

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي

UMOJA WA AFRIKA



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

UNIÓN AFRICANA

Addis Ababa, Ethiopia P. O. Box 3243 Telephone: +251 115 517 700 Fax: +251 115 517 844
Website: www.au.int

CONFÉRENCE DE L'UNION AFRICAINE
Trente-septième Session ordinaire
17 - 18 février 2024
Addis-Abeba (ÉTHIOPIE)

Assembly/AU/11(XXXVII)
Original : anglais

RAPPORT DU COMITÉ DES CHEFS D'ÉTAT ET DE GOUVERNEMENT
DU CDC AFRIQUE

I. INTRODUCTION

1. Lors de la 35e session ordinaire en février 2022 à Addis Abeba, Éthiopie, l'Assemblée de l'Union Africaine des Chefs d'État et de Gouvernement a adopté la décision Assemblée/A.U./Dec.835 (XXXV).
2. Cette décision marquante renforce l'autonomie, la gouvernance et la capacité opérationnelle d'Africa CDC, le désignant comme entité clé au sein de l'Union Africaine pour la prévention et le contrôle des maladies sur le continent. Elle met l'accent sur le leadership stratégique et l'amélioration de la gouvernance de l'institution, favorisant un engagement direct et une supervision par les États membres aux échelons les plus élevés.
3. Les statuts révisés d'Africa CDC ont été approuvés par le Conseil exécutif de l'Union Africaine lors de sa 45e session ordinaire à Lusaka, Zambie, en juillet 2022. Cette approbation, comme voulue par l'Assemblée, établit le Comité des Chefs d'État et de Gouvernement (CCEG) comme le corps directeur principal d'Africa CDC, chargé de fournir un leadership politique, des orientations stratégiques et une supervision.
4. Les responsabilités du CCEG incluent la proposition de décisions stratégiques et d'actions dans les urgences de santé publique, servant de plateforme de plaidoyer et de responsabilité pour les urgences de santé et le contrôle des maladies, et supervisant le recrutement du Directeur Général. Le CCEG rapporte également ses découvertes et recommandations directement à l'Assemblée.
5. La 2e session ordinaire du CCEG a eu lieu virtuellement le 13 février 2024, abordant quatre points principaux à l'ordre du jour. Ce rapport résume les discussions, les recommandations et les décisions de cette session.

II. PRESENCE ET DEROULEMENT

6. La session a vu la participation de distingués représentants de 7 des 8 États membres composant le CCEG pour le moment, y compris S.E. Azali Assoumani, Président de l'Union des Comores et Président du CCEG, S.E. Dr Mokgweetsi Masisi, Président de la République du Botswana, S.E. Amadou Ba, Premier Ministre de la République du Sénégal, ainsi que des Ministres et Ambassadeurs représentant les Chefs d'État d'Éthiopie, du Bénin, du Burundi et de la République Centrafricaine ainsi que le Conseiller Juridique de l'Union Africaine et le Secrétariat d'Africa CDC.
7. Le mot d'ouverture a été fait par S.E. le Président Azali Assoumani qui a souhaité la bienvenue aux membres du CCEG d'Africa CDC et a exprimé sa gratitude pour leur participation à la réunion. Il a loué leur dévouement en faveur du renforcement d'Africa CDC.

8. Président Assoumani a en outre fait l'éloge de Son Excellence Dr Jean Kaseya, Directeur Général d'Africa CDC, pour son leadership exemplaire.
9. Président Assoumani a ensuite mis en lumière les épidémies persistantes affectant le continent, reconnaissant que malgré des défis redoutables, l'unité de l'Afrique a été notre force durant ces épreuves.
10. Président Assoumani a souligné le rôle pivot d'Africa CDC dans l'orchestration de réponses efficaces à ces crises sanitaires. Le Président a exprimé sa préoccupation concernant l'épidémie actuelle de choléra dans le sud de l'Afrique, soulignant la nécessité pour l'Afrique de renforcer ses capacités à prévenir, détecter, traiter et gérer les menaces de maladies.
11. Président Assoumani a encouragé ses collègues à visiter le nouveau building d'Africa CDC, y compris son Centre d'Opération d'Urgence, pour apprécier de première main les efforts significatifs en matière de protection de la santé à travers l'Afrique.
12. Concluant ses remarques introductives, le Président Assoumani a exhorté les membres du CCEG à approuver pleinement les points à l'ordre du jour de la réunion, soulignant leur dévouement collectif à prioriser la santé comme un impératif stratégique pour l'Afrique, et a officiellement ouvert la réunion.

