

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

---

Addis Ababa, Ethiopia

P. O. Box 3243

Telephone: 5517 700

Fax: 5517844

Website: [www.au.int](http://www.au.int)

---

**CONSEIL EXÉCUTIF**

**Quarante et unième Session ordinaire**

**20 juin au 15 juillet 2022**

**Lusaka (Zambie)**

**EX.CL/1352(XLI)**

Original : anglais

**RAPPORT DE LA QUATRIÈME SESSION ORDINAIRE DU COMITÉ  
TECHNIQUE SPÉCIALISÉ DE L'UNION AFRICAINE SUR LA SANTÉ,  
LA POPULATION ET LA LUTTE CONTRE LA DROGUE**

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

---

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O.Box3243 Telephone: 011-5517700 Fax: 011-5517844  
Website: [www.au.int](http://www.au.int)

---

**QUATRIÈME SESSION ORDINAIRE DU  
COMITÉ TECHNIQUE SPÉCIALISÉ DE  
L'UNION AFRICAINE SUR LA SANTÉ, LA  
POPULATION ET LA LUTTE CONTRE LA  
DROGUE (CTS-SPLD-4)**

**4<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 14<sup>e</sup> et 21<sup>e</sup> JUIN 2022**

**STC-HPDC-4/MIN/DRAFT/RPT**

Original: anglais

*Thème : « Promouvoir la sécurité sanitaire et le bien-être socio-économique de la population africaine : Valeur de la nutrition comme intervention »*

*Slogan : La nutrition au service du développement socio-économique*

**RAPPORT DE LA RÉUNION DES MINISTRES DE LA QUATRIÈME  
SESSION ORDINAIRE DU COMITÉ TECHNIQUE SPÉCIALISÉ DE  
L'UNION AFRICAINE SUR LA SANTÉ, LA POPULATION ET  
LA LUTTE CONTRE LA DROGUE (CTS-SPLD-4)**

**4<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 14<sup>e</sup> et 21<sup>e</sup> JUIN 2022**

## PROJET DE RAPPORT DE LA RÉUNION DES MINISTRES

### INTRODUCTION

1. La réunion des ministres de la quatrième Session ordinaire du Comité technique spécialisé de l'Union africaine sur la santé, la population et la lutte contre la drogue (CTS-SPLD-4) s'est tenue les 4 et 5 juin 2022 au Caire, République arabe d'Égypte sous le thème « *Promouvoir la sécurité sanitaire et le bien-être socio-économique de la population africaine : Valeur de la nutrition comme intervention* ».

### PRÉSENCE DU 4 AU 5 AVRIL

2. La Réunion a connu la participation des États membres de l'UA suivants : Vingt-et-un (21) des 51 États membres étaient présents. comme suit : République Algérienne Démocratique et Populaire, République Centrafricaine, Comores, République du Congo, République de Côte d'Ivoire, République Démocratique du Congo, République Arabe d'Égypte, République Fédérale Démocratique d'Éthiopie, République du Libéria, République de Madagascar, République de Namibie, République du Rwanda, République arabe sahraouie démocratique, République du Sénégal, République des Seychelles, République du Sud-Soudan, République unie de Tanzanie, République d'Ouganda, République de Zambie et République du Zimbabwe.

3. Quatre (4) États membres sont sous sanctions, à savoir les républiques du Burkina Faso, de la Guinée, du Mali et du Soudan.

4. Les Organes de l'UA, les Communautés Économiques Régionales, les Organisations Intergouvernementales et Non-Gouvernementales et les partenaires coopérants suivants étaient représentés lors de la réunion : Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP).

### CÉRÉMONIE D'OUVERTURE

5. La Commissaire à la santé, aux affaires humanitaires et au développement social, S.E. Minata Samate Cessouma a souhaité la bienvenue aux honorables ministres et aux distingués membres présents à la quatrième Session ordinaire du Comité technique spécialisé de l'Union africaine sur la santé, la population et la lutte contre la drogue (CTS-SPLD-4).

6. Dans son allocution d'ouverture, la Commissaire à la santé, aux affaires humanitaires et au développement social a souligné l'importance du thème de l'année de l'Union africaine « **Promouvoir la sécurité sanitaire et le bien-être socio-économique de la population africaine : Valeur de la nutrition en tant qu'intervention** ». Ce thème présente un intérêt particulier pour les États membres de l'Union africaine, qui continuent de reconstruire leurs systèmes socio-économiques après la pandémie de COVID-19. Elle a également souligné que « la nutrition au service du développement socio-économique » renforce notre priorité commune de maintenir une forte dynamique politique sur la nutrition à travers l'Afrique, ce qui nous appelle à

consolider notre engagement à réaliser l'aspiration 1 de l'Agenda 2063, qui envisage des populations africaines avec le bien-être, un niveau et une qualité de vie élevés, une bonne santé et des citoyens bien nourris.

7. Son Excellence a également déclaré que le continent continue de connaître une recrudescence des problèmes de santé publique en raison de la disponibilité et de l'utilisation accrues de substances psychotropes faisant l'objet d'un trafic ou produites localement. Elle a également noté que ces défis sont plus qu'une simple menace pour la santé publique car ils sapent la stabilité socio-politique et économique de notre continent. En conclusion, S.E. a remercié tous les délégués et en particulier la République arabe d'Égypte pour avoir accueilli le CTS-CPDH-4.

8. L'Honorable Ministre de la Santé et de la Population de la République Arabe d'Égypte et Président sortant du troisième Comité Technique Spécialisé sur la Santé, la Population et le Contrôle des Drogues (STC-HPDC-3), dans ses remarques d'ouverture, a appelé les ministres qui le suivent à utiliser l'opportunité fournie par le STC pour faire avancer l'aspiration de l'Agenda 2063, afin que chaque individu sur notre continent bénéficie d'une couverture médicale et d'un accès à la nutrition, alors que le monde fait face à une grande incertitude en raison des récents événements.

9. L'honorable ministre a appelé à la solidarité et a souligné l'importance d'une collaboration continue et fructueuse entre les États membres de l'UA et les partenaires, y compris les organisations internationales, les sociétés civiles, les ONG, les bailleurs de fonds mondiaux, l'industrie pharmaceutique et d'autres parties prenantes.

