

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, Ethiopia

P. O. Box 3243

Telephone: 5517 700

Fax: 5517844

Website: www.au.int

CONSELHO EXECUTIVO

Quadragésima Primeira Sessão Ordinária

20 de Junho – 15 de Julho de 2022

Lusaka, Zâmbia

EX.CL/1352(XLI)

Original: Inglês

**RELATÓRIO DA QUARTA SESSÃO DO COMITÉ TÉCNICO
ESPECIALIZADO DE SAÚDE, POPULAÇÃO E CONTROLO DE
DROGAS**

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

AddisAbaba,ETHIOPIA P.O.Box3243 Telephone: 011-5517700 Fax: 011-5517844

Website: www.au.int

**QUARTA SESSÃO ORDINÁRIA DA UNIÃO AFRICANA
COMITÉ TÉCNICO ESPECIALIZADO DE SAÚDE,
POPULAÇÃO E CONTROLO DE DROGAS (STC-HPDC-4)
4, 5, 14 e 21 de Junho de 2022**

STC-HPDC-4/MIN/DRAFT/RPT

Original: Inglês

Tema: “O avanço da segurança sanitária e o bem-estar socioeconómico da população africana: o valor nutritivo como intervenção”

Lema: “Nutrição para o Desenvolvimento Socioeconómico”

**RELATÓRIO DA REUNIÃO MINISTERIAL DA QUARTA SESSÃO
ORDINÁRIA DO COMITÉ TÉCNICO ESPECIALIZADO DA UNIÃO
AFRICANA DE SAÚDE, POPULAÇÃO E CONTROLO DE DROGAS
(STC-HPDC-4)
4, 5, 14 e 21 de Junho de 2022**

PROJECTO DE RELATÓRIO DA REUNIÃO DE MINISTROS

INTRODUÇÃO

1. A Reunião de Ministros da Quarta Sessão Ordinária do Comité Técnico Especializado em Saúde, População e Controlo de Drogas da União Africana (STC-HPDC-4) realizou-se de 4–5 de Junho de 2022 no Cairo, República Árabe do Egito, sob o tema “*Promoção da Segurança da Saúde e do Bem-estar Socioeconómico da População Africana: Valor da Nutrição como Intervenção*”.
2. **PRESENCAS do Dia 4 e 5 de Abril:** A Reunião contou com a presença dos seguintes Estados Membros da UA: Vinte-e-um (21) dos 51 Estados Membros fizeram-se presentes, como se segue: República Democrática Popular da Argélia, República da África Central, Comores, República do Congo, República da Costa do Marfim, República Democrática do Congo, República Árabe do Egito, República Federal Democrática da Etiópia, República da Libéria, República de Madagáscar, República da Namíbia, República do Ruanda, República Árabe Sarauí Democrática, República do Senegal, República das Seychelles, República do Sudão do Sul, República Unida da Tanzânia, República do Uganda, República da Zâmbia e República do Zimbábwe.
3. Quatro (4) Estados-Membros estão sob sanções, nomeadamente as Repúblicas de Burquina Faso; Guiné; Mali e Sudão.
4. Esta reunião contou com a presença das seguintes organizações da UA, Comunidades Económicas Regionais, Organizações Intergovernamentais e Não-Governamentais e parceiros de cooperação: Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), Comité Internacional da Cruz Vermelha (CICV) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA).

CERIMÓNIA DE ABERTURA

5. A Comissária para a Saúde, Assuntos Humanitários e Desenvolvimento Social - Sua Excelência, Senhora Minata Samate Cessouma desejou as boas-vindas aos Senhores Ministros e aos distintos membros do Comité Técnico Especializado de Saúde, População e Controlo de Drogas à Quarta Sessão Ordinária (STC-HPDC-4).
6. A Comissária nas suas observações de abertura sublinhou a importância do tema do ano da União Africana “Avançar a segurança sanitária e o bem-estar socioeconómico da população africana: Valor da Nutrição como uma intervenção de particular interesse para os Estados Membros da União Africana, à medida que continuam a reconstruir os sistemas socioeconómicos após a pandemia de Covid-19. Afirmou que “Nutrição para o Desenvolvimento Socioeconómico” fortalece a nossa prioridade comum de manter uma forte dinâmica política sobre nutrição em toda a África, o que nos incumbe consolidar o nosso compromisso na concretização da Aspiração 1 da Agenda 2063, que prevê uma população africana com um elevado padrão e qualidade de vida, uma boa saúde e cidadãos bem nutridos.

7. Sua Excelência declarou ainda que o continente continua a enfrentar um ressurgimento de problemas de saúde pública devido à maior disponibilidade e utilização de substâncias psicotrópicas traficadas ou produzidas localmente. Observou também que estes desafios são mais que uma ameaça à saúde pública, visto que minam a estabilidade político-social e económica do nosso continente. Ao concluir, Sua Excelência agradeceu todos os delegados e em especial à República Árabe do Egito pelo acolhimento do STC-HPDC-4.

8. O Exmo. Ministro da Saúde e da População da República Árabe do Egito e o Presidente cessante do terceiro Comité Técnico Especializado em Saúde, População e Controlo de Drogas (STC-HPDC-3) nas suas observações de abertura, apelou aos seus futuros ministros para que aproveitassem a oportunidade proporcionada pelo STC para promover a aspiração da Agenda 2063, no sentido de chegar a todos os indivíduos do nosso continente com cobertura de cuidados de saúde e acesso à nutrição, em virtude da grande incerteza que o mundo enfrenta na sequência dos recentes acontecimentos.

9. O Ministro apelou à solidariedade e realçou o significado de uma colaboração contínua e frutífera entre os Estados Membros e os parceiros da UA, incluindo organizações internacionais, organizações da sociedade civil, ONG, entidades financiadoras globais, a indústria farmacêutica, e outras partes interessadas.