III- CONSIDERATION ET ADOPTION DU REGLEMENT D'ORDRE INTERIEUR

13. Le conseiller juridique a présenté un exposé détaillé sur le Règlement d'Ordre Intérieur (ROI) pour le CCEG, couvrant des éléments clés tels que l'exigence de quorum, qui est fixé à une majorité simple des États membres.
14. La discussion a également porté sur la manière dont les réunions doivent être conduites, sous le leadership du Président de l'Union Africaine et Président du CCEG.
15. De plus, la présentation comprenait des sujets sur la soumission des rapports et les langues de travail, proposant l'inclusion du swahili qui est l'une des langues de travail de l'Union Africaine.
16. **DÉCISION** : Le CCEG a reconnu les amendements et a convenu collectivement d'adopter le Règlement d'Ordre Intérieur mis à jour.

III. PRESENTATION BY THE DIRECTOR GENERAL OF AFRICA CDC

17. S.E. Dr Jean Kaseya, Directeur Général Africa CDC a fait une présentation articulée autour de 4 points suivants :

A. Situation des épidémies en Afrique

18. Lors de sa présentation, le DG a souligné que l'Afrique avait été confrontée à 166 événements de santé publique et épidémies en 2023 soit une moyenne de 3 événements par semaine

19. Il s'est appesanti sur l'épidémie de choléra en cours dans les régions sud et est de l'Afrique, soulignant le soutien fourni par Africa CDC aux États membres pour faire face à l'épidémie. Cela incluait l'initiation et la co-organisation d'un sommet des Chefs d'État de la Communauté de Développement de l'Afrique australe (SADC) sur le choléra en janvier 2024, où le Président Zambien Hakainde Hichilema a été nommé Champion de la SADC pour le Choléra, suivant ainsi le fait qu'il avait déjà été nommé par l'Organisation Mondiale de la Santé comme Champion Mondial du Choléra.

20. Le DG a ensuite partagé les suggestions faites par le Conseil d'Administration au CCEG de recommander à l'Assemblée de l'UA de :

- Nommer Président Hakainde Hichilema comme Champion de l'UA pour le Choléra en Afrique, dans le but d'unifier sa nomination déjà faite aux niveaux mondial et régional.
- Demander l'opérationnalisation immédiate et complète du Fonds Africain des Épidémies (AfEF), tel qu'approuvé par la Décision Assembly/A.U./Dec. 835(XXXV), avec Africa CDC comme Secrétariat.

21. Lors des discussions, le Président du Botswana a souligné l'importance de partager ces rapports en temps opportun avec le CCEG pour permettre une action rapide pour considération par l'Assemblée de l'UA en termes d'implication budgétaire. Il a également souligné la nécessité pour le Secrétariat de corriger l'erreur dans l'écriture du nom du Président Hakainde Hichilema.

22. **DÉCISION** : Le CCEG a approuvé à l'unanimité le rapport et ses recommandations pour soumission à l'Assemblée de l'Union Africaine.