## POINT 2 DE L'ORDRE DU JOUR : QUESTIONS DE PROCÉDURE

### Élection des membres du Bureau du STC-HPDC-4

10. Conformément à l'Acte constitutif de l'UA sur la composition du CTS et aux Règles et procédures du CTS-HPDC et à la suite de consultations en bonne et due forme entre les États membres, le représentant du Bureau du Conseiller juridique de l'UA a annoncé la composition du bureau élu comme suit:

Titre	Région	Pays
<b>Président</b>	Centre	République démocratique du Congo
<b>1<sup>er</sup> Vice-président</b>	Est	République de Tanzanie
<b>2<sup>ème</sup> Vice-président</b>	Australe	République de Namibie
<b>3<sup>ème</sup> Vice-président</b>	Ouest	République de Côte d'Ivoire
<b>Rapporteur</b>	Nord	Les consultations se poursuivent

**Présentation des membres du bureau du Comité d'experts africains en matière de population (APEC):**

11. Conformément à l'Acte constitutif de l'UA sur la composition du CTS et aux Règles et procédures du CTS-HPDC et à la suite de consultations en bonne et due forme entre les États membres, le Bureau du Conseiller juridique de l'UA a annoncé la composition du bureau élu comme suit:

<b>TITRE</b>	<b>RÉGION</b>	<b>ÉTAT MEMBRE</b>
<b>Président</b>	Australe	Les consultations se poursuivent
<b>1<sup>er</sup> Vice-président</b>	Nord	Les consultations se poursuivent
<b>2<sup>ème</sup> Vice-président</b>	Centre	Les consultations se poursuivent
<b>3<sup>ème</sup> Vice-président</b>	Est	République du Kenya
<b>Rapporteur</b>	Ouest	République Fédérale du Nigéria

12. L'Honorable Ministre de la Santé et de la Population de la République Arabe d'Egypte, a transmis la réunion au Président nouvellement élu du Bureau, l'Honorable Ministre de la Santé de la République Démocratique du Congo, Dr Jean Jacques Mbungani. Dans son discours d'acceptation, le nouveau président a remercié le président sortant pour son travail remarquable et a également remercié tous les ministres présents pour la confiance accordée au nouveau bureau. Il a rassuré la réunion du Comité que le nouveau Bureau travaillera en étroite collaboration avec la Commission de l'UA pendant son mandat.

**POINT 3 DE L'ORDRE DU JOUR : ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR ET DU PROGRAMME DE TRAVAIL**

13. La réunion a adopté l'ordre du jour et le programme de travail et a décidé de procéder à des séances d'information et de reporter le reste de l'ordre du jour jusqu'à ce qu'un quorum soit atteint pour la réunion:

**POINT 4 DE L'ORDRE DU JOUR : SÉANCE D'INFORMATION**

**BRIEFING PAR LE CDC AFRICAIN**

14. S.E. Dr Monique Nsanzabaganwa, Vice-présidente de la Commission de l'Union africaine, a informé les honorables ministres du 4<sup>ème</sup> CST-CPHD des progrès réalisés dans l'amendement des statuts des Centres africains de prévention et de contrôle des maladies (Africa CDC). S.E. Dr Monique a rappelé les décisions EX.CL/Dec.4 (XXXVIII) et EX.CL/Dec.1110(XXXVIII) qui ont donné instruction à la Commission de rendre opérationnel le CDC Afrique. Elle a ensuite présenté un exposé sur les mesures prises

par la Commission de l'Union africaine. S.E. Dr Nsanzabaganwa a ensuite rappelé la décision de la 35<sup>ème</sup> session ordinaire de la Conférence (Assembly/AU/Dec. 835(XXXV), déléguant son autorité au Conseil exécutif pour examiner, lors de sa session de juillet 2022, les amendements aux statuts du CDC Afrique et les implications juridiques, structurelles et financières associées aux projets d'amendements aux statuts.

15. S.E. Dr Nsanzabaganwa a donné une vue d'ensemble des principaux amendements au Statut et a invité le Dr Ahmed Ogwel Ouma à guider les délégués à travers les amendements détaillés.

16. Les ministres ont pris note de l'exposé et, sur un point d'ordre, ont suspendu la discussion sur les amendements au projet de statut jusqu'à ce que le quorum soit atteint.

**Point d'information sur le thème de l'année « Renforcer la résilience en matière de nutrition et de sécurité alimentaire sur le continent africain : Renforcement des systèmes agro-alimentaires, des systèmes de santé et de protection sociale pour l'accélération du développement du capital humain, social et économique »**

17. La directrice par intérim de la Direction de la santé, et des affaires humanitaires, Dr Margaret Agama, a informé les ministres de la quatrième Session du CTS-SPLD du thème de l'année, qui a été officiellement lancé par la vice-présidente de la Commission de l'Union africaine, S.E. Dr Monique Nsanzabaganwa. Elle a en outre fait observer que le thème appelle les États membres, les parties prenantes, les communautés économiques régionales, les organisations de la société civile, les secteurs privés, les Nations Unies et d'autres partenaires, à utiliser 2022 comme une grande opportunité pour obtenir un plus grand engagement politique et des investissements dans la nutrition et pour relever les défis actuels de la nutrition et de la sécurité alimentaire.

18. Le thème de l'année sur la sécurité alimentaire et la nutrition vise à promouvoir une forte dynamique politique sur la nutrition à travers le continent africain et au plus haut niveau de décision. Les activités mises en œuvre sont l'occasion de renforcer l'engagement du continent à mettre fin à la malnutrition sous toutes ses formes, conformément aux priorités suivantes.

19. Les ministres ont pris note des progrès réalisés dans la mise en œuvre du thème de l'année 2022

**EXAMEN DE LA DÉCLARATION DU CAIRE SUR LE TRAITEMENT DES TROUBLES LIÉS À LA CONSOMMATION DE LA DROGUE ET DE SUBSTANCES CHEZ LES JEUNES, LES ENFANTS ET LES FEMMES EN AFRIQUE.**

20. Le représentant de la Commission a présenté la Déclaration du Caire sur le traitement des troubles liés à la consommation de la drogue et de substances chez les

jeunes, les enfants et les femmes en Afrique, précédée d'un bref aperçu du rapport du Réseau panafricain d'épidémiologie sur la consommation de drogues (PAENDU) pour 2020, qui met en évidence une augmentation exponentielle du nombre de jeunes et de femmes traités pour toxicomanie, ainsi que des projections de l'ONUDC pour 2030 et 2050 sur l'augmentation de la consommation de drogues sur le continent.

