

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

---

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone: 011-551 7700 Fax: 011-551 7844  
website : [www.au.int](http://www.au.int)

---

المجلس التنفيذي  
الدورة العادية السابعة والعشرون  
جوهانسبيرج، جنوب أفريقيا، 7-12 يونيو 2015

الأصل: إنجليزي

EX.CL/911 (XXVII)

**التقرير المرحلي للمفوضية عن مبادرة  
الاتحاد الأفريقي لدعم مكافحة انتشار مرض الإيبولا  
في غرب أفريقيا**

## أ. خلفية

### الولاية

1. استند مجلس السلم والأمن التابع للاتحاد الأفريقي في اجتماعه الـ 450 المنعقد في أديس أبابا في 19 أغسطس 2014 إلى المادة 6 (و) المتعلقة بجوانب ولايته فيما يتعلق بالعمل الإنساني وإدارة الكوارث، وقرر أنه نظراً لحالة الطوارئ الناجمة عن تفشي الإيبولا، التي تسمح بالانتشار الفوري للبعثة الإنسانية العسكرية والمدنية التي يقودها الاتحاد الأفريقي، والتي تضم الأطباء والممرضات وغيرهم من الموظفين الطبيين ومساعدتهم، وكذلك الموظفين العسكريين وفق المطلوب من أجل فعالية وحماية البعثة.

2. قرر مجلس السلم والأمن تمديد فترة ولاية دعم الاتحاد الأفريقي لمكافحة تفشي الإيبولا في غرب أفريقيا لمدة 6 أشهر أخرى، والتي انتهت في 18 فبراير 2015، حتى 18 أغسطس 2015.

3. قرر المؤتمر في مقره ASSEMBLY/AU/DEC.553(XXIV) مواصلة النظر في المسألة، وطلب من المفوضية تقديم تقرير عن التقدم المحرز وتنفيذ هذا المقرر في الدورة العادية الـ 27 للمجلس التنفيذي في يونيو 2015.

4. يُقدّم هذا التقرير المرحلي تمشياً معاً مع المقرر المؤتمّر ASSEMBLY/AU/DEC.553(XXIV) مع التركيز على المجالات الرئيسية التالية:

(1) الوضع الحالي للإيبولا، التغييرات البرنامجية والحد من متطلبات الموارد البشرية.

(2) لقاء الإيبولا

(3) مؤتمر حول الإيبولا في ملابو

## ب. الوضع الراهن للإيبولا

5. اعتباراً من 8 مايو 2015، تم الإبلاغ عن ما مجموعه 26.648 حالة مؤكدة،

وقد تم الإبلاغ عن الحالات المحتملة، والمشتبه فيها من الإيبولا، في البلدان الثلاث

الأكثر تضرراً. وقد كانت هناك 11.007 حالة وفاة.

6. منذ تمديد ولاية دعم الاتحاد الأفريقي لمكافحة تفشي الإيبولا في غرب أفريقيا في فبراير

الماضي، كان هناك تحسن ملحوظ في وضع الإيبولا في ليبيريا وسيراليون وغينيا. وقد سجل

استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا نجاحات هائلة.

7. بلغت ليبيريا مستوى الصفر في 27 مارس 2015 عندما تم دفن الحالة الأخيرة

المؤكدة. وفي 9 مايو 2015، تم إعلان خلو البلاد رسمياً من الإيبولا من قبل منظمة الصحة

العالمية. ومن التوقعات المتفائلة اقتراب سيراليون وغينيا من الصفر في عدد الإصابات

الجديدة بحلول أغسطس 2015 عند انتهاء ولاية استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا

في غرب أفريقيا.

8. في سيراليون، كانت هناك 17 حالة مؤكدة منذ 6 مايو 2015 من بينها 8 من المنطقة

الغربية الحضرية منها والريفية. ومع ذلك، ظهرت حالة واحدة فقط مؤكدة من المنطقة الغربية

الحضرية في 26 مايو عام 2015، وبعد 3 أيام لم ترد أي حالة مؤكدة. وفي منطقة

كوينادوجو، ينبغي أن يُعلن خلوها من الإيبولا بما أن يوم 27 مايو 2015 هو اليوم الـ 42 منذ

الإبلاغ عن الحالة الأخيرة في هذه المنطقة. غير أن المنطقة تشترك في الحدود مع غينيا التي

لا تزال توجد فيها حالات من الإيبولا.