B. Progrès dans le cadre de la négociation du traité sur les pandémies

23. Le DG a informé le CCEG des progrès des négociations pour le traité sur les pandémies et du soutien apporté au Groupe africain à Genève par Africa CDC, y compris le développement de la Position Africaine Commune sur la Prévention, la Préparation et la Réponse aux Pandémies (CAP PPPR), qui a été approuvée par le Groupe de travail sur la santé du Comité Technique Spécialisé sur la Santé, la Population et le Contrôle des Drogues le 20 mai 2023. Le CAP PPPR vise à renforcer le pouvoir de l'Afrique dans les négociations sur le traité pandémique, en assurant que les priorités du continent soient bien représentées dans les mécanismes mondiaux de Prévention, la Préparation et la Réponse aux Pandémies.

24. Il a souligné la nécessité pour l'Afrique d'avoir une voix unifiée et puissante dans ces négociations, rappelant sa position pendant la pandémie de COVID-19.

25. Le DG a ensuite partagé les suggestions faites par le Conseil d'Administration au CCEG de recommander à l'Assemblée de l'UA de :

- Adopter le CAP PPPR et demander au Groupe africain de fournir une mise à jour sur le résultat des négociations du Traité sur les pandémies lors de la prochaine Assemblée de l'UA prévue pour février 2025
- Nommer Président Cyril Ramaphosa comme Champion de l'UA sur PPPR. Cette recommandation était basée sur la performance louable du Président Ramaphosa en tant que Champion du COVID-19, signifiant sa capacité à représenter et défendre efficacement les intérêts du continent dans ce domaine.

26. **DECISION** : Le CCEG a approuvé à l'unanimité le rapport et ses recommandations pour soumission à l'Assemblée de l'Union Africaine.

C. Progrès dans la fabrication locale des produits médicaux

27. Le DG a souligné le défi important auquel l'Afrique est confrontée en matière de sécurité sanitaire, de croissance économique et de création d'emplois, notant la capacité limitée du continent à assurer son autosuffisance dans la production de vaccins, de diagnostics, d'équipements médicaux et de thérapeutiques. En particulier, seulement 1 % des vaccins, 5 % des diagnostics, 7 % des équipements médicaux et fournitures, et 30 % des thérapeutiques utilisés en Afrique sont produits sur le continent.

28. Le DG a ensuite informé le CCEG des réalisations de l'initiative d'Africa CDC pour les Partenariats pour la Fabrication de Vaccins en Afrique (PAVM), incluant la sécurisation d'un engagement de 1 milliard USD via Gavi pour un projet de 10 ans nommé l'Accélérateur de Fabrication de Vaccins Africains (AVMA). Cette initiative vise à renforcer la capacité de production de vaccins en Afrique.

29. De plus, le DG a souligné la nécessité de mesures complémentaires pour la mise en œuvre réussie de l'AVMA et d'autres initiatives. Celles-ci incluent le renforcement des cadres réglementaires, l'expansion de la fabrication locale de divers produits médicaux au-delà des vaccins, et l'établissement d'un mécanisme d'achat groupé pour assurer la disponibilité sur le marché.

30. Le DG a également rappelé au CCEG le succès de la Plateforme Africaine d'Approvisionnement Médical (AMSP), lancée en 2020 en collaboration avec le Champion COVID-19, Africa CDC, Afreximbank, et la Commission Économique pour l'Afrique des Nations Unies (UNECA). L'AMSP a joué un rôle crucial dans la fourniture aux pays africains des produits médicaux liés à la COVID-19 en résolvant les défis d'approvisionnement, de paiement et de chaîne d'approvisionnement.

31. Le DG a ensuite partagé les suggestions faites par le Conseil d'Administration au CCEG de recommander à l'Assemblée de l'UA de :