PONTO 2 DA AGENDA: ASSUNTOS PROCESSUAIS

Eleição dos Membros da Mesa para STC-HPDC-4:

10. Em conformidade com o Acto Constitutivo da UA relativamente a composição do STC e as Regras e Procedimentos do STC-HPDC e após as devidas consultas entre os Estados Membros, o representante do Gabinete do Conselheiro Jurídico da UA anunciou a composição do gabinete eleito da seguinte maneira:

Designação	Região	País
Presidente	Central Africa	República Democrática do Congo
1.º Vice-Presidente	África Oriental	República da Tanzânia
2.º Vice-Presidente	África Austral	República da Namíbia
3.º Vice-Presidente	África Ocidental	República da Costa do Marfim
Relator	Norte de África	Consultas em curso

Anúncio dos Membros da Mesa do Comité de Peritos em População de África (APEC):

11. Em conformidade com o Acto Constitutiva da UA relativamente à composição do STC e do Regulamento e Procedimentos do STC-HPDC e na sequência das devidas consultas entre os Estados Membros, o Gabinete do Consultor Jurídico da UA anunciou a composição do gabinete eleito da seguinte forma:

DESIGNAÇÃO	REGIÃO	ESATADOS-MEMBROS
Presidente	Austral	Consultas em andamento
1.º Vice-Presidente	Norte	Consultas em andamento
2.º Vice-Presidente	Central	Consultas em andamento
3.º Vice-Presidente	Oriental	República do Quênia
Relator	Ocidental	República Federal da Nigéria

12. O Ministro da Saúde e da População da República Árabe do Egito incumbiu a reunião ao recém-eleito Presidente da Mesa, Sua Excia. o Ministro da Saúde da República Democrática do Congo, Dr. Jean Jacques Mbungani. Nas suas observações de agradecimento, o Presidente eleito manifestou o seu agradecimento ao Presidente cessante pelo excelente desempenho, tendo igualmente exprimido a sua gratidão a todos os Ministros presentes pela confiança depositada na nova Mesa. Garantiu à reunião e que a nova Mesa do Comité trabalhará em estreita colaboração com a Comissão da UA durante o seu mandato.

PONTO 3 DA AGENDA: ADOPÇÃO DA AGENDA E PROGRAMA DE TRABALHO

13. A reunião adoptou a Ordem do Dia e o Programa de Trabalho e decidiu prosseguir com as sessões de esclarecimento e adiar o restante da agenda até que se alcance um quórum para a reunião seguir:

PONTO 4 DA AGENDA: SESSÃO INFORMATIVA

INSTRUÇÕES DO CDC AFRICANO

14. Sua Excia. a Dra. Monique Nsanzabaganwa, Vice-Presidente da Comissão da União Africana, actualizou os Exmos. Ministros do 4.º STC-HPDC sobre os progressos feitos com a alteração do Estatuto dos Centros Africanos de Prevenção e Controlo de Doenças (África CDC). S. Excia. a Dra. Monique recordou as decisões [EX.CL/Dec.4 (XXXVIII)] e [EX.CL/Dec.1110(XXXVIII)] que instruíram a Comissão a operacionalizar o

CDC Africano. Prosseguiu com uma breve instrução sobre as medidas tomadas pela Comissão da União Africana. Sua Excia. o Dr. Nsanzabaganwa lembrou ainda a decisão da 35.ª Sessão Ordinária da Assembleia [(Assembly/AU/Dec. 835 (XXXV))], delegando a sua autoridade ao Conselho Executivo para considerar, durante a sua sessão de Julho de 2022, as alterações ao Estatuto do CDC África e as implicações legais, estruturais e financeiras associadas ao projecto de emenda ao Estatuto.

15. Sua Excia. o Dr. Nsanzabaganwa forneceu uma visão geral das principais alterações ao Estatuto e convidou o Dr. Ahmed Ogwell Ouma para orientar os delegados através das emendas detalhadas.

16. Os Ministros tomaram nota sobre a informação e, num ponto de ordem, suspenderam a discussão sobre as emendas ao projecto de Estatuto até que um quórum fosse alcançado.

Instrução informativa sobre o tema do ano “Fortalecimento da Resiliência em Nutrição e Segurança Alimentar no Continente Africano: Fortalecimento dos Sistemas Agro-alimentares, Sistemas de Saúde e Protecção Social para a Aceleração do Desenvolvimento do Capital Humano, Social e Económico

17. A Directora interina da Direcção dos Assuntos Humanitários e da Saúde, Dra. Margaret Agma, informou aos Ministros do STC-HPDC-4 sobre o tema do ano lançado oficialmente pela Vice-Presidente da Comissão da União Africana, Sua Excia. a Dra. Monique Nsanzabaganwa. A Comissária tomou nota que o tema insta os Estados Membros e as partes interessadas, incluindo as Comunidades Económicas Regionais, as Organizações da Sociedade Civil, os sectores privados, a ONU e outros parceiros, a comprometerem-se com maior empenho político e investimento na nutrição e a fazer face aos actuais desafios de segurança alimentar.

18. O principal tema do ano em matéria de segurança alimentar e nutrição é o da promoção de um forte impulso político sobre a nutrição em todo o continente africano e ao mais alto nível de tomada de decisões. As actividades a ser implementadas oferecem uma oportunidade para fortalecer o compromisso continental para acabar com a desnutrição em todas as suas formas, conforme as seguintes prioridades.

19. Os Ministros tomaram nota dos progressos realizados na implementação do Tema do Ano de 2022.

Apreciação da Declaração do Cairo relativamente ao tratamento do consumo de drogas e dos distúrbios relacionados com o uso de substâncias entre os jovens, crianças e mulheres na África

20. O representante da Comissão apresentou a declaração do Cairo sobre a abordagem do uso de drogas e transtornos por uso de substâncias entre jovens, crianças e mulheres na África, precedida por uma breve visão geral do relatório da Rede Pan-Africana de Epidemiologia sobre Uso de Drogas (PAENDU) para Este 2020, que

destacou um aumento exponencial do número de jovens e mulheres tratados para dependência de drogas e também as projecções do UNODC 2030 e 2050 sobre o aumento do uso de drogas no continente.

21. Na sequência das deliberações, os Ministros tomaram nota do projecto de declaração do Cairo sobre a abordagem do consumo de drogas e dos transtornos por uso de substâncias entre jovens, crianças e mulheres em África com alterações.