9. في غينيا، هناك 18 مصابا بالإيبولا في جميع أنحاء البلاد اعتباراً من 27 مايو 2015، من بينهم 7 في وحدة معالجة الإيبولا في كوياه تدار من قبل استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا. وفي ولاية فور كارياه، تم الإبلاغ عن حالة جديدة مؤكدة لفيروس الإيبولا في 27 مايو من قبل اتصالات معروفة. وتعد ولاية دوبريكا نقطة ساخنة أخرى جديدة للإيبولا في غينيا، حيث تم الإبلاغ عن حالات جديدة فيها. وتوجه جميع جهود الاستجابة الآن أساساً نحو فور كارياه ودوبريكا. ومن المطلوب تحسين إشراك المجتمع المحلي في هذه المناطق للتأكد من أن كل سلاسل الانتقال المتبقية يمكن تتبعها والقضاء عليها في نهاية المطاف.

10. من ضمن 55 منطقة في غينيا وليبيريا وسيراليون التي تم الإبلاغ عن حالة إصابة مؤكدة واحدة بالإيبولا على الأقل فيها منذ بدء تفشي المرض، يوجد 39 منها لم يتم الإبلاغ عن أي حالة إصابة فيها لأكثر من 6 أسابيع.

### التغييرات البرمجية

11. إن الوضع الحالي في البلدان الثلاثة هو مؤشر على أن مسيرة سريعة نحو الصفر من حالات الإصابة غير مرجحة في الشهرين المقبلين. وفي الواقع، فإن تاريخ انتشار فيروس مرض الإيبولا المعروف مثل أوغندا والجابون وجمهورية الكونغو الديمقراطية، يبين أن مخلفات الانتشار تستمر بشكل عام لمدة شهرين أو ثلاثة، وأحياناً تصل إلى الصفر قبل أن تظهر من جديد أو تعود مرة أخرى. ومع ذلك، فقد دخلنا في مرحلة جديدة. وانتهت حالة الطوارئ، وما تبقى هو أقرب إلى عملية تطهير. وهذا يتطلب استراتيجية منقحة والاتجاه صوب تضمين ما يلي:

- (1) لن ينتهي الانتشار تماماً حتى نصل إلى الصفر من الحالات في جميع البلدان المتضررة الثلاثة، نظراً لتقاطعات الحدود فيما بينها، ولا سيما الحدود بين غينيا وسيراليون

(ولاية فور كارياه ومقاطعة كامبيا اللتين أصبحتا مركزين جديدين خلال الشهرين 2 الأخيرين). وهذا يستدعي المراقبة والاستجابة المستمرة والفعالة عبر الحدود وهو ما يفسر سبب نشر استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا لوحدة مختبر متنقلة مأهولة بمتطوعين نيجيريين من فريتاون إلى الحدود مع غينيا لخدمة منطقة كامبيا وولاية فور كارياه.

(2) يجب تكثيف المراقبة، وتتبع الاتصالات، وإشراك المجتمع المحلي وضرورة الوجود في صميم الاستجابة بمجرد الاقتراب من الصفر. وهذا يتطلب أيضا وحدات الاستجابة العالية المتنقلة التي يمكن نقلها بسرعة لولاية أو منطقة ظهرت فيها حالات جديدة.

(3) المساعدة في إعادة تشغيل بعض مرافق الرعاية الصحية والبنية التحتية في بيئة خالية من العدوى في الدول الثلاث مع منع الإصابات الجديدة.