21. Après délibérations, les ministres ont pris note du projet de déclaration du Caire sur la lutte contre l'usage de drogues et les troubles liés à l'usage de substances chez les jeunes, les enfants et les femmes en Afrique avec des amendements.

#### **POINT 5 DE L'ORDRE DU JOUR : QUESTIONS DIVERSES**

22. La délégation de la République de Côte d'Ivoire a présenté le Centre d'excellence contre la faim et la malnutrition (CERFAM). La délégation a en outre souligné les activités entreprises par la République de Côte d'Ivoire et la demande faite à la Commission d'endosser l'Union Africaine (IJA) du Centre d'Excellence contre la Faim et la Malnutrition (CERFAM).

23. Ce Centre, actuellement entièrement financé par la Côte d'Ivoire, travaille en partenariat avec le Programme Alimentaire Mondial (PAM) qui lui apporte un appui technique. Le Centre vise à stimuler une relation dynamique entre les États membres de l'Union africaine en termes de partage de bonnes pratiques, de leçons apprises et de solutions innovantes pour l'élimination de la faim et de la malnutrition sous toutes ses formes. Le g ivoirien voit que le gouvernement cherche à promouvoir les opportunités que le Centre offre aux États membres de l'UA.

#### **SUSPENSION DE LA SÉANCE DU CTS**

24. La réunion a été suspendue et a repris virtuellement le 14 juin 2022 à 11h00 EAT.

#### **RECONVOCATION DU STC 14 JUIN**

##### **Introduction**

25. Le président du bureau Honorable Ministre de la Santé de la République Démocratique du Congo Dr Jean Jacques Mbungani a ouvert la séance une fois le quorum atteint.

#### **PRÉSENCE 14 JUIN 2022**

26. La Réunion a connu la participation des trente-cinq (35) États Membres de l'UA suivants : République algérienne démocratique et populaire, République d'Angola, République du Botswana, République du Burundi, République de Côte d'Ivoire, République du Tchad, République démocratique du Congo, République de Djibouti, République arabe d'Égypte, République fédérale démocratique d'Éthiopie, Etat

d'Erythrée, Royaume d'Eswatini, République gabonaise, République du Ghana, Gambie, République du Kenya, Royaume du Lesotho, République du Malawi, République de Maurice, Royaume du Maroc, République de Madagascar, République du Mozambique, République du Niger, République Fédérale du Nigeria, République de Namibie, République du Rwanda, République du Sénégal, République Fédérale de Somalie, République d'Afrique du Sud, République du Sud Soudan, République du Togo, République Unie de Tanzanie, République d'Ouganda, République de Zambie, République du Zimbabwe.

**POINT 1 DE L'ORDRE DU JOUR : EXAMEN DU PROJET DE STATUT MODIFIÉ DES CENTRES AFRICAINS POUR LE CONTRÔLE ET LA PRÉVENTION DES MALADIES (SUITE)**

27. Les Ministres ont demandé à la présidence de procéder à la lecture des articles du projet de statut, article par article. En outre, on s'est inquiété du fait que les commentaires qui avaient été faits par les experts n'ont pas été inclus dans la version du statut qui a été distribuée.

28. D'autres préoccupations ont été soulevées en ce qui concerne l'article 3e, sous la rubrique Objectifs et fonctions des statuts, qui stipule que les objectifs stratégiques du CDC Afrique doivent inclure "*La Déclaration des PHECS en consultation avec les parties prenantes concernées*". Les ministres ont indiqué qu'un tel mandat supplémentaire nécessite un examen minutieux de la part des États membres de l'UA afin de garantir l'alignement sur les instruments mondiaux similaires et le Règlement sanitaire international. Les ministres étaient d'avis que les États membres n'ont pas eu suffisamment de temps pour consulter et examiner les amendements au Statut et ont demandé plus de temps pour examiner le Statut.

29. Le représentant du CDC Afrique a répondu en expliquant les étapes et les processus menant à l'examen du statut par le Conseil exécutif prévu en juillet 2022. Il a en outre rappelé aux honorables délégués l'urgence de la décision des chefs d'État et de gouvernement de rendre le CDC Afrique pleinement opérationnel et a plaidé auprès des États membres pour qu'ils interviennent conformément à la décision et aux orientations des chefs d'État et de gouvernement.

30. Les ministres ont envisagé de procéder à l'examen du projet de statut et de mettre en attente l'examen de l'article 3. Toutefois, à l'issue de longues délibérations, dix-huit États membres ont demandé un délai supplémentaire pour examiner le statut.

31. Suite aux conseils du Bureau du Conseiller juridique et à l'obligation de faire rapport à la 44<sup>ème</sup> session du Conseil exécutif, l'examen du projet de statut a été ajourné au 21 juin à 11h00 pour permettre aux États membres d'étudier le projet de statut et de communiquer leurs contributions au CDC Afrique.

**POINT 2 DE L'ORDRE DU JOUR : EXAMEN DU RAPPORT DE LA RÉUNION D'EXPERTS DU STC-HPDC-4**



**32.** Le Directeur par intérim de la Direction de la santé et des affaires humanitaires a présenté le rapport des experts en soulignant les recommandations sommaires dans chaque domaine thématique de la Santé, de la Nutrition, de la Population et du Contrôle des drogues.

**33.** Les honorables ministres du 4e CST-CPHD ont examiné les recommandations des experts comme suit :

### **RÉSULTATS DES SESSIONS SECTORIELLES - SANTÉ** **Cadre juridique de la biosécurité et de la sûreté biologique**

**34.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts sur le cadre juridique de la biosécurité et de la sûreté biologique. À l'issue des délibérations, les ministres ont approuvé le cadre des recommandations suivantes :

- i. Exclu le domaine 7 sur la prolifération des armes biologiques (car il est déjà couvert par d'autres statuts internationaux).
- ii. Ils ont demandé aux États membres d'utiliser le cadre juridique pour guider l'élaboration d'instruments juridiques propres à chaque pays et d'orientations politiques ultérieures lorsqu'il n'existe pas d'instruments juridiques pour la biosécurité et la sûreté biologique.
- iii. Demandé aux États membres d'utiliser le cadre juridique comme outil de référence pour examiner et compléter la cartographie juridique des instruments juridiques existants afin d'identifier les lacunes et les obstacles potentiels.