- Nommer S.E. le Président William Ruto comme Champion de l'UA pour la fabrication locale de produits médicaux. Cette nomination vise à plaider pour et soutenir le développement des capacités locales dans la fabrication de produits médicaux à travers le continent.
- Transformer les Partenariats pour la Fabrication de Vaccins en Afrique (PAVM) en Plateforme pour l'Harmonisation de la Fabrication de produits de Santé en Afrique (PHAHM) sous le leadership d'Africa CDC. Cette transformation répond à l'appel du Nouvel Ordre de Santé Publique, soulignant l'importance de la production locale de produits de Santé. Le PHAHM vise à rationaliser les efforts et les ressources vers la construction d'un secteur de fabrication de produits de santé pour une Afrique autosuffisante.
- Adopter l'AMSP comme mécanisme d'achat groupé continental. Sous le leadership d'Africa CDC et avec le soutien d'Afreximbank et de l'UNECA, l'AMSP garantirait un accès équitable à des produits de santé de qualité pour tous les pays africains, indépendamment de leur statut socio-économique. Cette initiative est conçue pour améliorer la disponibilité des fournitures médicales essentielles à travers le continent.

32. Au cours des discussions, l'Honorable ministre de la Santé du Bénin, représentant S.E. le Président Patrice Talon, a approuvé l'établissement de la Plateforme Africaine d'Approvisionnement Médical (AMSP) pour l'achat groupé de fournitures médicales sous la direction de l'Africa CDC. Il a exhorté les États membres à soutenir cette initiative, soulignant les avantages collectifs de l'utilisation d'une telle plateforme pour sécuriser les fournitures médicales de manière efficace et économique.

33. De même, l'Honorable ministre de la Santé du Sénégal, s'exprimant au nom du Premier Ministre, a partagé sa volonté de partager leurs expériences liées à la réglementation pharmaceutique, mettant en avant les réalisations du Sénégal dans ce domaine. Elle a également souligné la nature globale de la réglementation pharmaceutique, notant ses implications pour divers secteurs, y compris l'économie, les finances et la sécurité publique. Elle a insisté sur l'importance d'une approche multisectorielle pour relever les défis de la fabrication locale, soulignant que la réglementation pharmaceutique efficace est capitale.

34. **DECISION** : Le CCEG a approuvé à l'unanimité le rapport et ses recommandations pour soumission à l'Assemblée de l'Union Africaine.

D. Progrès dans le Renforcement du Système de santé

35. Le DG a abordé le problème crucial auquel l'Afrique est confrontée, avec le taux de mortalité maternelle le plus élevé au monde, représentant 69 % des décès maternels mondiaux en 2020. Cette statistique grave a un impact significatif sur les taux de mortalité infantile à travers le continent.

36. De plus, le DG a parlé du défi posé par le manque et l'insuffisance des ressources humaines pour la santé en Afrique. Le continent a le taux le plus bas de travailleurs de santé au niveau mondial, avec seulement 21 travailleurs de la santé pour 10,000 habitants, contrastant avec la moyenne mondiale de 89,7.

37. Le DG a informé le CCEG que le Conseil d'Administration a félicité Africa CDC pour le lancement de son Plan Stratégique 2023-2027. Ce plan se concentre sur la lutte contre la mortalité maternelle et infantile et vise à renforcer les ressources humaines pour la santé, incluant une initiative pour former et déployer 2 millions de Relais Communautaires (RC). L'établissement d'un Mécanisme de Coordination Continental pour la Santé Communautaire a été reconnu comme un pas significatif vers l'atteinte de l'objectif de 2 millions de RC, démontrant l'engagement d'America CDC à améliorer la santé communautaire à travers le continent.

38. Le DG a reçu des éloges pour son leadership dans la mise en place de mécanismes de gouvernance robustes au sein de l'America CDC, attestés par une amélioration substantielle du taux d'utilisation du budget de 34 % en décembre 2022 à 92 % en décembre 2023 (comme rappel, le DG a pris ses fonctions en avril 2023).

39. Enfin, le DG a souligné l'importance de s'attaquer au VIH comme une menace de santé publique pressante en Afrique. Il a plaidé pour la réautorisation du Plan d'Urgence du Président des États-Unis pour la Lutte contre le SIDA (PEPFAR), qui, depuis son lancement en 2014, a soutenu 20,1 millions de personnes vivant avec le VIH, avec 70 % de ces individus en Afrique. Le PEPFAR est un contributeur significatif, représentant 30 % du budget du Fonds Mondial de Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme (GFATM), soulignant son rôle crucial dans la lutte contre le VIH/SIDA sur le continent.