12. شارك استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا بنشاط وأداء مشهودين في تراجع هذا الوباء إلى مرحلة الصفر. كما أن التحسينات في الوضع العام والنهج التدريجي نحو مرحلة الصفر في الإصابات الجديدة تدعو إلى انخفاض كبير في العدد الحالي من المتطوعين في استجابة الاتحاد الأفريقي لمكافحة تفشي الإيبولا في غرب أفريقيا على مسرح العمليات. وتمشياً مع مفهوم عمليات استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا واستراتيجية الخروج، شرعت المفوضية منذ نهاية فبراير التقليل التدريجي في حجم البعثة وبحلول منتصف يونيو تكون قد انخفضت بشكل ملحوظ بنحو 92%. وسيشكل المتطوعون المتبقون وحدات التنقل العالية المنتشرة على الحدود وستتم إعادة نشر الباقي للمساعدة في إعادة تشغيل/صيانة المرافق الصحية. ونأمل مغادرة جميع المتطوعين المتبقين عند انتهاء الولاية الحالية في 18 أغسطس 2015.

## إدارة الموارد البشرية

13. الجدول 1 هو نشر استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا والذي بدأ في 15 أبريل 2015 عقب التخفيضات التدريجية التي بدأت في أوائل مارس 2015. وقد خفضت استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا عدد متطوعيها من حوالي 850 إلى 647. ويعد الجدول 2 هو سحب إلى الأدنى بحلول 25 مايو 2015 بعد رحيل المتطوعين النيجيريين والإثيوبيين ويعد الجدول 3 هو التقليل بحلول 16 يوليو 2015 بعد مغادرة المتطوعين من جمهورية الكونغو الديمقراطية وكينيا.

الجدول 1: نشر متطوعو استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا خلال 15 أبريل 2015:

الأصل	غينيا	سيراليون	ليبيريا	المجموع
نيجيريا	0	109	84	193
إثيوبيا	0	97	86	183
جمهورية الكونغو الديمقراطية	82	0	0	82
كينيا	0	78	92	170
جنوب أفريقيا	0	19	0	19
المجموع	82	303	262	647

الجدول 2: نشر متطوعو دعم الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا خلال 25 مايو 2015:

المصدر	غينيا	سيراليون	ليبيريا	المجموع
نيجيريا	0	8	6	14
إثيوبيا	0	6	7	13
جمهورية الكونغو الديمقراطية	85	0	0	85
كينيا	0	78	92	170
جنوب أفريقيا	0	19	0	19
المجموع	85	111	105	301

الجدول 3: سحب/تقليص المتطوعين في استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا بحلول 16 يونيو 2015:

المجموع	ليبيريا	سيراليون	غينيا	الكادر الوظيفي
1	1	0	0	رئيس البعثة
3	1	1	1	نائب رئيس البعثة
2	0	1	1	الفريق القطري/ المسؤول الرئيسي
15	5	6	13	علماء الأوبئة
0	0	0	0	مسئولو الصحة العامة
21	9	8	4	الأطباء
9	3	3	0	الممرضات
1	0	1	0	موظفو الإسعاف
1	0	1	0	مديرو البيانات
1	1	0	0	خبراء الصحة
4	0	4	0	اختصاصيو المختبر
1	1	0	0	مساعدو الأطباء
0	0	0	0	مسؤولو الاتصالات
2	0	0	0	الأخصائيون النفسيون- الاجتماعيون
3	1	1	1	أخصائيو اللوجستيات
68	22	26	20	المجموع

14. حسب الجدول 3 أعلاه، فإن الإسقاط هو سحب متطوعي دعم استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا من 647 إلى 68. وسيعود باقي المتطوعين في نهاية ولاية استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا في 18 أغسطس 2015.

### لقاح الإيبولا

15. ناشد مقرر المؤتمر (ASSEMBLY/AU/DEC.553(XXIV) الأوساط العلمية الإسراع في البحث عن لقاح ضد فيروس الإيبولا. وبما أن هناك سباق من قبل الباحثين لإيجاد لقاح قبل أن تقوت الفرصة (هناك حاجة جوهريّة إلى بدء التجارب على وباء الإيبولا النشط)، قبل أن يتم وضع حد لهذا الوباء، بدأت منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع حكومة غينيا باختبار لقاح في غينيا مصنع من قبل الباحثين في الولايات المتحدة وكندا. وقد تم تطوير لقاح الإيبولا -VSV EBOV من قبل وكالة الصحة العامة في كندا بالتعاون مع نيولينك جينتيكس ومرك في الولايات المتحدة. وفي التجارب الأولية في غينيا، بشر اللقاح بتعزيز الاستجابة للمناعة ضد فيروس

الإيبولا.