PONTO 5 DA AGENDA: DIVERSOS

22. A Delegação da República da Costa do Marfim apresentou o Centro de Excelência contra a Fome e a Desnutrição (CERFAM). A delegação ressaltou igualmente, as actividades empreendidas pela República da Costa do Marfim e o pedido à Comissão para a aprovação do Centro de Excelência Contra a Fome e a Malnutrição (CERFAM) da União Africana (IJA).

23. Este Centro, actualmente totalmente financiado pela Costa do Marfim, trabalha em parceria com o Programa Alimentar Mundial (PAM) que lhe presta apoio técnico. O Centro visa estimular uma relação dinâmica entre os Estados Membros da União Africana na partilha de boas práticas, lições aprendidas e soluções inovadoras para a erradicação da fome e da malnutrição em todas as suas formas. O governo da Costa do Marfim promoverá as oportunidades que o Centro tem para oferecer aos Estados Membros da UA.

SUSPENSÃO DA SESSÃO DO STC

24. A reunião foi suspensa e voltou a reunir-se virtualmente no dia 14 de Junho de 2022, às 11:00 EAT.

REUNIÃO DO CTE, 14 de Junho

Introdução

25. O presidente da Mesa, Exmo. senhor Ministro da Saúde da República Democrática do Congo, Dr. Jean Jacques Mbungani, convocou a reunião uma vez obtido o quórum.

PRESENCAS, a 14 de Junho de 2022

26. A Reunião contou com a presença dos seguintes trinta e cinco (35) Estados Membros da UA: República Popular Democrática da Argélia, República de Angola, República do Botsuana, República do Burundi, República da Costa do Marfim, República do Chade, República Democrática do Congo, República do Djibuti, República Árabe do Egipto, República Federal Democrática da Etiópia, Estado da Eritreia, Reino de Eswatini, República do Gabão, República do Gana, Gâmbia, República do Quênia, Reino do Lesoto, República do Malawi, República das Maurícias, Reino de Marrocos,

República de Madagascar, República de Moçambique, República do Níger, República Federal da Nigéria, República da Namíbia, República do Ruanda, República do Senegal, República Federal da Somália, República da África do Sul, República do Sudão do Sul, República do Togo, República Unida da Tanzânia, República do Uganda, República da Zâmbia, República do Zimbabwe.

PONTO 1 DA AGENDA: REVISÃO DO PROJECTO DE ESTATUTO ALTERADO DOS CENTROS DA ÁFRICA PARA CONTROLO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS (CONTINUAÇÃO)

27. Exmo. Ministros solicitaram ao presidente que procedesse à leitura dos artigos do projecto de Estatuto, artigo por artigo. Além disso, levantou-se a preocupação de que os comentários feitos por especialistas não fossem incluídos na versão do Estatuto que circulou.

28. Em relação à alínea (e) do Artigo 3.º, foi igualmente suscitada preocupação, ao abrigo dos Objectivos e Funções do Estatuto, que estabelece que os objectivos estratégicos do CDC para África incluam “*Declarar PHECS em consulta com as partes interessadas relevantes*”. Os Ministros indicaram que um mandato adicional deste carácter implica uma revisão cuidadosa pelos Estados-Membros da UA de modo a certificarem-se da sua harmonização com os instrumentos globais semelhantes e com o Regulamento Internacional da Saúde. Os Ministros foram de opinião que os Estados-Membros não tiveram tempo suficiente para consultar e rever as alterações ao Estatuto e solicitaram mais tempo para rever o Estatuto.

29. Em resposta, o representante do CDC Africano explicou os passos e processos que levam à apreciação do Estatuto pelo Conselho Executivo agendado para Julho de 2022. Lembrou ainda aos senhores delegados sobre a urgência da decisão dos Chefes de Estado e de Governo, de operacionalizar plenamente o CDC da África e apelou aos Estados Membros para intervirem em alinhamento com a decisão e orientação dos Chefes de Estado e de Governo.

30. Os Ministros consideraram prosseguir com a apreciação do projecto de Estatuto e suspender a consideração do Artigo 3.º. Entretanto, após extensas deliberações, dezoito Estados Membros solicitaram mais tempo para apreciar o estatuto.

31. Após a orientação do Escritório do Conselheiro Jurídico e a exigência de apresentar relatório à 44.ª Sessão do Conselho Executivo, a consideração do projecto de Estatuto foi adiada para 21 de Junho, às 11 horas, para permitir aos Estados Membros estudar o projecto de Estatuto e comunicar as contribuições ao CDC da África.

PONTO 2 DA AGENDA: APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DA REUNIÃO DE PERITOS DO STC-HPDC-4

32. O Director Interino da Direcção de Saúde e Assuntos Humanitários apresentou o relatório do Perito com destaque para as recomendações resumidas em cada uma das áreas temáticas de Saúde, Nutrição, População e Controlo de Drogas.

33. Os Senhores Ministros do 4.º STC-HPDC consideraram as recomendações dos Peritos da seguinte forma:

RESULTADOS DA SESSÃO SECTORIAL – SAÚDE

Quadro Legal referente a Segurança Biológica

34. Os Ministros tomaram nota sobre as recomendações dos especialistas relativamente ao Quadro Legal de Segurança Biológica. Na sequência das deliberações, os Ministros endossaram o Quadro com as seguintes recomendações:

- i. Excluído o Domínio 7 referente à proliferação de armas biológicas (por já estar abrangido em outros estatutos internacionais).
- ii. Solicitaram aos Estados Membros que utilizem o Quadro Legal para orientar o desenvolvimento de instrumentos jurídicos específicos de cada país e orientação política subsequente onde não existam instrumentos legais para segurança biológica.
- iii. Exortou-se aos Estados-Membros para servirem-se do Quadro Jurídico como instrumento de referência para analisar e completar o mapeamento dos instrumentos jurídicos existentes, de modo a identificar eventuais lacunas e obstáculos.

Quadro Legal para Prevenção e Controlo de Infecções em Unidades de Saúde (IPC)

35. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos especialistas e endossaram o Quadro Legal para Prevenção e Controlo de Infecções em Estabelecimentos de Saúde (IPC) sem quaisquer alterações.

