 2021, Son Excellence Mme Kapinga-Yvette NGANDU, Commissaire en charge du Département de la Promotion du Genre et du Développement Humain et Social au sein de la Commission de la CEEAC, effectuait une mission au siège de la Commission de la CEDEAO à Abuja, en République Fédérale du Nigeria où elle a été reçue par son homologue de la CEDEAO, Son Excellence Dr Siga Fatima JAGNE, Commissaire aux Affaires Sociales et Genre, et le Directeur Général de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), le Professeur Stanley OKOLO.

Cette mission à Abuja, visait spécifiquement à ce que la CEEAC apprenne de l'expérience de la CEDEAO



Séance de travail au Siège de la CEDEAO entre Son Excellence Kapinga-Yvette NGANDU (première à gauche) et Son Excellence Dr Siga Fatima JAGNE (deuxième à gauche)

dans les domaines suivants : l'intégration sous régionale, la promotion du genre, le développement des centres sectoriels régionaux (jeunesse et sport, intégration de la société civile, culture de la paix, santé, femme, paix et sécurité), et le rôle que la CEDEAO joue à travers l'OOAS qui est son institution spécialisée de la santé concernant l'appui aux Etats membres dans la réponse contre la pandémie de la COVID-19 en Afrique de l'Ouest entre autres.

A l'issue de la mission, les trois hauts responsables (CEEAC, Commission de la CEDEAO et OOAS) se sont convenus sur plusieurs domaines de coopération et actions concrètes, tels que l'appui technique que l'OOAS apportera très rapidement à la CEEAC pour la mise en place effective de l'Organisation de la Santé de l'Afrique Centrale (OSAC), la collaboration avec la Direction des affaires humanitaires et sociales, le Centre de développement de la jeunesse et des sports de la CEDEAO, ainsi que le Centre de développement du genre de la CEDEAO.