### **Le cadre juridique pour la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de santé (IPC)**

**35.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts et ont approuvé le cadre juridique pour la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de santé (IPC) sans aucun amendement.

### **La Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique (CARMMA) Plus Projet de Proposition et son projet de Cadre de Partenariat de Responsabilité et de Plan d'Action**

**36.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts sur la proposition de la Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA) Plus et son Cadre de partenariat pour la responsabilisation et le plan d'action. À l'issue de leurs délibérations, les ministres approuvent la proposition CARMMA Plus et son Cadre de partenariat pour la responsabilisation et plan d'action, avec les recommandations suivantes :

- i. Demander à la Commission d'inclure les questions de la fin des mariages d'enfants et des grossesses d'adolescentes dans la campagne CARMMA Plus.
- ii. Demande à la Commission d'inclure CARMMA Plus dans le Mécanisme africain d'évaluation par les pairs (MAEP) afin d'encourager les États membres à donner la priorité aux activités de la SMNE.
- iii. Demandé à la Commission de s'assurer que la campagne CARMMA Plus promeut l'utilisation d'enquêtes confidentielles dans la collecte de données sur la santé maternelle, ce qui permettra de révéler les causes des décès maternels.

### **Les termes de référence révisés du groupe de travail sur la santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI)**

**37.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts sur le mandat révisé du groupe de travail sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (MNCH) et, après délibérations, ont approuvé le mandat du groupe de travail avec les recommandations suivantes :

- i. La nécessité de prendre en considération "l'adolescent" en renommant le groupe de travail en tant que : Groupe de travail sur la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent.
- ii. La campagne CARMMA Plus devrait plaider en faveur de la gratuité des services de planification familiale afin de réduire les grossesses non désirées, ce qui permettra de réduire la mortalité maternelle et infantile en Afrique.
- iii. Le groupe de travail sur la santé maternelle, néonatale et infantile doit être composé de professionnels de la santé maternelle, néonatale et infantile des États membres de l'UA.

### **Note conceptuelle révisée du prix Mama Africa**

**38.** Les Ministres ont pris note des recommandations des experts sur la note conceptuelle révisée du Prix Mama Afrika et, après délibérations, ont approuvé la note conceptuelle révisée du Prix Mama Afrika avec les recommandations suivantes :

- i. Ils ont demandé à la Commission de décentraliser le prix dans les cinq régions de l'Union africaine.
- ii. Demandé que le prix au niveau des cinq régions soit d'un montant de 20.000usd afin que les États membres au niveau régional puissent contribuer au programme de prix.

### **Rapport de la deuxième décennie de la médecine traditionnelle (2011 -2021)**

**39.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts sur le projet de rapport d'examen de la deuxième décennie de la médecine traditionnelle (2011-2021) et, après délibération, ont approuvé le rapport avec les recommandations suivantes :

- i. Les budgets nationaux doivent prendre en compte les programmes et initiatives de la Médecine Traditionnelle et allouer des ressources budgétaires. ressources.
- ii. La prolongation de la Décennie pour une troisième décade de 2022 à 2030

**Terme de référence (ToR) du Groupe de travail technique (TWG) sur l'hépatite continentale de l'UA**

**40.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts et ont approuvé le mandat (ToR) avec les modifications suivantes :

- i. Dans le cadre de la structure et de la gestion du GTT continental de l'UA, il est recommandé de nommer un deuxième vice-président.
- ii. La Commission doit explorer les possibilités d'inclure l'arabe et le swahili comme langues de travail du groupe de travail technique et de sa documentation.
- iii. La mise en œuvre de la déclaration du Caire devrait également prendre en compte l'hépatite E ainsi que les B et C, conformément aux stratégies continentales préexistantes.

**Projet de cadre continental pour le contrôle et l'élimination des maladies tropicales négligées (MTN) en Afrique d'ici 2030.**

**41.** Les Ministres ont pris note des recommandations des experts et ont approuvé le Cadre Continental avec les recommandations suivantes ;

- i. Il est nécessaire d'inclure la surveillance comme une des approches stratégiques pour le contrôle et l'élimination des MTN. Le partage des données et la collaboration transfrontalière sont très importants dans la lutte contre les MTN.
- ii. Le mot "traitement" doit être associé aux outils de diagnostic, et doit donc être corrigé comme suit : "outils de diagnostic et traitement".

**Projet de Position Commune Africaine (PAC) sur les Maladies Tropicales Négligées (MTN)**

**42.** Les Ministres ont pris note des recommandations des experts et ont approuvé la PAC sur les MTN avec les recommandations suivantes ;

- i. Le mot "traitement" doit être associé aux outils de diagnostic, et doit donc être corrigé comme suit : "outils de diagnostic et traitement".
- ii. Les données et les informations sur les MTN doivent être diffusées à tous les États membres de l'UA.

**Rapport d'avancement de la déclaration de la réunion des dirigeants africains sur l'investissement dans la santé (ALM)**

**43.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts et ont approuvé le rapport d'activité sans amendements.

**Projet de position africaine commune (PAC) sur la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale de 2021 sur le VIH/sida :**

**44.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts sur le projet de position africaine commune sur la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale de 2021 sur le VIH/SIDA et ont approuvé la PAC sans amendement.

**Documents soumis pour information**

**45.** Les ministres ont examiné et pris note des documents suivants soumis pour information

- i. Position africaine commune (PAC) sur la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur le VIH/sida de 2021.
- ii. Le rapport d'avancement des initiatives de deux (2) millions d'agents de santé communautaires.
- iii. Décision de l'UA sur la Déclaration du Caire sur l'hépatite virale en Afrique.
- iv. Le tableau de bord 2020 sur la tuberculose
- v. Analyse de l'état actuel du développement de la fabrication pharmaceutique locale et des capacités réglementaires L'Union africaine (UA) a reconnu les Communautés économiques régionales (CER).