Campanha de Redução Acelerada de Mortalidade Materna em África (CARMMA) e o seu Projecto de Proposta de Parceria e Plano de Acção de Responsabilização

36. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos especialistas sobre a proposta da Campanha de Redução Acelerada da Mortalidade Materna em África (CARMMA Plus) e o seu Plano de Acção e o Quadro de Parceria de Prestação de Contas. Após deliberações, os Ministros aprovaram a proposta CARMMA Plus e o seu Quadro de Parceria e Plano de Acção de Responsabilização com as seguintes recomendações:

- I. Solicitaram à Comissão que incluísse na Campanha CARMMA Plus as temáticas referentes à cessação de Casamentos de Crianças e gravidezes de adolescentes.

- II. Solicitou à Comissão que incluísse a CARMMA Plus no Mecanismo Africano de Avaliação por Pares (APRM) para incentivar os Estados Membros a estabelecerem prioridades nas actividades da MNCH.
- III. Solicitou à Comissão para promover a campanha CARMMA Plus a utilização de inquéritos confidenciais na recolha de dados de saúde materna, com a finalidade de identificar as causas de morte materna.

Termos de Referência (ToR) revistos do Grupo de Trabalho de Saúde Materna, Recém-nascido e Infantil (MNCH)

37. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos especialistas sobre os Termos de Referência revistos da Força-Tarefa de Saúde Materna, do Recém-nascido e da Criança (SMNI) e, após as deliberações, endossaram os Termos de Referência da Força-Tarefa com as seguintes recomendações:

- i. A necessidade de considerar 'Adolescente' renomeando a Força-Tarefa como: Grupo de Trabalho de Saúde Materna, Neonatal, da Criança e Adolescente.
- ii. A campanha CARMMA Plus visa defender serviços gratuitos de Planeamento Familiar para reduzir a gravidez involuntária, o que eventualmente contribuirá para a redução da mortalidade materna e infantil em África.
- iii. A adesão ao grupo de trabalho de SMNI deve incluir profissionais de SMNI dos Estados Membros da UA.

Nota Conceptual Revista do Prémio Mama Afrika

38. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos especialistas sobre a Nota Conceptual do Prémio Mama Afrika revista e, após as deliberações, aprovaram a Nota Conceptual revista do Prémio Mama Afrika, com as seguintes recomendações:

- i. Solicitou à Comissão que descentralizasse o Prémio para as cinco regiões da União Africana.
- ii. Solicitou que o prémio no nível das cinco regiões seja no valor de 20.000 dólares para que os Estados Membros no nível regional contribuam para o esquema de prémios.

Relatório da Segunda Década sobre Medicina Tradicional (™) (2011–2021)

39. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos especialistas referentes ao Projecto de Relatório de Revisão da Segunda Década da Medicina Tradicional (™) (2011–2021) e, no seguimento das deliberações, aprovaram o Relatório com as seguintes recomendações:

- i. Orçamentos nacionais para ter em consideração programas e iniciativas de Medicina Tradicional e proceder à atribuição de recursos orçamentais.
- ii. O prolongamento da Década por uma terceira década, de 2022 a 2030.

Termos de Referência (ToR) do Grupo de Trabalho Técnico da UA sobre a Hepatite Continental (TWG)

40. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos especialistas e endossaram o Termo de Referência (TdR) com as seguintes alterações:

- i. Sob a estrutura e gestão do GTT continental da UA, recomenda-se um segundo vice-presidente.
- ii. A Comissão deverá explorar as possibilidades de incluir as línguas Árabe e Swahili como línguas oficiais do Grupo de Trabalho Técnico e a respectiva documentação.
- iii. A operacionalização da Declaração do Cairo também deve levar em conta a Hepatite E, para além da Hepatite B e C, de acordo com as estratégias continentais pré-existentes

Projecto de Quadro Continental sobre o Controlo e Eliminação das Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN) em África, até ao Ano de 2030

41. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos especialistas e aprovaram o Quadro Continental com as seguintes recomendações:

- i. Há necessidade de incluir a vigilância como uma das abordagens estratégicas para o controlo e eliminação das DTN, pois o compartilhamento de dados e a colaboração transfronteiriça são muito importantes para lidar com as DTN.
- ii. A palavra “tratamento” deve estar associada a ferramentas de diagnóstico e, ser corrigida para se ler “ferramentas de diagnóstico e tratamento”.

Projecto de Posição Comum Africana (CAP) sobre Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN)

42. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos especialistas e aprovaram a PAC sobre DTN com as seguintes recomendações:

- i. A palavra “tratamento” deve estar associada a ferramentas de diagnóstico, portanto, ser corrigida para ler “ferramentas de diagnóstico e tratamento”.
- ii. Os dados e informações sobre as DTN serão divulgados a todos os Estados Membros da UA.

Reunião de Liderança Africana sobre Investimento na Saúde (ALM) Relatório de Progresso da Declaração

43. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos especialistas e aprovaram o Relatório de Progresso sem emendas.

Projecto de Posição Comum Africana (PAC) sobre a Reunião de Alto-Nível da Assembleia Geral de 2021 sobre VIH/SIDA:

44. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos especialistas sobre o Projecto de Posição Comum Africana sobre a Reunião de Alto-Nível da Assembleia Geral de 2021 sobre VIH/SIDA e aprovaram a PAC sem emendas.

Documentos submetidos para informação

45. Os Ministros analisaram e tomaram nota dos seguintes documentos apresentados para informação:

- i. Posição Comum da África (PAC) sobre a Reunião de Alto Nível de 2021 da Assembleia Geral sobre VIH/SIDA.
- ii. O relatório de progresso das duas (2) Milhões de Iniciativas de Agentes Comunitários de Saúde.
- iii. Decisões da UA sobre a Declaração do Cairo sobre as Hepatites Virais em África.
- iv. Quadro de Pontuação sobre a Tuberculose para o Ano de 2020.
- v. Análise do actual estado de desenvolvimento da produção farmacêutica local e das capacidades reguladoras, Comunidades Económicas Regionais (CER) reconhecidas pela União Africana (UA).

