

WORLD HEALTH ORGANIZATION
REGIONAL OFFICE FOR AFRICA



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
BUREAU REGIONAL DE L'AFRIQUE

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITE REGIONAL DE L'AFRIQUE

AFR/RC52/20.1

11 octobre 2002

Cinquante-deuxième session

Harare, Zimbabwe, 8-12 octobre 2002

ORIGINAL : ANGLAIS

**NOUVEAU PARTENARIAT POUR LE DEVELOPPEMENT
DE L'AFRIQUE (NEPAD)**

Rapport de la Séance d'Information

SOMMAIRE

Paragraphes

INTRODUCTION : 1 - 6

DISCUSSIONS : 7-15

ANNEXE 5a

**RAPPORT DE LA SEANCE D'INFORMATION SUR
LA COMPOSANTE SANTE DU NOUVEAU PARTENARIAT POUR
LE DEVELOPPEMENT DE L'AFRIQUE (NEPAD)**

INTRODUCTION

1. Le Président de la séance d'information a souligné l'importance du Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (NEPAD) sous l'angle du développement sanitaire du continent et indiqué que les Ministres de la Santé avaient un rôle à jouer dans sa mise en œuvre. Le lien entre la santé et le développement est bien connu et a été mis en exergue tout au long des travaux de la cinquante-deuxième session du Comité régional. Le Président a exhorté les Ministres de la Santé et les délégués à contribuer de façon constructive au débat sur la composante santé du NEPAD.

Remarques du Directeur régional

2. Le Directeur régional, le Dr Ebrahim M. Samba, a fait savoir aux participants qu'à l'Assemblée générale des Nations Unies tenue en septembre 2002, les Chefs d'Etat avaient déclaré que le NEPAD était une initiative *des Africains pour les Africains* et avaient souligné la nécessité de mettre en place des partenariats pour le développement du continent. Ils avaient à cette occasion exprimé leur appui sans réserve en faveur de la nouvelle initiative.

3. Le Dr Samba a précisé que dans sa propre intervention sur le NEPAD, il avait appelé l'attention sur la difficulté de mettre en place des partenariats pour la mise en œuvre de nombreux programmes et initiatives. Il a défini le partenariat comme un concept fondé sur le respect mutuel entre des pays et des partenaires œuvrant ensemble pour la mise en œuvre et à l'évaluation des programmes et a affirmé que la mise en place de tels partenariats est une tâche de longue haleine mais très payante. Il a par conséquent souligné qu'aucun pays ne pouvait mener le NEPAD à lui tout seul.

4. Le Directeur régional a fait savoir aux Ministres de la Santé et aux délégués que le Bureau régional de l'OMS : a) apportera son concours à l'organisation de séminaires pour permettre au personnel de l'OMS d'aider les gouvernements à informer les parties prenantes des projets du NEPAD, et b) œuvrera avec les Représentants de l'OMS dans les

pays pour rassembler tous les autres partenaires de la santé sur une plate-forme commune. Il a conclu en affirmant que chacun avait un rôle à jouer dans la mise en œuvre du NEPAD.

5. Le Dr S. S. Mokoena, Directeur général adjoint du Comité d'orientation du NEPAD, a présenté l'initiative et a expliqué sa conception, son évolution, sa vision, ses objectifs et sa stratégie. Il a indiqué que la conception du volet santé du NEPAD avait été motivée par le fait que le développement humain était l'une des victimes de la pauvreté, de l'exclusion sociale, de la marginalisation et de l'absence de développement durable en Afrique. Il a souligné que les problèmes de santé que connaît l'Afrique sont liés à ce contexte et a expliqué les avantages sanitaires qu'on pouvait tirer d'une vaste stratégie de développement humain. Il a rappelé la longue série de réunions tenues à l'échelle mondiale et régionale qui avaient abouti au NEPAD, ainsi que l'accueil positif qui a été réservé à cette initiative. Il a expliqué que la plupart des efforts déployés au plan mondial en vue de l'élaboration et de la mise en œuvre du NEPAD avaient été axés sur les pays du G8 et de l'Union européenne (UE), car 90 % des fonds du NEPAD provenaient de l'aide étrangère au développement. Il a conclu en soulignant le rôle marquant joué par le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, qui a collaboré avec le Secrétariat du NEPAD pour l'élaboration et la promotion du volet santé de cette initiative.