**RÉSULTATS DE LA SESSION SECTORIELLE - NUTRITION**

**Rapport continental de l'Union africaine sur la nutrition**

**46.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts sur le rapport et, après délibérations, ont approuvé le rapport avec les recommandations suivantes :

- i. L'adoption d'une déclaration continentale des chefs d'État et de gouvernement sur la nutrition, qui met l'accent sur la nécessité d'accroître le financement de la nutrition dans le cadre des activités de l'Année de la nutrition de l'Union africaine 2022.
- ii. la préparation par la Commission du rapport continental de l'Union africaine sur la nutrition tous les trois ans, afin de continuer à diffuser et à faciliter le partage des enseignements entre les États membres de l'UA.

## **Rapport Continental sur le Coût de la Faim en Afrique (COHA)**

**47.** Les Ministres ont pris note des recommandations des experts sur le Rapport continental sur le coût de la faim en Afrique (COHA), comme suit :

- i. Soutien accru et renforcement des programmes de fortification et de bio-fortification sur le continent.
- ii. La mise en place de systèmes alimentaires durables avec des chaînes de valeur axées sur la nutrition, qui changent la donne dans la lutte contre la malnutrition des enfants et des adolescents.
- iii. Le pré-requis urgent d'investir dans des données de qualité sur la nutrition.

**48.** Après avoir délibéré, les ministres ont approuvé le rapport en formulant les recommandations suivantes :

- I. Le renforcement de l'investissement dans des données de qualité sur la nutrition et la nécessité de renforcer les mécanismes de suivi, d'évaluation, de responsabilité et de rapport. Notant l'augmentation des taux de la double charge de la malnutrition, la Commission, en étroite collaboration avec les principales parties prenantes, devrait mettre à jour la méthodologie du COHA afin d'intégrer les aspects de surcharge pondérale et d'obésité ainsi que les carences en micronutriments.
- II. La Commission de l'Union africaine et les parties prenantes assureront un suivi régulier auprès des États membres et rendront compte de l'avancement de la mise en œuvre des recommandations au niveau national.

## **Projet de rapport sur l'examen à mi-parcours de la Stratégie régionale africaine de nutrition**

**49.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts sur le rapport et, après délibérations, ont approuvé le projet de rapport sur l'examen à mi-parcours de la stratégie régionale africaine de nutrition avec tous les amendements.

## **Rapport de l'Équipe spéciale africaine sur le développement de l'alimentation et de la nutrition (ATFFND) et termes de référence (TDR) de l'ATFFND**

**50.** Les Ministres ont examiné les recommandations des experts du rapport et du mandat et, après délibérations, ont approuvé le rapport et le mandat avec les recommandations suivantes :

- I. Que le Comité Technique Spécialisé pour la Santé, la Population et le Contrôle des Drogues soit élargi pour inclure la Nutrition et recommandé que le STC soit renommé - Comité Technique Spécialisé sur la Santé, la Nutrition, la Population et le Contrôle des Drogues.

## RÉSULTATS DE LA SESSION SECTORIELLE - POPULATION

### Projet de position africaine commune sur la population et le développement (CAP-P&D)

51. Les ministres ont pris note des recommandations des experts sur la présentation et la discussion du projet de position africaine commune sur la population et le développement (CAP-P&D) et ont approuvé le CAP-P&D sans amendements.

## RÉSULTATS DES SESSIONS SECTORIELLES - LUTTE CONTRE LA DROGUE

### Projet de rapport du Réseau panafricain d'épidémiologie sur la consommation de drogues (2019-2020)

52. Les Ministres ont examiné les recommandations des experts du rapport et du mandat et, après délibérations, ont approuvé le rapport et le mandat avec les recommandations suivantes :

- I. Les États membres à prendre des mesures appropriées (notamment législatives, administratives sociales et éducatives) pour protéger les enfants, les jeunes et les autres personnes en situation de vulnérabilité contre l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychotropes en déployant des programmes de prévention de l'usage de drogues et d'intervention précoce fondés sur des données probantes ;
- II. la Commission à travailler avec les Communautés économiques régionales et d'autres parties prenantes pour établir et renforcer les sentinelles sous-régionales de surveillance des drogues afin de favoriser la collaboration transfrontalière internationale et la surveillance des drogues sur le continent ;
- III. La Commission doit mener un plaidoyer de haut niveau au niveau continental et national pour que les gouvernements allouent des ressources suffisantes pour soutenir les opérations et la durabilité des réseaux nationaux d'épidémiologie des drogues ;
- IV. La Commission doit envisager de développer une plateforme d'apprentissage en ligne et une plateforme de collecte de données sur Internet pour faciliter l'opérationnalisation du Réseau panafricain d'épidémiologie des drogues ;
- V. Les États membres doivent aligner les points focaux nationaux qui sont responsables de la coordination des rapports nationaux sur les données relatives aux drogues avec les agences concernées (Union africaine, CEDEAO et ONUDC) pour promouvoir la validité, l'exactitude, l'exhaustivité et assurer la cohérence des données rapportées par les différents instruments de collecte de données ;

**Projet de rapport biennal de mise en œuvre du plan d'action de l'UA sur le contrôle des drogues (2019-2023).**

**53.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts sur la présentation et la discussion du projet de position africaine commune sur la population et le développement (CAP-P&D) et ont approuvé le CAP-P&D sans amendements.

- i. Prolongation de la période de mise en œuvre du Plan d'action de l'Union africaine sur la lutte contre la drogue et la prévention du crime (2019-2023) de deux ans, jusqu'en 2025, pour compenser le temps perdu en raison de l'épidémie de Covid-19 en 2020 et 2021 ;
- ii. La Commission et les États membres à donner la priorité aux enfants et aux jeunes dans les politiques de lutte contre la drogue afin d'exploiter le dividende démographique du continent en développant et en intensifiant des interventions précoces complètes fondées sur des données probantes, y compris des programmes de traitement et de prévention en milieu scolaire ;
- iii. les États membres à mettre en place des programmes de traitement de la toxicomanie tenant compte des spécificités de chaque sexe, afin d'éliminer les obstacles à l'accès des femmes à ces services en raison de la stigmatisation et de la discrimination ;
- iv. La Commission doit collaborer avec l'organe de l'UA chargé de la promotion et de la protection des droits et du bien-être des enfants pour élaborer une observation générale sur l'article 28 de la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant afin de faciliter le suivi des rapports des États parties sur la protection des enfants contre l'usage de stupéfiants et de substances psychotropes ;
- v. La Commission doit fournir une assistance technique aux États membres en demandant à l'Organe international de contrôle des stupéfiants d'organiser conjointement des consultations avec les États membres de l'UA sur l'élaboration de directives sur la culture, la fabrication et la production de cannabis et de substances apparentées à des fins médicales et scientifiques.