RESULTADOS DA SESSÃO SECTORIAL – NUTRIÇÃO

Relatório de Nutrição Continental da União Africana

46. Os Ministros tomaram nota destas recomendações feitas pelos especialistas sobre o Relatório e, na sequência das deliberações, aprovaram o Relatório com as recomendações seguintes:

- i. A adopção de uma Declaração Continental pelos Chefes de Estado e de Governo sobre nutrição, que enfatiza a necessidade de aumentar o financiamento para a nutrição como parte das actividades do Ano da Nutrição da União Africana de 2022.
- ii. A Comissão deve preparar o Relatório Continental de Nutrição da União Africana a cada três anos para continuar a divulgar e facilitar a partilha de lições entre os Estados Membros da UA.

O Custo da Fome na África (COHA) Relatório Continental

47. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos peritos sobre o Relatório Continental do Custo da Fome em África (COHA) da seguinte forma:

- I. Maior apoio e fortalecimento dos programas de fortificação e bio-fortificação em todo o continente.
- II. A implantação de sistemas alimentares sustentáveis com cadeias de valor orientadas para a nutrição como uma mudança significativa no combate à desnutrição infantil e adolescente.
- III. O pré-requisito urgente para investir em dados de qualidade sobre nutrição.

48. As deliberações dos Ministros endossaram o Relatório com as seguintes recomendações:

- I. O fortalecimento do investimento em dados de qualidade sobre nutrição e a necessidade de fortalecer os mecanismos de monitorização, avaliação, prestação de contas e relatórios. Observando o aumento das taxas do duplo fardo da desnutrição, a Comissão, em estreita colaboração com as principais partes interessadas, deve actualizar a metodologia COHA para integrar os aspectos do sobrepeso e da obesidade, e também a deficiência de micronutrientes.
- II. A Comissão da União Africana e as partes interessadas devem fazer um acompanhamento contínuo com os Estados Membros e informar sobre os progressos da implementação das recomendações a nível nacional.

Projecto de Relatório sobre a Revisão Intercalar da Estratégia Regional de Nutrição de África

49. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos técnicos especializados sobre o Relatório e, na sequência das deliberações, aprovaram o Projecto de Relatório de Revisão Intercalar de Estratégia Regional de Nutrição de África sem emendas.

Relatório e Termos de Referência (ToR) do Grupo de Trabalho Africano pelo Desenvolvimento Alimentar e Nutricional (ATFFND) da ATFFND

50. Os Ministros consideraram as recomendações de especialistas do Relatório e (e as deliberações seguintes, aprovaram o Relatório e os ToR com as seguintes recomendações:

- I. Que o Comité Técnico Especializado em Saúde, População e Controlo de Drogas seja ampliado de forma a incluir a Nutrição e recomenda-se que o STC seja renomeado – **Comité Técnico Especializado para a Saúde, Nutrição, População e Controlo de Drogas.**

RESULTADOS DA SESSÃO SECTORIAL – POPULAÇÃO Projecto da Posição Comum Africana sobre População e Desenvolvimento (CAP-P&D)

51. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos peritos sobre a apresentação e discussão do Projecto da Posição Comum Africana sobre População e Desenvolvimento (CAP-P&D) e aprovaram a CAP-P&D sem emendas.

RESULTADOS DA SESSÃO SECTORIAL - CONTROLO DE DROGAS **Projecto de Relatório da Rede Pan-Africana de Epidemiologia sobre Uso de Drogas (2019–2020)**

52. Os Ministros tomaram nota das recomendações de especialistas sobre o Projecto de Relatório da Rede Pan-Africana de Epidemiologia sobre Uso de Drogas (2019–2020) e aprovaram o Relatório com as suas recomendações da seguinte forma:

- I. Os Estados Membros tomem medidas apropriadas (incluindo legislativas, administrativas, sociais e educacionais) para proteger crianças, jovens e outras pessoas vulneráveis do uso ilícito de entorpecentes e substâncias psicotrópicas, implementando programas de prevenção e intervenção precoce baseados em evidências;
- II. A Comissão deve colaborar com as Comunidades Económicas Regionais e outras partes interessadas para estabelecer e fortalecer sentinelas sub-regionais de vigilância de drogas para promover a colaboração internacional transfronteiriça e a vigilância de drogas no continente;
- III. A Comissão deve realizar advocacia de alto nível a nível continental e nacional para que os Governos atribuam recursos suficientes para sustentar as operações e a sustentabilidade das redes nacionais de epidemiologia de drogas;
- IV. A Comissão considerará o desenvolvimento de uma plataforma ‘online’/ ‘e-learning’ e, uma plataforma de recolha de dados baseada na Internet para facilitar a operacionalização da Rede Pan-Africana de Epidemiologia sobre o Consumo de Drogas;
- V. Os Estados Membros devem alinhar os Pontos Focais nacionais responsáveis pela coordenação dos relatórios nacionais sobre os dados sobre drogas às agências relevantes (União Africana, CEDEAO e UNODC) para promover a validade, precisão, integridade e garantir a consistência dos dados comunicados através dos vários instrumentos de recolha de dados.

Projecto de Relatório Bienal de Implementação do Plano de Acção da UA sobre Controlo de Drogas (2019–2023)

53. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos peritos do Relatório do Plano de Acção da UA e aprovaram o Relatório com as suas recomendações.

- i. Prorrogação do período de implementação do Plano de Acção da União Africana sobre Controlo de Drogas e Prevenção do Crime (2019–2023) por dois anos até 2025, para compensar o tempo perdido devido à pandemia da Covid-19 em 2020 e 2021;
- ii. A Comissão e os Estados Membros devem priorizar crianças e jovens nas políticas de controlo de drogas para aproveitar o dividendo demográfico do

continente, desenvolvendo e ampliando intervenções precoces abrangentes baseadas em evidências, incluindo tratamento e programas de prevenção baseados na escola;

- iii. Os Estados Membros devem desenvolver programas de tratamento de dependência de drogas sensíveis ao género para eliminar especialmente as barreiras ao acesso das mulheres a esses serviços devido ao estigma e à discriminação;
- iv. A Comissão deve colaborar com o órgão competente da UA para a promoção e protecção dos Direitos e Bem-Estar das Crianças para desenvolver um comentário-geral sobre o Artigo 28.º da Carta Africana dos Direitos e Bem-Estar das Crianças para facilitar a monitorização dos relatórios dos Estados Partes sobre a protecção das crianças contra o consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas;
- v. A Comissão deve alavancar a assistência técnica aos Estados Membros, envolvendo o Conselho Internacional de Controlo de Narcóticos para convocar consultas conjuntas com os Estados Membros da UA sobre o desenvolvimento de directrizes sobre o cultivo, fabricação e produção de canábis e substâncias relacionadas à canábis para fins médicos e científicos.

