

**UNION AFRICAINE**  
**الاتحاد الأفريقي**



**UNION AFRICAINE**  
**UNIÃO AFRICANA**

---

Téléphone 517 D'Addis Ababa, ETHIOPIE P. O. Box 3243 700 Câbles : OUA, ADDIS ABABA

---

**CONFÉRENCE DES CHEFS D'ETAT ET  
DE GOUVERNEMENT DE L'UNION AFRICAINE**  
**Douzième session ordinaire**  
**2-3 février 2009**  
**Addis-Abeba (ÉTHIOPIE)**

**Assembly/AU/6(XII)**

**RAPPORT SUR L'ETAT D'AVANCEMENT DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA  
DÉCISION DE LA CONFERENCE DES CHEFS D'ETAT ET DE  
GOUVERNEMENT SUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ MATERNELLE,  
NEONATALE ET INFANTILE EN AFRIQUE – DOC ASSEMBLY/AU/6(XI),  
JUILLET 2008**

**RAPPORT SUR L'ETAT D'AVANCEMENT DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA  
DÉCISION DE LA CONFERENCE DES CHEFS D'ETAT ET DE  
GOUVERNEMENT SUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ MATERNELLE,  
NEONATALE ET INFANTILE EN AFRIQUE – DOC ASSEMBLY/AU/6(XI),  
JUILLET 2008**

**I. INTRODUCTION**

1. Le Sommet de juillet 2008, tenu à Sharm EL Sheik, Egypte, a examiné le rapport sur l'état d'avancement de la mise en œuvre de la décision sur la subvention de la santé maternelle, infantile et le développement en Afrique et a adopté la décision ci-dessus mentionnée. Entre autres, la décision de la Conférence :

- **REAFFIRME** son engagement à renforcer le rôle de leadership sur cette question et à continuer à faire de la santé maternelle et infantile une priorité de l'agenda du continent ;
- **EXHORTE** les Etats membres à prendre des mesures afin d'institutionnaliser les enquêtes sur la mortalité maternelle, infantile et néonatale et à soumettre des rapports périodiques à la Commission, aux communautés économiques régionales (CER) et aux partenaires concernés aux fins d'évaluation et d'analyse des progrès réalisés et de partage des meilleures pratiques ;
- **APPROUVE** la nomination par la session spéciale de la Conférence des ministres africains de la santé du 17 mai 2008, de Dr M. Tahabalala-Msimang, Ministre de la Santé de la République d'Afrique du Sud, Ambassadeur itinérant pour assurer la promotion de la santé maternelle et infantile ;

- **INVITE** les institutions des Nations Unies et autres partenaires internationaux à entreprendre des actions pour améliorer la santé maternelle, néonatale et infantile afin de réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) d'ici à 2015 ;
- **DEMANDE** à la Commission de renforcer ses capacités à promouvoir le plaidoyer, la mobilisation des ressources, la coordination et l'harmonisation, le suivi et l'évaluation des progrès réalisés dans la promotion de la santé maternelle, néonatale et infantile ;
- **DEMANDE EGALEMENT** à la Commission d'élaborer et de communiquer aux Etats membres un format pour les guider dans l'établissement des rapports, ce qui lui permettra de mettre à jour ses données statistiques ;

2. La Commission de l'UA, se conformant à la décision des chefs d'Etat et de gouvernement de l'UA susmentionnée, a déployé d'intenses efforts de plaidoyer et de sensibilisation au cours des six derniers mois. Le présent rapport fournit un aperçu de certaines activités entreprises aux niveaux régional, continental et international.

## **II. APERCU DES ACTIVITÉS VISANT LA MISE EN OEUVRE DE LA DÉCISION DE LA CONFERENCE**

3. Entre juillet et décembre 2008, la Commission de l'UA a entrepris les activités de sensibilisation et de plaidoyer ci-après :

4. Comme indiqué dans la décision susmentionnée, le Sommet des chefs d'Etat et de gouvernement de l'UA de juillet 2008 a nommé Dr Manto Tahabalala-Msimang, ancien ministre de la santé de la République d'Afrique du Sud Ambassadeur itinérant pour assurer la promotion de la santé maternelle, infantile et du développement de l'enfant. Afin de faciliter le travail de l'ambassadeur itinérant, la Commission de l'UA a élaboré en août 2008, un plan

d'action concret, en collaboration avec le bureau de l'ambassadeur itinérant. Selon ce plan, l'ambassadeur itinérant sera chargé entre autres, des questions suivantes :

- Assurer le plaidoyer en collaboration avec les décideurs (chefs d'Etat et de gouvernement, ministres en charge de la santé, des finances, de la planification et des autres questions connexes) en vue d'encourager les Etats membres à intégrer les questions de santé maternelle, néonatale et infantile dans leurs programmes nationaux de santé. Les efforts de plaidoyer viseront également les établissements universitaires et professionnels en vue de contribuer à la promotion de la santé maternelle, néonatale et infantile grâce à la recherche, l'enseignement et aux efforts de sensibilisation.
- Soumettre régulièrement des rapports sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre des OMD 4 et 5 au Président de la Commission de l'UA, en vue de leur transmission aux chefs d'Etat et de gouvernement de l'UA et à d'autres organes pertinents de l'UA si nécessaire.