40. Le DG a ensuite partagé les suggestions faites par le Conseil d'Administration au CCEG de recommander à l'Assemblée de l'UA de :

- Nommer S.E. le Président Bola Tinubu du Nigéria comme le Champion de l'UA pour les Ressources Humaines pour la Santé et le Partenariat de Livraison de Santé Communautaire. Cette nomination vise à accélérer l'initiative de déploiement de 2 millions de Travailleurs de Santé Communautaires à travers l'Afrique, renforçant la capacité du continent à fournir des services de santé essentiels au niveau communautaire.
- Soutenir la réautorisation du Plan d'Urgence du Président des États-Unis pour la Lutte contre le SIDA (PEPFAR). Cette réautorisation est cruciale pour continuer le soutien substantiel fourni par le PEPFAR dans la lutte

contre le VIH/SIDA, particulièrement en Afrique où le programme a eu des impacts significatifs.

- Charger Africa CDC d'organiser un sommet extraordinaire axé sur la Mortalité Maternelle, les Soins de Santé Primaires, et les Relais Communautaires. L'objectif de ce sommet serait d'aborder de manière globale ces problèmes de santé critiques, avec un rapport sur les résultats à présenter à la prochaine Assemblée de l'UA en février 2025. Ce sommet servirait de moment pivot pour mobiliser l'action et l'engagement en vue d'améliorer les résultats de santé à travers le continent.

41. Lors des discussions, le ministre de la Santé du Bénin a souligné l'exceptionnel système de Relais Communautaires mis en place dans le pays, exprimant sa confiance dans l'impact significatif que cela aura sur la mortalité maternelle dans deux ans.

42. De plus, il a indiqué l'intérêt du Bénin à accueillir ce sommet extraordinaire qui aura lieu en 2024, démontrant l'engagement du pays à améliorer les résultats de santé maternelle grâce au solide système de Relais Communautaires.

43. Le ministre de la Santé du Sénégal a partagé des informations sur les réalisations du pays en matière de soins de santé primaires et la mobilisation des Relais Communautaires pour lutter contre la mortalité maternelle. Cette réussite du Sénégal sert d'exemple encourageant de stratégies efficaces pour réduire la mortalité maternelle par l'engagement communautaire et le renforcement des soins de santé primaires.

44. L'Ambassadeur d'Éthiopie a exprimé l'enthousiasme et le soutien robuste de son pays pour toutes les initiatives discutées. Le soutien de l'Éthiopie souligne la résolution collective africaine de s'attaquer aux défis de santé, particulièrement dans la santé maternelle et le système de santé communautaire, mettant en avant un engagement à l'échelle du continent pour l'amélioration de la santé et le renforcement de la main-d'œuvre sanitaire.

45. **DECISION** : Le CCEG a approuvé à l'unanimité le rapport et ses recommandations pour soumission à l'Assemblée.

IV. CLOSING

46. Le Président du CCEG a exprimé sa gratitude à tous les membres pour leur participation active et leur présence à la 2ème réunion du CCEG, reconnaissant les défis de leurs emplois du temps exigeants. Il a encouragé les membres à maintenir leur haut niveau d'engagement et à le traduire en actions concrètes.

47. Il a également remercié Africa CDC pour son dévouement incessant et ses efforts d'appui aux pays. De plus, il a appelé à l'établissement de mécanismes de suivi pour surveiller la mise en œuvre des recommandations du Comité et pour fournir des mises à jour régulières sur les progrès réalisés.