Relatório de Recomendações de Consultas Continentais sobre a Redução da Demanda de Drogas

54. Os Ministros tomaram nota das recomendações de especialistas sobre o Relatório de Recomendações das Consultas Continentais sobre Redução da Demanda de Drogas realizadas desde a última reunião ministerial realizada no Cairo, Egipto, em 2019. Após deliberação, os Ministros aprovaram as suas recomendações.

Medidas a Nível Continental

55. Solicitar à Comissão da União Africana para:

- i. Nomear embaixadores e/ou campeões de boa-vontade para promover o objectivo geral do plano de acção da UA para o controlo da droga a fim de melhorar a saúde, a segurança e o bem-estar socioeconómico da população africana, combatendo o tráfico de droga e o consumo problemático de drogas em todas as suas formas e manifestações e prevenindo o início do consumo de drogas;
- ii. Investigar e abordar a incidência e magnitude das perturbações de utilização de substâncias e as consequências sanitárias e sociais associadas em contextos humanitários como uma questão emergente de saúde pública, especialmente no contexto da África que acolhe mais de um terço da população mundial de deslocados forçados, com a colaboração das partes interessadas, incluindo as Nações Unidas;
- iii. Convocar uma Cúpula/Sessão Especial sobre Drogas, Crianças, Jovens e Mulheres para discutir soluções para o aumento dos problemas de saúde pública como resultado da maior disponibilidade e uso ilícito de substâncias psicoactivos traficadas para o continente e também produzidas localmente;

- iv. Intensificar o diálogo global com a América Latina, Caraíbas e países asiáticos para o intercâmbio de experiências, a definição de parâmetros e a realização de programas conjuntos.

Papel das Comunidades Tradicionais na Redução da Demanda de Drogas.

56. A apresentação dos papéis das diferentes comunidades tradicionais foi discutida da seguinte maneira:

- a. O Papel dos Profissionais de Saúde Tradicionais (THP) na Dependência de Drogas, Prevenção, Tratamento e Cuidados.
- b. O Papel dos Líderes Tradicionais e Religiosos na Prevenção, Tratamento e Cuidados da Dependência de Drogas.

57. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos especialistas sobre o papel das Comunidades Tradicionais na Redução da Demanda de Drogas e aprovaram as seguintes recomendações:

Acções a Nível Continental

A Comissão da União Africana para:

- i. Criar uma visão da União Africana para o papel dos Profissionais de Saúde Tradicionais (THP) e dos Líderes Tradicionais e Religiosos (TRL) na redução da procura de drogas, incluindo o estabelecimento de uma extensão conceptual de cada papel, reconhecendo, os THP e os TRL como recurso;
- ii. Re-administrar a avaliação rápida realizada para fazer o mapeamento da arquitectura e dos papéis das Comunidades Tradicionais na Redução da Procura de Drogas.

Prestação de Tratamento como Alternativa ao Encarceramento/ Reclusão

58. Os Ministros tomaram nota das recomendações dos especialistas sobre a apresentação sobre a Provisão de Tratamento como Alternativa ao Encarceramento/ Reclusão e aprovaram o documento com as suas recomendações como se segue:

- I. Os Estados Membros devem abordar o risco bio-psicossocial e os factores de protecção através de uma prevenção baseada em evidências e Apoio Social incondicional;
- II. Estados Membros devem garantir tratamento e cuidados acessíveis e baseados em evidências na comunidade;
- III. Os Estados Membros devem explorar e avaliar alternativas à condenação ou punição ao longo do processo contínuo de justiça punitiva, incluindo os tribunais tradicionais, e também assegurar a disponibilidade de tratamento baseado em evidências nos estabelecimentos penitenciários.

Posição Comum da Sociedade Civil Africana sobre Drogas

59. Os Ministros tomaram nota das seguintes recomendações de especialistas sobre a apresentação da Posição Comum da Sociedade Civil Africana sobre Drogas e endossaram o apelo à acção apresentado no documento.

Acções a Nível Continental

- i. A Comissão para criar formalmente uma plataforma inclusiva e equilibrada para o envolvimento da Sociedade Civil Africana com uma só voz, com vista a contribuir para o diálogo regional sobre drogas, com o fórum financiado – de forma semelhante a plataformas internacionais como o Comité de ONG sobre Drogas de Viena.

Projecto de Declaração do Cairo relativo à Luta contra a Droga e os Transtornos do Consumo de Substâncias entre a Juventude, as Crianças e as Mulheres para Apreciação pelos Ministros.

60. Após extensas deliberações sobre os resultados do segmento sectorial de Controlo de Drogas da reunião, os Ministros adoptaram o Projecto de Declaração do Cairo sobre o tratamento do Uso de Drogas e Transtornos por Uso de Substâncias entre Jovens, Crianças e Mulheres.

Instruções

61. Os Ministros tomaram nota dos seguintes documentos distribuídos para esclarecimento e informação, nomeadamente:

- i. Nota informativa da UA-UNODC sobre a provisão de tratamento como alternativa ao encarceramento/ prisão.*
- ii. Nota informativa da UA-INCB sobre a facilitação do acesso a substâncias controladas para medicamentos para o tratamento da dor, evitando o desvio.*
- iii. Documento Técnico da União Africana sobre Canábis apresentado como documento de referência para os Estados Membros antes da 63.ª Sessão Reconvocada da Comissão das Nações Unidas sobre Estupefacientes (CND) em Dezembro de 2020.*

ENCERRAMENTO DA SESSÃO DO COMITÉ

62. A sessão do Comité foi adiada para 21 de Junho de 2022. A reunião será convocada virtualmente e decorrerá no quórum estabelecido no dia 14 de Junho.

RETOMA DA SESSÃO DO COMITÉ, a 21 de Junho de 2022

63. A reunião dos Ministros para a Quarta Sessão Ordinária da Comissão Técnica Especializada de Saúde, População e Controlo de Drogas, resume-se a 21 de Junho.