16. قدم متطوعو استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا قدرات مطلوبة كثيراً في الإشراف وإجراء التجارب على لقاح الإيبولا VSV-EBOV في باس- غينيا، وهو المجتمع الذي شهد العديد من حالات الإيبولا. ومن الوارد أن نلاحظ أنه عندما تنتهي عقود المتطوعين معاستجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا، بعد مضي ستة أشهر، قررت منظمة الصحة العالمية إشراكهم المستمر في التجارب السريرية. ويعد هذا مثلاً للتعاون والابتكار.

### مؤتمر حول فيروس إيبولا في ملابو

17. وافق مقرر المؤتمر (ASSEMBLY/AU/DEC.553(XXIV) على توصية لعقد مؤتمر عالمي عاجلاً حول وباء الإيبولا، في عام 2015 في ملابو، غينيا الاستوائية، وطلب من المفوضية التنسيق مع جميع الجهات المعنية في هذا الصدد من أجل تنفيذ هذا المقرر. واستناداً إلى تنفيذ هذا المقرر، عملت المفوضية مع جميع أصحاب المصلحة بما في ذلك الدول الثلاثة المتضررة من الإيبولا والبلد المضيف غينيا الاستوائية لتنظيم المؤتمر.

18. سيتم تنظيم المؤتمر بعنوان المؤتمر الدولي حول مكافحة أفريقيا ضد فيروس إيبولا تحت موضوع: "أفريقيا تساعد أفريقيا في التعافي من الإيبولا وإعادة الإعمار"، وسيُعقد في ملابو، غينيا الاستوائية يومي 20 و 21 يوليو 2015. وسيضم رؤساء الدول والحكومات ووزراء الصحة ووزراء المالية والتخطيط، فضلاً عن الشركاء والقطاع الخاص الأفريقي. وسيُنظم على النحو التالي:

(أ) 19 يوليو - الأحداث الجانبية، المعارض ومنتدى منظمات المجتمع المدني

(ب) 20 يوليو - مندييات حول ما يلي: (أولاً) تعزيز النظم الصحية، (ثانياً) إنعاش التمويل

وإعادة الإعمار؛ و (ثالثاً) القطاع الخاص الأفريقي

(ج) الجلسة العامة لرؤساء الدول والحكومات

تعبئة الموارد



19. واصلت المفوضية الشروع في تعبئة الموارد لدعم بعثة استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا. ويبين الجدول 3 التالي المبلغ الذي تم تعبئته من قبل المفوضية مقابل المبالغ التي تم التعهد بها.

### الجدول 3: تعبئة الموارد من قبل المفوضية

رقم	المساهم	المبلغ الذي تم التعهد به (بالدولار الأمريكي)	التعهدات التي تم الحصول عليها (بالدولار الأمريكي)	تعهدات لم تحصل (بالدولار الأمريكي)
1	الصندوق الخاص للمساعدات الطارئة من أجل الجفاف والمجاعة في أفريقيا	300,000.00	300,000.00	-
2	صندوق دعم الطوارئ للاتحاد الأفريقي (الدول الأعضاء)	500,000.00	500,000.00	-
3	صندوق الاتحاد الأفريقي الخاص للاجئين والنازحين داخليا	100,000.00	100,000.00	-
4	رابطة موظفي مفوضية الاتحاد الأفريقي	100,000.00	100,000.00	-
5	الصين	2,000,000.00	2,000,000.00	-
6	المفوضية الأوروبية	4,528,655.65	4,528,655.65	-
7	اليابان	3,247,216.00	3,247,216.00	-
8	كازاخستان	300,000.00	300,000.00	-
9	النرويج	2,559,413.72	2,559,413.72	-
10	السويد	2,640,799.86	2,640,799.86	-
11	الولايات المتحدة الأمريكية	10,000,000.00	10,000,000.00	-
12	تركيا	1,000,000.00	1,000,000.00	1,000,000.00
13	البنك الأفريقي للتنمية	2,300,000.00	2,300,000.00	-
14	البنك الدولي	6,700,000.00	15,700,000.00	9,000,000.00
15	استئمان التضامن لأفريقيا في مكافحة الإيبولا**	50,000,000.00	24,000,000.00*	26,000,000.00
	المجموع	91,028,870.23	55,028,870.23	36,000,000.00