**Rapport sur les recommandations des consultations continentales sur la réduction de la demande de drogues**

**54.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts sur le rapport des recommandations des consultations continentales sur la réduction de la demande de drogues qui se sont tenues depuis la dernière réunion ministérielle tenue au Caire (Égypte) en 2019. Après délibération, les ministres ont approuvé avec ses recommandations ;

**Actions au niveau continental**

**55.** Demander à la Commission de l'Union africaine de :

- i. Nommer un (des) ambassadeur(s) de bonne volonté et / ou un (des) champion(s) pour promouvoir l'objectif global du plan d'action de l'UA pour le contrôle des drogues afin d'améliorer la santé, la sécurité et le bien-être socio-économique des populations africaines en s'attaquant au trafic de drogues et à la consommation problématique de drogues sous toutes ses formes et manifestations et en prévenant le début de la consommation de drogues ;
- ii. étudier et traiter l'incidence et l'ampleur des troubles liés à la consommation de substances et les conséquences sanitaires et sociales qui y sont associées dans les contextes humanitaires, en tant que problème de santé publique émergent, notamment dans le contexte de l'Afrique qui accueille plus d'un tiers de la population mondiale déplacée de force, en collaboration avec les parties prenantes, y compris les Nations unies.
- iii. Convoquer un Sommet/Session spéciale sur les drogues, les enfants, les jeunes et les femmes pour discuter des solutions à la recrudescence des problèmes de santé publique résultant de la disponibilité accrue et de l'utilisation illicite de substances psychoactives faisant l'objet d'un trafic sur le continent et également produites localement.
- iv. Renforcer le dialogue intercontinental (mondial) avec les pays d'Amérique latine, des Caraïbes et d'Asie pour le partage d'expériences, l'évaluation comparative et les programmes conjoints ;

### **Rôle des communautés traditionnelles dans la réduction de la demande de drogues.**

**56.** Le rôle des communautés traditionnelles dans la réduction de la demande de drogues a été discuté comme suit ;

- a. Le rôle des praticiens de santé traditionnels (PST) dans la dépendance aux drogues, la prévention, le traitement et les soins.
- b. Le rôle des chefs traditionnels et religieux dans la prévention, le traitement et les soins de la dépendance aux drogues.

**57.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts sur le rôle des communautés traditionnelles dans la réduction de la demande de drogues et ont approuvé les recommandations comme suit ;

### **Actions au niveau continental**

La Commission de l'Union africaine doit :

- i. Établir une vision de l'Union africaine pour le rôle des praticiens de santé traditionnels (PST) et des chefs traditionnels et religieux (TFR) dans la réduction de la demande de drogues, y compris la définition de l'étendue conceptuelle de chaque rôle tout en reconnaissant les PST et les TFR comme des ressources ;



- ii. Ré administrer l'évaluation rapide menée pour définir l'architecture et les rôles des communautés traditionnelles dans la réduction de la demande de drogues.

### **Fourniture d'un traitement comme alternative à l'incarcération/à l'emprisonnement**

**58.** Les ministres ont pris note des recommandations des experts sur la présentation de l'offre de traitement comme alternative à l'incarcération et ont approuvé le document et ses recommandations comme suit ;

- i. Les États membres doivent s'attaquer aux facteurs de risque et de protection biopsychosociaux par une prévention fondée sur des données probantes et un soutien social inconditionnel ;
- ii. Les États membres doivent garantir un traitement et des soins accessibles et fondés sur des données probantes au sein de la communauté ;
- iii. Les États membres doivent explorer et évaluer les alternatives à la condamnation ou à la punition dans le cadre du continuum de la justice pénale, y compris les tribunaux traditionnels, et assurer la disponibilité de traitements fondés sur des données probantes dans les prisons.

### **Position commune de la société civile africaine sur les drogues**

**59.** Les ministres ont pris note des recommandations suivantes des experts sur la présentation de la position commune de la société civile africaine sur les drogues et ont approuvé l'appel à l'action tel que présenté dans le document ;

Actions au niveau continental

- i. La Commission doit créer officiellement une plateforme inclusive et équilibrée pour l'engagement de la société civile africaine d'une seule voix afin de contribuer au dialogue régional sur les drogues avec le forum financé - de manière similaire aux plateformes internationales comme le Comité des ONG de Vienne sur les drogues.

### **Projet de déclaration du Caire sur la lutte contre la consommation de drogues et les troubles liés à la consommation de substances psychoactives chez les jeunes, les enfants et les femmes, pour examen par les ministres.**

**60.** Après de longues délibérations sur les résultats du segment sectoriel de la réunion consacré à la lutte contre la drogue, les ministres ont adopté le projet de déclaration du Caire sur la lutte contre la consommation de drogues et les troubles liés à la consommation de substances psychoactives chez les jeunes, les enfants et les femmes.

### **Briefings**

**61.** Les ministres ont pris note des documents suivants qui ont été distribués pour information et briefing, à savoir :

- i. Note d'information de l'UA-ONU DC sur la fourniture d'un traitement comme alternative à l'incarcération/à l'emprisonnement.
- ii. Note d'information de l'UA-INCB sur la facilitation de l'accès aux substances contrôlées pour le traitement de la douleur tout en empêchant le détournement.
- iii. Document technique de l'Union africaine sur le cannabis présenté comme document de référence pour les États membres avant la 63e session de la Commission des stupéfiants des Nations Unies (CND) en décembre 2020.

#### **LEVEE DE LA SEANCE DU COMITE**

**62.** La séance du Comité est ajournée au 21 juin 2022. La réunion sera convoquée virtuellement et se déroulera selon le quorum fixé le 14 juin.

#### **RESUMPTION DE LA SESSION DU COMITÉ 21 juin 2022**

**63.** La réunion des ministres pour la quatrième session ordinaire du comité technique spécialisé sur la santé, la population et le contrôle des drogues a repris le 21 juin.