64. A reunião teve início com as alocações de abertura proferidas pelo Presidente do STC a sua Excia. o ilustre Ministro da Saúde da República Democrática do Congo, os Ministros, nas suas observações agradeceram aos delegados dos Estados Membros e recordaram-lhes a importância da reunião. O ilustre presidente do CTE entregou a reunião ao segundo vice-presidente e Membro da Mesa, a sua Excia. o Vice-Ministro da Saúde da República da Namíbia.

PONTO 1 DA AGENDA: REVISÃO DO PROJECTO DO ESTATUTO ALTERADO DOS CENTROS AFRICANOS DE CONTROLO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS (CONTINUAÇÃO)

65. Sua Excia. a Dra. Monique Nsanzabaganwa, Vice-Presidente da Comissão da União Africana (DCP) agradeceu aos ilustres Ministros da Saúde e distintos delegados pelo empenho nesta jornada histórica da plena operacionalização do CDC Africano. Sua Excia actualizou os participantes sobre a reunião conjunta realizada com a OMS e o acordo em relação aos estatutos, foi alcançado.

66. Os Ministros deliberaram sobre o projecto de Estatuto e efectuaram as seguintes observações:

A necessidade urgente de apoiar o fortalecimento do CDC Africano como agência autónoma conforme a decisão da Assembleia dos Chefes de Estado e de Governo, sobre a operacionalização rápida e eficaz do CDC Africano [Assembly/AU/Dec.835 (XXXV)]. Os Ministros enfatizaram a necessidade de acelerar a transmissão do documento ao STC Jurídico e de Justiça e ao Conselho Executivo o mais rapidamente possível.

As seguintes preocupações foram levantadas da seguinte forma:

1. **Artigo 1.º:** não se referia ao CTE da Saúde; População e Controlo de Drogas.
2. **Artigo 2.º:** (Parágrafo 3.º) — O referido Enquadramento de Operações não foi apenas o ao artigo em consideração.
3. **Artigo 3.º:** (e) — Declarar o PHECS em consulta com as partes interessadas relevantes
 - I. A declaração de uma emergência de saúde pública de ameaça continental não deve criar uma estrutura paralela com os mecanismos globais existentes. Há a necessidade de esclarecer o papel da OMS e CDC Africano na declaração de emergências de saúde pública e texto proposto para consideração, por ex., trabalhar em conjunto com a OMS”.
 - II. Artigo 3.º, alínea h) — deve ser revisto e alterado de modo a não afectar a soberania dos Estados Membros.

4. **Artigo 7.º:** (Parágrafos 1.º e 2.º) — As reuniões deverão realizar-se apenas na sede ou num dos Estados Membros que se proponha a acolher, e não por proposta de um parceiro de cooperação.
5. **Artigo 8.º:** A clareza é necessária: Esclarecer se é um “Comité” de Chefes de Estado, conforme indicado nas definições, ou um “Conselho” de Chefes de Estado e fazer as necessárias correcções.
6. **Artigo 8.º:** (b) — Secção 2(b) – Sobre a composição do Conselho, de Chefes de Estado e de Governo - parágrafo n.º 2: composição: deve ser revista, para garantir a exclusividade e a igualdade de representação entre os Estados Membros.
7. **Artigo 9.º:** — Conselho de Administração
Parágrafo 2 c) sobre a convocação de sessões extraordinárias ou a alínea c) sobre o STC foi excluído. A referência ao STC deve ser mantida. Os Ministros da Saúde dos Estados Membros podem solicitar a realização de uma sessão extraordinária, quando necessário.
8. **Artigo 10.º:** — Composição do conselho
O número é aumentado para 19 ao invés de 15. Com essas adições, o número de outros membros será quase igual ao de Ministros dos Estados Membros. Em particular, a adição de 4 membros nomeados pelo Presidente da CUA. Isso precisa de esclarecimento.

Parágrafo 1.º: o conselho deve permanecer responsável perante o STC e o Conselho de Chefes de Estado e de Governo (CHSG). O Conselho de Administração tem uma composição restrita e deve reportar a todos os Estados Membros.
9. **Artigo 12.º (7):** — Função do conselho
A submissão das decisões ao CTE da Saúde deve ser mantida, no quadro do respeito pelo processo estabelecido antes de qualquer submissão aos Órgãos Legislativos e Políticos da UA.
10. **Artigo 19.º:** — Secretariado: 19 (4): “O Presidente do Conselho Executivo é o presidente do Conselho de Administração/ Director-Geral ou Presidente do Conselho de Administração do CACM”. Não deve entrar em conflito com o artigo 8.º ter sobre o papel do Presidente da Comissão.
11. **Artigo 24.º:** — Coordenação Regional do CDC África: O RCC do Centro precisam ser definidos
12. **Artigo 25.º:** — No âmbito da selecção dos Centros de Coordenação Regional, nenhuma alteração poderá ser efectuada nesta secção e a tradução deverá estar alinhada com o texto original em francês.

67. Os Ministros aprovaram o projecto de Estatuto com as seguintes recomendações aos seguintes Artigos:

13. Artigo 1.º: Definição:

«STC» significa qualquer um dos Comitês Técnicos Especializados do Sindicato, deve ler-se — “*STC*” significa qualquer um dos Comitês Técnicos Especializados do Sindicato e, em particular, o STC sobre Saúde, População e Controlo de Drogas;

14. Artigo 3.º: Objectivos e Funções

3 (e) — Declarar o PHECS em consulta com as partes interessadas relevantes – Deve ser lido — Artigo (3.º, e): *Declarar uma emergência de saúde pública de segurança continental (PHECS), em estreita consulta e aprovação dos estados-membros em questão e em consulta com a OMS e as partes interessadas relevantes.*

3 (f) — Alínea (f): excluir a adição da palavra “coordenação”. Aos Estados Membros que Apoiam a Leitura na resposta às emergências de saúde, particularmente aquelas sendo declaradas PHECS.....Doenças Tropicais Negligenciadas (NTDS).

3 (h) – Harmonizar as políticas de prevenção e controlo de doenças e os sistemas de vigilância nos Estados Membros; – Para se Ler – “A harmonização das políticas de controlo e prevenção de doenças e dos sistemas de vigilância nos Estados Membros ao nível continental em concertação com os Estados-Membros”.