48. Avec ces remarques, la réunion a été officiellement levée.

V. RECOMMANDATION

49. Le Comité des Chefs d'État et de Gouvernement de l'Africa CDC recommande l'adoption de ce rapport accompagné des projets de décisions par l'Assemblée de l'Union Africaine des Chefs d'État et de Gouvernement en février 2024

PROJET**DÉCISION SUR LE RAPPORT DU COMITÉ DES CHEFS D'ÉTAT ET DE GOUVERNEMENT DU CDC- AFRIQUE****L'Assemblée,**

1. **RAPPELLE** la Décision ASSEMBLEE/UA/Dec. 835(XXXV), qui a reconnu Africa CDC comme un organe autonome de l'Union chargé de la responsabilité de la prévention et du contrôle des maladies en Afrique, et l'adoption subséquente des ses Statuts révisés par la Décision EX.CL/Draft/Dec.2(XLI), selon son autorité déléguée.
2. **PREND ACTE** de l'opérationnalisation d'Africa CDC, notant particulièrement la pleine fonctionnalité de sa structure de gouvernance, y compris le Comité des Chefs d'État et de Gouvernement comme son organe suprême de gouvernance et de supervision.
3. **ACCUEILLE** le rapport du Comité des Chefs d'État et de Gouvernement (CCEG) d'Africa CDC, sous la présidence de S.E. Azali Assoumani, Président de l'Union des Comores, et **ADOpte** les recommandations de celui-ci.
4. **NOTE AVEC PRÉOCCUPATION** que l'Afrique fait face à plus de deux nouvelles épidémies par semaine (plus de 160 grandes épidémies par an) comme exemplifié par les épidémies actuelles de choléra, de dengue, de rougeole et de variole de singe, avec un potentiel de causer des pandémies si elles ne sont pas gérées de manière appropriée et efficace, avec l'Afrique comme étant l'épicentre.
5. **FÉLICITE** Africa CDC pour le soutien apporté au Groupe Afrique dans les négociations pour le Traité sur les Pandémies, y compris le développement de la Position Commune Africaine sur la Prévention, la Préparation et la Réponse aux Pandémies (CAP PPR), **ADOpte** le CAP PPR et **DEMANDE** au Groupe Afrique de rendre compte des résultats des négociations sur le Traité sur les Pandémies lors de la trente-huitième (38e) session ordinaire de l'Assemblée de l'Union Africaine des Chefs d'État et de Gouvernement.
6. **RECONNAÎT** l'importance de renforcer la Préparation, la Prévention et la Réponse aux Pandémies (PPPR) pour assurer la préparation de l'Afrique à limiter les futures pandémies et **APPELLE** S.E. Cyril Ramaphosa, Président de l'Afrique du Sud, Champion de la lutte contre la COVID, à servir en tant que Champion de l'Union Africaine pour la Préparation, la Prévention et la Réponse aux Pandémies (PPPR) en Afrique pour relever les défis de l'Afrique au-delà de la COVID-19.
7. **PREND ACTE** de la nomination de S.E. Hichilema Hakainde, Président de la Zambie par l'Organisation Mondiale de la Santé en tant que Champion Mondial

pour le Choléra et par les Chefs d'État et de Gouvernement de la SADC en tant que Champion Régional pour la même maladie et **DEMANDE** à S.E. Hichilema Hakainde, Président de la Zambie, de servir en tant que Champion de l'Union Africaine pour l'épidémie de choléra afin d'assurer l'alignement aux niveaux continental, mondial et régional.