Présentation de la composante santé du NEPAD

6. Le Professeur Eric Buch du Secrétariat du NEPAD a présenté en détail le volet santé du NEPAD. Il a déclaré que l'Afrique n'arrivait pas à réaliser ses objectifs à cause d'un certain nombre de raisons : persistance de la pauvreté, marginalisation et déplacements de populations, programmes de lutte inadéquats face à l'ampleur des problèmes de santé, services de santé incapables d'entraîner une réduction de la morbidité, carences en matière de développement des systèmes de santé, habilitation inadéquate des populations pour leur permettre d'améliorer leur propre santé, et répartition inéquitable des avantages tirés du développement.

DISCUSSIONS

7. Les délégués ont félicité le Secrétariat du NEPAD pour cet exposé détaillé et reconnu que le NEPAD était la première initiative menée par les Africains pour s'attaquer aux problèmes prioritaires du continent. Ils ont aussi félicité le Bureau régional pour avoir inscrit au programme de la session du Comité régional un débat sur le NEPAD et pour le

rôle qu'il a joué en collaborant avec le Secrétariat du NEPAD à l'élaboration du volet santé de l'initiative. Ils ont exhorté les Etats Membres à participer pleinement aux activités du NEPAD.

8. Les délégués ont demandé des précisions sur le calendrier de mise en œuvre de la stratégie, les processus de cette mise en œuvre, les sources de financement et les perspectives d'utilisation des structures existantes. Ils ont également demandé des clarifications sur le lien entre le NEPAD, l'Union africaine et les programmes de santé actuellement mis en œuvre sur le continent.

9. Ils ont vivement encouragé le Secrétariat du NEPAD à utiliser les structures existantes pour la mise en œuvre de la stratégie et ont estimé que l'OMS devait être l'un des principaux partenaires du NEPAD à cause de ses atouts en ce qui concerne les aspects sanitaires de la stratégie. Ils ont également proposé que le Conseil africain pour le développement sanitaire durable collabore à cette initiative.

10. Les délégués ont proposé que la stratégie mette l'accent sur le rôle des communautés et encourage leur participation active à son élaboration, à sa mise en œuvre et à son évaluation au niveau des pays, étant donné que le volet sanitaire du NEPAD ne peut pas réussir sans leur coopération. La stratégie devrait par conséquent définir une approche favorisant la participation des communautés.

11. La stratégie n'abordait pas les questions relatives à l'hygiène du milieu, bien que le rôle de celle-ci dans la santé et le développement ait été évoqué dans l'analyse de situation. Il était également important d'inclure dans la stratégie les questions liées à la prévention et à la lutte contre les maladies.

12. Les délégués ont exprimé leur préoccupation par rapport à la déclaration faite dans le document au sujet de l'absence de recherches sur le VIH/SIDA. Ils ont fait observer que quelques travaux de recherche étaient menés par les pays, en collaboration avec des partenaires. Il fallait donc corriger cette déclaration. Ils ont encouragé le Secrétariat du NEPAD à faire un inventaire de la recherche en cours en Afrique et à en faire une analyse appropriée.

13. Les délégués ont estimé que l'organisation d'une vigoureuse campagne de sensibilisation à tous les niveaux méritait une attention particulière. Ils ont également jugé indispensable la diffusion d'informations sur le NEPAD et l'institutionnalisation de cette initiative aux niveaux régional, national et local, y compris les activités devant être menées

avec la participation des communautés. Certains délégués se sont dits préoccupés par le fait que le plaidoyer au sujet du NEPAD était resté jusque-là essentiellement au niveau des Chefs d'Etat et des Ministres, et n'avait pas encore touché les niveaux opérationnels.

14. Les délégués ont relevé que la stratégie sanitaire du NEPAD avait une vocation régionale et qu'il était donc nécessaire de la traduire en stratégies sous-régionales et nationales pour sa mise en œuvre, afin de tenir compte des spécificités locales. Ils ont sollicité un appui à cet effet.

15. Le Secrétariat du NEPAD a répondu de la manière suivante aux questions posées et aux préoccupations exprimées par les délégués :

- a) Les points proposés comme devant être inclus dans la stratégie étaient très importants et allaient être pris en compte. Le Secrétariat avait déjà reçu du Bureau régional de l'OMS, de l'ONUSIDA et d'autres partenaires, un certain nombre de commentaires qui seront pris en compte lors de la révision de la stratégie.
- b) S'agissant du financement des activités du NEPAD, le Secrétariat a rappelé que la campagne de mobilisation des fonds se poursuivait. Comme cela avait été indiqué dans le document, les pays devront manifester leur attachement au NEPAD en fournissant davantage de fonds, malgré la modicité de leurs moyens financiers, qui est connue de tous.
- c) Des précisions ont été données sur les liens entre le NEPAD, l'Union africaine, l'OMS et d'autres partenaires. Mais il a également été conseillé aux délégués de se référer au document principal pour plus de détails.