5. La Commission a participé du 1<sup>er</sup> au 5 septembre 2008, à la 58<sup>ème</sup> session du Comité régional pour l'Afrique de l'Organisation Mondiale de la Santé (Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique) tenue à Yaoundé, Cameroun, et a saisi cette occasion pour sensibiliser les ministres de la santé, les O.N.G. et les acteurs du secteur privé s'occupant de la santé ainsi que les OSC à la situation de la santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique tout en mettant l'accent sur la nécessité de mettre en œuvre les OMD concernant la santé, en particulier les OMD 4, 5 et 6. Le thème de la réunion régionale de cette année du Comité était **"le rôle des tradipraticiens dans les soins de santé primaires "**. Cette question est d'une importance cruciale pour la santé maternelle néonatale et infantile étant donné que la plupart des mères africaines sont assistées par des accoucheuses traditionnelles lors de l'accouchement et que les nourrissons et les enfants sont pris en charge, soignés et/ou traités par des tradipraticiens. En

fait, la session ministérielle a été précédée par la commémoration du sixième anniversaire de la médecine traditionnelle africaine, le 31 août qui a été conjointement organisée par la Commission de l'UA, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique et le gouvernement du Cameroun.

6. La Commission a participé du 8 au 10 septembre 2008 à la réunion consultative de la société civile-Forum parlementaire de la SADC, à Maseru, Lesotho, sur la mise en œuvre du plan d'action de Maputo sur la santé et les droits en matière de procréation et de sexualité. Les discussions et conclusions de la réunion étaient principalement axées sur les questions liées à la santé maternelle, néonatale et infantile et le développement.

7. La santé infantile et le développement (OMD4) ainsi que la santé maternelle (OMD5) occupaient une place centrale dans les travaux de la réunion des partenaires des Nations unies sur les objectifs du millénaire pour le développement qui s'est tenue du 22 au 26 septembre 2008 à New York, ETATS-UNIS. La session sur "**L'engagement à promouvoir la santé infantile, maternelle et néonatale (MNCH)**" a été organisée sous les auspices du Président de l'UA Son Excellence J. M. Kikwete, Président de la République Unie de Tanzanie et des Présidents du Chili et de la Finlande. Un certain nombre de pays, de partenaires au développement et de parties prenantes se sont engagés à accélérer la mise en œuvre des OMD 4 et 5 dans le cadre des décisions sur la santé maternelle, néonatale et infantile prises par les chefs d'Etat et de gouvernement de l'UA lors des Sommets de janvier et de juillet 2008.

Cybersanté

8. Il convient de noter que l'un des principaux défis dans la promotion et de la santé maternelle, néonatale et infantile et du développement est l'accès aux systèmes et services de santé, particulièrement au niveau des prestations de soins de santé primaires et dans les zones rurales. Toutefois, l'évolution récente en matière d'utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication (TIC) visant à faciliter l'accès aux services de santé est

encourageante et la Commission de l'UA exhorte les Etats membres à exploiter de nouvelles possibilités telles que la constitution de réseaux et la mise en œuvre des pratiques en matière de cybersanté. La contribution de ces dernières à la promotion de la santé infantile, maternelle et néonatale en Afrique sera décisive. Surtout les postes sanitaires des zones rurales pourraient être reliés aux grands hôpitaux nationaux, régionaux et internationaux pour assurer les services requis, y compris l'accouchement assisté, les soins aux nouveau-nés et aux enfants, une meilleure hygiène et l'éducation en matière de nutrition ainsi qu'une meilleure gestion des systèmes de santé. À cet égard, la Commission de l'UA a participé au premier dialogue ministériel de Haut-Niveau sur la cybersanté et le développement pour les régions de l'Afrique de l'Est, de l'Afrique centrale et de l'Afrique australe (ECSA) qui s'est tenu à Mahe, Seychelles, du 29 septembre au 1er octobre 2008.