8. **RECONNAÎT ÉGALEMENT** la nécessité de renforcer les ressources humaines pour la santé en Afrique pour assurer la sécurité sanitaire du continent et **NOMME** S.E. Bola Tinubu, Président du Nigeria, en tant que Champion de l'UA pour les Ressources Humaines pour la Santé et le Partenariat Global pour la Santé Communautaire pour accélérer la réalisation de l'agenda d'Africa CDC de 2 millions de Relais Communautaires institutionnalisés d'ici 2030.
9. **NOTE ÉGALEMENT AVEC PRÉOCCUPATION** que l'Afrique a le taux de mortalité maternelle le plus élevé au monde, représentant 69% des décès maternels mondiaux en 2020 avec le VIH restant un problème majeur de santé publique, **SOUTIENT** l'appel à la réautorisation du Plan d'Urgence pour la Lutte contre le SIDA (PEPFAR) étant donné l'énorme impact qu'il a eu dans la réduction des effets drastiques de la maladie depuis sa création en 2004, et **DEMANDE** Africa CDC d'organiser un sommet extraordinaire axé sur la Mortalité Maternelle, les Soins de Santé Primaires et les Relais Communautaires, et de rendre compte lors de la trente-huitième (38e) session ordinaire de l'Assemblée de l'Union Africaine des Chefs d'État et de Gouvernement.
10. **RAPPELLE ÉGALEMENT** le rôle pivot joué par Africa CDC en collaboration avec la Banque Africaine d'Import-Export (Afreximbank), UNECA et l'Envoyé Spécial CoVID à travers la Plateforme Africaine de Fournitures des produits Médicaux (AMSP) dans la facilitation de l'accès aux fournitures médicales essentielles pendant la Pandémie de COVID-19 et reconnaît les leçons précieuses apprises pour un mécanisme d'achat groupé continental.
11. **ADOpte** l'AMSP comme mécanisme d'achat groupé continental sous la direction d'Africa CDC avec le soutien d'Afreximbank et UNECA pour améliorer l'abordabilité, la disponibilité et l'accès équitable aux fournitures médicales essentielles à travers le continent, et de rendre compte lors de la trente-huitième (38e) session ordinaire de l'Assemblée de l'Union Africaine des Chefs d'État et de Gouvernement.
12. **CELEBRE** le succès obtenu par Africa CDC dans le cadre des Partenariats pour la fabrication de vaccins en Afrique (PAVM) en sécurisant l'Accélérateur de Fabrication de Vaccins Africains (AVMA) pour fournir 1 milliard USD aux fabricants africains et **INSTRUIT** Africa CDC à promouvoir le PAVM en Plateforme pour la Fabrication de Santé Harmonisée en Afrique (PHAHM) pour répondre à l'appel du Nouvel Ordre de Santé Publique pour l'expansion de la fabrication locale de toutes les produits médicaux (vaccins, médicaments, diagnostics et autres) vers la

construction d'un secteur de fabrication autonome des produits des soins de santé en Afrique.

13. **NOMME** S.E. le Président William Ruto en tant que Champion de l'UA pour la fabrication locale de produits pharmaceutiques et non pharmaceutiques visant à plaider pour et soutenir le développement de la fabrication locale dans le domaine de la santé publique à travers le continent.
14. **APPROUVE** l'opérationnalisation immédiate et complète du Fonds Africain pour les Épidémies (AfEF), tel qu'endossé par la Décision Assembly/AU/Dec. 835(XXXV) avec le Africa CDC en tant que Secrétariat pour assurer un financement approprié pour une préparation et une réponse efficace aux épidémies et futures pandémies utilisant des mécanismes de financement innovants et robustes qui garantissent une réponse rapide à toute menace publique.
15. **INSTRUIT EN OUTRE** le secrétariat d'Africa CDC à assurer la mise en œuvre des points mentionnés ci-dessus et à servir de pont pour exprimer les intérêts de l'Afrique et à rendre compte à la quarante-cinquième (45^e) Session Ordinaire du Conseil Exécutif en juillet 2024 et à la trente-huitième (38^e) session ordinaire de l'Assemblée de l'Union Africaine des Chefs d'État et de Gouvernement.

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

African Union Common Repository

<http://archives.au.int>

Organs

Assembly Collection

2024-02-17

Report of the Committee of Heads of State and Government (CHSG) Africa Centres for Disease Control and Prevention (AFRICA CDC)

African Union

African Union

<https://archives.au.int/handle/123456789/10565>

Downloaded from African Union Common Repository