\* مع اتفاق المنحة (أيال تعهد) لمنح 50 مليون دولار أمريكي بما في ذلك توفير نحو 2.4 مليون دولار أمريكي للانطلاق وأنشطة المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها في عام 2015، وتعزيز استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا حتى نهاية مهمته.

\*\* تم إعداد الاستئمان من قبل القطاع الخاص الأفريقي

20. يبقى استئمان التضامن الأفريقي لمكافحة الإيبولا المساهم المالي الأكبر والوحيد في استجابة الاتحاد الأفريقي للإيبولا من خلال إنشائه من قبل القطاع الخاص الأفريقي. وعلاوة

على ذلك، من خلال إطلاق حملة الرسائل القصيرة وتفعيل أصولها، أتاح مشغلو شبكات المحمول من شمول المواطنين الأفريقيين في المساهمة والاتصال صوب استجابة الاتحاد الأفريقي للإيبولا وبدعم استجابة الاتحاد الأفريقي لمكافحة تفشى الإيبولا في غرب أفريقيا باستخدام تكنولوجيا الهاتف النقال لانتقاط وتخزين ومعالجة ونقل المعلومات في الوقت المناسب.

21. في الواقع، من خلال توحيد القوة مع المفوضية في الاستجابة للإيبولا ومع الالتزام بدعم المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها في سياق تدابير متوسطة إلى طويلة المدى لما بعد الإيبولا، أثبت القطاع الخاص الأفريقي الروح الحقيقية للتضامن الأفريقي - "أفريقيا تساعد أفريقيا".

### الاستنتاجات

22. انتهت حالة الطوارئ المترتبة على تفشى فيروس مرض الإيبولا. ولقد تم إعلان خلو ليبيريا من مرض الإيبولا من قبل منظمة الصحة العالمية في 9 مايو 2015، ويقترب البلدان المتضرران الآخريان تدريجياً من الصفر في تسجيل حالات إصابات جديدة. وتستعد استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشى الإيبولا في غرب أفريقيا للخروج نهائياً بحلول نهاية ولايته الحالية في 18 أغسطس 2015.

23. مع نهاية مرحلة الطوارئ لفيروس مرض الإيبولا وخروج بعثة استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشى الإيبولا في غرب أفريقيا بحلول 18 أغسطس 2015، يكون الوقت قد حان لتقييم استجابة الاتحاد الأفريقي للإيبولا والتوثيق الصحيح لكل ما حدث واستخلاص الدروس بغية الاستجابة على نحو أفضل لحالات الطوارئ الصحية العامة في المستقبل ذات الاهتمام الدولي، وحقيقة جميع حالات الطوارئ والأزمات الإنسانية.

24. في هذا السياق هناك حاجة لإعادة النظر في إطار السياسة الإنسانية للاتحاد الأفريقي حيال الطوارئ الصحية مثل الإيبولا. كما يقيس إطار السياسة الإنسانية للاتحاد الأفريقي الكوارث مستنداً على مستويات التدخل المطلوبة:

(أولاً) التصنيف أ - كارثة على مستوى إمكانيات وقدرات الدول الأعضاء . وقد تتطلب رقابة

من الاتحاد الأفريقي.

(ثانياً) التصنيف ب- كارثة تتجاوز إمكانيات وقدرات الدول الأعضاء، مما يتطلب دعماً من اللجنة الاقتصادية الإقليمية.