**64.** La réunion s'est ouverte avec les remarques d'ouverture par le Président du STC, S.E. l'honorable Ministre de la Santé de la République Démocratique du Congo, les honorables ministres dans ses remarques ont remercié les délégués des États membres et leur ont rappelé l'importance de la réunion. l'honorable président du STC a transmis la réunion au deuxième vice-président du bureau membre, S.E. le vice-ministre de la Santé de la Namibie.

#### **POINT 1 DE L'ORDRE DU JOUR : EXAMEN DU PROJET DE STATUTS AMENDÉS DES CENTRES AFRICAINS DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES MALADIES (SUITE)**

**65.** S.E Dr Monique Nsanzabaganwa, Vice-présidente de la Commission de l'Union Africaine (DCP) a remercié les honorables Ministres de la Santé et les délégués distingués pour leur engagement dans ce voyage historique de la pleine opérationnalisation des CDC Africains. S.E. a informé les participants de la réunion conjointe menée avec l'OMS et de l'accord conclu concernant les statuts.

**66.** Les ministres ont délibéré sur le projet de statut et ont fait les observations suivantes ;

Le besoin urgent de soutenir le renforcement du CDC Afrique en tant qu'agence autonome, conformément à la décision de la Conférence des Chefs d'Etats et de Gouvernements sur l'opérationnalisation rapide et efficace du CDC Afrique Assembly/AU/Dec. 835(XXXV). Les ministres ont insisté sur la nécessité

d'accélérer la transmission du document au CTS Droit et Justice et au Conseil exécutif dans les meilleurs délais.

Les préoccupations suivantes ont été soulevées comme suit :

1. **Article 1** ne fait pas référence au STC sur la santé, la population et le contrôle des drogues.
2. **Article 2** (paragraphe 3) - Le cadre des opérations auquel il est fait référence n'est pas annexé à l'article en question.
3. **Article 3** (e)-Déclarer une PHECS en consultation avec les parties prenantes concernées-T
  - I. La déclaration d'une urgence de santé publique de menace continentale ne devrait pas créer une structure parallèle aux mécanismes mondiaux existants. Il est nécessaire de clarifier le rôle de l'OMS et des CDC africains dans la déclaration d'une urgence de santé publique et de proposer un texte pour examen, par exemple en travaillant avec l'OMS".
  - II. Article 3 (h)- doit être revu et amendé afin de ne pas affecter la souveraineté des Etats membres.
4. **Article 7-** Paragraphes 1 et 2 : les réunions ne devraient se tenir qu'au siège ou dans un des Etats membres qui propose d'accueillir et non sur proposition d'un partenaire de coopération
5. **Article 8** - La clarté est nécessaire :  
Préciser s'il s'agit d'un "Comité" des chefs d'Etat, comme indiqué dans les définitions, ou d'un "Conseil" des chefs d'Etat et apporter les corrections nécessaires.
6. **Article 8(b)**-Section 2(b)-Sur la composition du Conseil, des chefs d'Etat et de gouvernement - paragraphe 2 : composition : doit être revue, pour assurer l'exclusivité et l'égalité de représentation entre les États membres.
7. **Article 9** : le conseil de direction  
Le paragraphe 2 c) sur la convocation des sessions extraordinaires ou le point c) sur le CTS a été supprimé. La référence au CST doit être maintenue. Les ministres de la santé des États membres peuvent demander la tenue d'une session extraordinaire si nécessaire.
8. **Article 10** - Composition du conseil d'administration  
Le nombre de membres est porté à 19 au lieu de 15. Avec ces ajouts, le nombre des autres membres sera presque égal à celui des ministres des États membres. En particulier l'ajout de 4 membres nommés par le président de la CUA. Ceci nécessite une clarification

Paragraphe 1 : le conseil d'administration doit rester responsable devant le CST et le Conseil des chefs d'État et de gouvernement (CCEG). Le conseil d'administration a une composition restreinte et doit rendre compte à tous les États membres.

**9. Article 12 (7)-Fonctionnement du conseil d'administration**

La soumission des décisions au CTS de la santé doit être maintenue, dans le cadre du respect du processus établi avant toute soumission aux organes législatifs et politiques de l'UA.

**10. Article 19 Secrétariat :19( 4) :** "Le chef du secrétariat est le directeur général ou le directeur général de la CACM". Il ne doit pas être en contradiction avec l'article 8ter sur le rôle du Président de la Commission.

**11. Article 24 :** Centre de coordination régionale du CDC Afrique : Les RCC doivent être définis.

**12. Article 25 :** sous la sélection des Centres de Coordination Régionaux, aucun amendement ne doit être fait dans cette section et la traduction doit être alignée avec le texte original français.

**67.** Les ministres ont adopté le projet de statut avec les recommandations suivantes pour les articles suivants ;

**13. Article 1 : Définition :**

" STC " désigne l'un des Comités techniques spécialisés de l'Union, à savoir : "STC" désigne l'un des Comités techniques spécialisés de l'Union et en particulier le STC sur la santé, la population et le contrôle des drogues ;

**14. Article 3 : Objectifs et fonctions**

3(e)-Déclarer les PHECS en consultation avec les parties prenantes concernées - Devrait se lire comme suit : Article (3, e) : Déclarer une urgence de santé publique de sécurité continentale (PHECS), en étroite consultation et approbation des États membres concernés, et en consultation avec l'OMS et les parties prenantes concernées.

3(f)- Point (f) : supprimer le mot ajouté "coordination". Et de lire : Soutenir les États membres dans leur réponse aux urgences sanitaires, en particulier celles qui ont été décrétées PHECS..... Maladies tropicales négligées(NTDS)

3(h)-Harmoniser les politiques de contrôle et de prévention des maladies et les systèmes de surveillance dans les États membres ; et -Lire -. "L'harmonisation des politiques de contrôle et de prévention des maladies et des systèmes de surveillance dans les États membres au niveau continental, de concert avec les États membres".

3(i)- programmes de formation au leadership. Supprimer l'ajout de "leadership".

3 d'ajouter un nouveau point sous l'article 3 comme Établissement et/ou renforcement des systèmes de laboratoire et mise en réseau pour les problèmes de santé publique prioritaires en collaboration avec les États membres et les autres parties prenantes. En outre, soutenir les États membres pour la création et/ou le renforcement de l'Institut national de santé publique, en consultation avec les États membres et les parties prenantes, y compris l'OMS.