3 (i) — programas de formação de liderança. Exclua a adição da palavra “liderança”.

3 para adicionar um novo ponto ao Artigo 3.º como Estabelecimentos e/ou fortalecimento de sistemas laboratoriais e redes para problemas prioritários de saúde pública com os Estados Membros e outras partes interessadas. Além disso, apoiar os Estados Membros para o estabelecimento e/ou fortalecimento do Instituto Nacional de Saúde Pública, em consulta com o Estado Membro e as partes interessadas, incluindo a OMS.

15. Artigo 4.º: Princípios Orientadores

Parágrafo 3.º — Propriedade – O CDC Africano é uma instituição Africana. Os Estados-Membros manterão a propriedade do CDC Africano simultaneamente por um papel consultivo na definição das prioridades do CDC Africano e através do envolvimento programático directo – “apropriação” e não “propriedade” (em francês). Manter a frase “ao nível nacional”, suprimida nas emendas propostas – Para ler Pará 3-Propriedade – O CDC África é uma instituição de propriedade da África. *Os Estados-Membros manterão a propriedade ao nível nacional do CDC Africano simultaneamente por um papel consultivo na definição das prioridades do CDC Africano e através do envolvimento programático directo”.*

16. Artigo 7.º: Reuniões

Parágrafo 2.º — Na eventualidade de uma reunião do CDC África se realizar fora da sua sede, o Estado Membro de acolhimento ou parceiro de cooperação será responsável por todas as suas despesas extras incorridas pelo secretariado - Para ler — Se uma reunião do CDC África for realizada fora da respectiva sede, o Estado Membro de acolhimento assumirá a responsabilidade de todas as despesas extras incorridas pelo secretariado.

Assim, exclua qualquer referência a “um parceiro de cooperação”.

17. Artigo 8.º: Estrutura do CDC Africano

Esclarecer se é um “Comité” de Chefes de Estado, conforme indicado nas definições, ou um “Conselho” de Chefes de Estado e fazer as correcções necessárias.

18. Artigo 8 (b): Função e Composição do Conselho de Chefes de Estado e de Governo

8.º b (d): esclarecer quem nomeia o DG e propor a nomeação a ser feita pela Assembleia da UA e remover esta disposição do papel do Conselho Directivo. [Artigo 8-parágrafo (1)].

19. Artigo 8.º (b): Secção 2 (b) — Chefes de Estado e de Governo que exercem a Presidência das Comunidades Económicas Regionais: Os Presidentes das 8 CER poderão ser convidados caso a Mesa da Conferência alargada, mas não como membros de pleno direito, o que implicaria uma representação injusta entre as regiões. É um Conselho de Chefes de Estado que representa os Estados Membros da UA e não as CER. O número de Chefes de Estado é inferior à composição proposta. (8 CER contra 5 Estados Membros).

Este comité deve ser composto por 2 Estados Membros indicados pelas suas respectivas regiões, mediante consulta regional. O REC será convidado para a reunião e não fará parte do comité.

20. Artigo 9.º: O Conselho de Administração

Parágrafo 2 (c) o STC a ser mantido.

21. Artigo 10.º: Composição do conselho

Parágrafo (1) O conselho deve responder perante o STC – ‘STC’ a ser retido
10 (1): a composição do Conselho para adicionar representantes do sector de protecção ambiental para atender a uma abordagem de saúde.

Sob Composição do Conselho de Administração: a ser acrescentado como se segue, “o direito a voto é limitado aos Estados Membros da UA”.

Parágrafo 1.º (d): o Conselho de Administração deverá validar as indicações com direito a voto (Estados Membros).

22. Artigo 12.º (7): Função do conselho

Artigo 12 (2) (19, 1) A Directoria e a Secretaria apresentarão os seus relatórios ao Comité Técnico Especializado em Saúde, População e Controle de Medicamentos.

12 (7) Parágrafo 2.º — Examinar decisão e/ou proposta apresentada pela secretaria e apresentar a sua recomendação ao “STC. Reter STC Ler – Examinar a decisão e/ou a proposta apresentada pelo secretariado e submeter a sua recomendação ao STC.

23. Artigo 19.º: — Secretariado

19 (4): “O Director Executivo é o Presidente do Conselho de Administração/Director Geral ou Director Executivo do CACM”. Não deve entrar em conflito com o artigo 8.º ter sobre o papel do Presidente da Comissão.

19(5) – Lê-se: *Em alinhamento com as regras e regulamentos da UA, o Conselho dos Chefes de Estado deve aprovar a posição do Director-Geral, e a sua aprovação deve ser endossada como uma Decisão da Assembleia da UA.*

PONTO 2 DA AGENDA: DATA E LOCAL DA 5.ª SESSÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA ESPECIALIZADA DE SAÚDE, POPULAÇÃO E CONTROLE DE DROGAS

68. Os Ministros apelaram aos Estados Membros para consultarem as suas capitais e informarem a Comissão da UA sobre a oferta de acolhimento em Maio de 2024. Alternativamente, a próxima reunião do CTE terá lugar na sede da UA em Adis Abeba, Etiópia.

PONTO 3 DA AGENDA: DIVERSOS

69. Não havia itens por se considerar no ponto diversos.

PONTO 4 DA AGENDA: ADOPÇÃO DO RELATÓRIO DOS MINISTROS DO STC-HPDC-4

70. Os Ministros do 4.º STC-HPDC adoptaram o Relatório Ministerial apresentado pelo Comité.

SESSÃO DE ENCERRAMENTO

71. Nas suas considerações finais, a Sua Excia. Minata Samate Cessouma, Comissária de Saúde, Assuntos Humanitários e Desenvolvimento Social expressou a

sua profunda gratidão e felicitou todas as delegações por sessões eficientes e produtivas...

72. O segundo vice-presidente da Mesa do 4.º STC-HPDC, o Senhor Vice-Ministro da Saúde da República da Namíbia agradeceu todos os participantes do 4.º STC-HPDC na cerimónia de encerramento da Reunião Ministerial do 4.º Comité Técnico Especializado da União Africana de Saúde, População e Controlo de Drogas (STC-HPDC).

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