(ثالثاً) التصنيف ج- كارثة تتجاوز إمكانيات الدول الأعضاء واللجنة الاقتصادية الإقليمية مما يتطلب دعماً من مفوضية الاتحاد الأفريقي.

25. يقع الرد على الإيبولا في نطاق التصنيف ج. فالتعلم من تدخل استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا في الاستجابة للإيبولا الذي يمكن اعتباره التصنيف ج للكارثة وجهود مفوضية الاتحاد الأفريقي بشأن إعادة الإعمار بعد انتهاء النزاع التي ترتبط بخدمة الاحتياجات الإنسانية، والتدابير الإنسانية والتي تعد ملاذاً أخيراً لحالات الطوارئ المعقدة في حالات عدم النزاع، وما سيحصل بحلول يوليو 2015 بالمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها، ويحتاج التكرار الحالي لإطار السياسة الإنسانية إلى المراجعة بغية اقتناص بروتوكول موسع لإدارة الكوارث والفجوات الحالية في تنسيق الاستجابة للكوارث وحالات الطوارئ من قبل مفوضية الاتحاد الأفريقي.

26. نشرت استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا أكبر عدد من العاملين في مجال الصحة لمساعدة البلدان المتضررة، والمفوضية تعرب عن تقديرها لجميع الدول الأعضاء التي ساهمت بعاملين في مجال الصحة لاستجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا وكذلك المتطوعين من الأفريقيين. وعاد جميع المتطوعين لاستجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا بسلام دون أي حالة من حالات عدوى الإيبولا بين المتطوعين. ويرجع ذلك، في الغالب إلى تدابير السلامة التي اتخذتها المفوضية والتقييد الصارم للمتطوعين بهذه التدابير.

27. ينبغي الإشادة بالدول الأعضاء والشركاء والقطاع الخاص الذين قدموا الدعم لاستجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا والبلدان المتضررة بالموارد المالية والمادية. ولقد أوفى جميع الشركاء تقريباً بتعهداتهم المالية تجاه المفوضية. أما الباقي فمن المرجح الوفاء بتعهداتهم قبل نهاية الخروج من استجابة الاتحاد الأفريقي لتفشي الإيبولا في غرب أفريقيا في

أغسطس 2015.

28. تمثل أيضاً حملة الرسائل القصيرة التي أطلقتها الشبكة المشغلة للهاتف النقال للسماح للجمهور بالمساهمة في استجابة الاتحاد الأفريقي لتقشي الإيبولا في غرب أفريقيا فرصة لتواصل المواطنين بالمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها لاستخدام تكنولوجيا الهاتف النقال بغية التقاط وتخزين ومعالجة ونقل المعلومات في الوقت المناسب. ولذا هناك حاجة لاستمرار مبادرة الرسائل القصيرة من قبل القطاع الخاص الأفريقي من أجل دعم عمل المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها . ويطلب من مشغلي شبكات المحمول مواصلة هذه المبادرة في سياق تعهدنا بمساعدة المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها والدول الأعضاء مدعوة لتيسير ذلك عن طريق منح الموافقة المطلوبة من خلال السلطات التنظيمية الوطنية لمشغلي شبكات المحمول.

29. يُطلب من جميع الدول الأعضاء المشاركة على أعلى مستوى في المؤتمر الدولي حول مكافحة أفريقيا للإيبولا الذي يجري تنظيمه تحت موضوع "أفريقيا تساعد أفريقيا في التعافي من الإيبولا وإعادة الإعمار"، المنعقد في ملابو، غينيا الاستوائية من 20 إلى 21 يوليو 2015.

**AFRICAN UNION UNION AFRICAINE**

**African Union Common Repository**

**<http://archives.au.int>**

---

Organs

Council of Ministers & Executive Council Collection

---

2015

# Progress report of the commission on the AU support to Ebola in West Africa (ASEOWA)

African Union

African Union

---

<http://archives.au.int/handle/123456789/4761>

*Downloaded from African Union Common Repository*