#### **15. Article 4-Principes directeurs-**

Paragraphe 3 - Propriété - Le CDC Afrique est une institution appartenant à l'Afrique. Les États membres conserveront la propriété d'Africa CDC à la fois par un rôle consultatif dans l'élaboration des priorités d'Africa CDC et par un engagement programmatique direct - " appropriation " et non " propriété ". Et maintenir l'expression "au niveau national", supprimée dans les amendements proposés -Dans le paragraphe 3 - Appropriation - Le CDC Afrique est une institution propre à l'Afrique. Les Etats membres maintiendront l'appropriation du CDC Afrique au niveau national, à la fois par un rôle consultatif dans la définition des priorités du CDC Afrique et par une participation directe à la programmation-".

#### **16. Article 7. Réunions**

Paragraphe 2 - Dans le cas où une réunion du CDC Afrique se tiendrait en dehors de son siège, l'État membre hôte ou le partenaire coopérant serait responsable de toutes les dépenses supplémentaires encourues par le secrétariat.

Supprimer ainsi toute référence à "un partenaire de coopération".

#### **17. Article 8 : Structure du CDC Afrique**

Préciser s'il s'agit d'un " Comité " des chefs d'Etat, comme indiqué dans les définitions, ou d'un " Conseil " des chefs d'Etat et apporter les corrections nécessaires.

#### **18. Article 8(b) : Fonction et composition du Conseil des Chefs d'Etat et de Gouvernement**

**8b (d)** : clarifier qui nomme le DG et proposer que la nomination soit faite par l'Assemblée de l'UA et retirer cette disposition du rôle du Conseil de direction. (Article 8-para(1))

#### **19. Article 8 (b)-Section 2(b)-Les chefs d'Etat et de gouvernement exerçant la présidence des Communautés économiques régionales : Les présidents des 8 CER peuvent être invités dans le cas pour le Bureau de la Conférence élargie, mais pas comme membres à part entière, ce qui impliquerait une représentation inéquitable entre les régions. Il s'agit d'un Conseil des chefs**

d'État représentant les États membres de l'UA et non les CER. Le nombre de chefs d'État est inférieur à la composition proposée. (8 CER contre 5 États membres).

Ce comité doit être composé de 2 États membres nommés par leurs régions respectives, par le biais d'une consultation régionale. Les CER seront invitées à la réunion et ne feront pas partie du comité.

**20. Article 9 : le Conseil d'administration**

Paragraphe 2 c) le CTS doit être maintenu.

**21. Article 10 : composition du conseil d'administration**

Para(1) : le conseil d'administration doit être responsable devant le STC- "STC" à retenir 10(1) : la composition du conseil d'administration doit ajouter des représentants du secteur de la protection de l'environnement afin de tenir compte d'une approche sanitaire unique.

Sous la rubrique "Composition du conseil d'administration", ajouter le texte suivant : "le droit de vote est limité aux États membres de l'UA".

Paragraphe 1 (d) : les nominations doivent être validées par le Conseil d'administration ayant le droit de vote (États membres).

**22. Article 12 (7)-Fonctionnement du conseil d'administration**

**Articles (12. (2) et (19, 1) :** Le Conseil d'administration et le Secrétariat soumettent leurs rapports au Comité technique spécialisé de la santé, de la population et du contrôle des drogues.

**12(7)-Paragraphe 2-**Examiner la décision ou la proposition soumise par le secrétariat et soumettre sa recommandation au "STC. Retenir STC A lire- Examiner la décision ou la proposition soumise par le secrétariat et soumettre sa recommandation au STC.

**23. Article 19 -Secrétariat**

19( 4) : "L'administrateur général est le directeur général ou le directeur exécutif de la CACM". Il ne doit pas entrer en conflit avec l'article 8ter sur le rôle du Président de la Commission.

19(5) - A lire : Conformément aux règles et règlements de l'UA, le Conseil des chefs d'État doit approuver le poste de directeur général, et son approbation doit être entérinée comme une décision de la Conférence de l'UA.

<p><b>POINT 2 DE L'ORDRE DU JOUR : DATE ET LIEU DE LA 5E SESSION ORDINAIRE DU COMITE TECHNIQUE SPECIALISE SUR LA SANTE, LA POPULATION ET LA LUTTE CONTRE LES DROGUES</b></p>
--

**68.** Les ministres ont appelé les États membres à consulter leurs capitales et à informer la Commission de l'UA de l'offre d'accueillir la session en mai 2024. Sinon, la prochaine réunion du CTS aura lieu au siège de l'UA à Addis-Abeba, en Éthiopie.

### **POINT 3 DE L'ORDRE DU JOUR : QUESTIONS DIVERSES**

**69.** Il n'y a pas de point inscrit à la rubrique "Questions diverses".

### **POINT 4 DE L'ORDRE DU JOUR : ADOPTION DU RAPPORT DES MINISTRES DU STC-HPDC-4**

**70.** Les honorables ministres de la 4e CTS-CPDH ont adopté le rapport ministériel avec les amendements des États membres.

### **SÉANCE DE CLÔTURE**

**71.** Dans ses remarques de clôture, S.E. Minata Samate Cessouma, Commissaire à la santé, aux affaires humanitaires et au développement social a exprimé sa profonde gratitude et a félicité toutes les délégations pour les sessions efficaces et productives.

**72.** Le deuxième vice-président du Bureau du 4<sup>ème</sup> CTS-CPDH, l'honorable vice-ministre de la santé de la République de Namibie, a remercié tous les participants au 4<sup>ème</sup> CTS-CPDH lors de la cérémonie de clôture de la réunion ministérielle du 4<sup>ème</sup> Comité technique spécialisé de l'Union africaine sur la santé, la population et la lutte contre la drogue (CTS-CPDH).

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

African Union Common Repository

<http://archives.au.int>

---

Organs

Council of Ministers & Executive Council Collection

---

2022-06-20

# Report of the 4Th Specialized Technical Committee on Health, Population and Drug Control

African Union

DCMP

---

<https://archives.au.int/handle/123456789/10422>

*Downloaded from African Union Common Repository*