9. Conformément au paragraphe précédent, il est également important d'indiquer que les difficultés auxquelles l'Afrique est confrontée pour subvenir aux besoins en matière de santé de la population, en particulier ceux des mères, des nouveau-nés et des enfants sont aggravées par l'accès limité aux médicaments à des prix abordables. Cette situation s'est aggravée en raison des coûts élevés liés à l'importation et à la distribution des médicaments, un réel défi pour la plupart des pays africains. Pour aider les Etats membres à résoudre cette question, la Commission de l'UA a élaboré un Plan pour la fabrication des produits pharmaceutiques (PMP) pour l'Afrique qui a été adopté par les chefs d'Etat et de gouvernement. La Commission a également élaboré le Plan d'action pour la mise en œuvre du PMP et s'efforce de traduire le plan en action concrète de sorte que l'Afrique puisse fabriquer ses propres médicaments et équipements médicaux afin de réduire sa dépendance vis à vis du marché extérieur. La Commission espère en particulier que cette fabrication sera axée pendant la phase initiale sur la production des médicaments pour les principales maladies telles que – le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Eradiquer ces trois maladies revient également à relever les défis auxquels sont confrontés les mères, les nourrissons et les enfants en Afrique. C'est pourquoi la Commission

de l'UA s'est résolument engagée à faciliter la réalisation du PMP par la mobilisation de la volonté politique, des ressources nécessaires et l'instauration de partenariats.

10. Conformément à la décision sus-mentionnée de la Conférence de juillet 2008, la Commission de l'UA a collaboré avec la CEA et la BAD dans l'organisation du sixième Forum pour le développement de l'Afrique (ADF VI) qui s'est tenu du 19 au 21 novembre 2008 à Addis Abeba, Ethiopie et qui avait pour thème "Egalité des sexes, autonomisation des femmes et élimination de la violence contre les femmes". Le Forum a adopté entre autres, trois actions prioritaires qui peuvent avoir des implications de grande envergure :

- Campagne africaine d'élimination de la violence contre les femmes et les filles ;
- Financement des actions en faveur de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes, et de l'élimination de la violence contre les femmes et les filles ; et
- Données fiables sur l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et la violence contre les femmes et les filles.

11. La réussite de la mise en œuvre de ces lignes d'action interdépendantes permettra de promouvoir la santé et le bien-être des femmes et des filles autant que leur position sociale, économique et politique dans la société. Au cours des discussions en séances plénières et en groupes, l'accent a été mis sur la santé comme droits de l'homme et de la femme et sur la nécessité de considérer la santé d'une manière globale et orientée vers le développement plutôt que de la considérer comme un poste de dépenses. Ce point de vue a été émis de façon convaincante par la Commission de l'UA et totalement approuvé par les participants représentant les Etats membres de l'UA, les organisations de la société civile africaine, les Communautés économiques régionales, les

institutions du système des Nations unies, les ONG régionales et internationales ainsi que les partenaires au développement.

Forum régional sur la maternité sans risque en Afrique de l'Est et Réunion consultative sur la mise en œuvre du Plan d'action de Maputo sur la santé et les droits en matière de prévention et de sexualité, décembre 2008,

12. Dans le cadre de ses efforts de sensibilisation aux taux élevés de morbidité et de mortalité maternelle, néonatale et infantile et à la nécessité d'accélérer la mise en œuvre des OMD 4 et 5, la Commission a organisé, du 11 au 13 décembre 2008, un forum régional sur la maternité sans risque en Afrique de l'Est et une réunion consultative sur la mise en œuvre du Plan d'action de Maputo sur la santé et les droits en matière de procréation et de sexualité à Nairobi, Kenya. Les principaux objectifs du Forum régional africain sont entre autres :

- évaluer l'importance de la maternité sans risque et des problèmes de mortalité maternelle dans la région ;
- identifier et partager les meilleures pratiques et les leçons à retenir en matière de promotion de la maternité sans risque;
- sensibiliser les décideurs pour qu'ils traduisent les décisions et politiques, en actions concrètes y compris le Plan d'action de Maputo sur la maternité sans risque aux niveaux national, régional et continental ; et
- définir des critères pour le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des programmes de promotion de la maternité sans risque.

13. Ont pris part à la réunion les experts de la santé en matière de procréation, les décideurs, les représentants des associations de planification familiale, des Communautés économiques régionales (CER), les membres du bureau de la Commission africaine de la population (CAP), le Parlement panafricain, les institutions des Nations unies, les ONG/OSC et la Commission de l'UA. Un forum semblable a été organisé dans des régions d'Afrique australe et de l'Ouest



en 2005 et 2006. Deux forums ou missions de plaidoyer supplémentaires seront organisés pour l'Afrique centrale et du Nord en 2009 pour couvrir toutes les régions de l'UA et élargir les programmes de plaidoyer et de vulgarisation. de la Commission.

14. La Commission travaille en étroite collaboration avec la White Ribbon Alliance (Alliance du ruban blanc) pour une maternité sans risque, une coalition internationale de personnes et d'organisations formées à promouvoir une plus grande sensibilisation du public à la nécessité de rendre la grossesse et l'accouchement sans risque pour les femmes et les nouveau-nés aussi bien dans les pays en développement que dans les pays développés.

15. Il convient également de noter que la Commission coordonne, en collaboration avec la CEA et le FNUAP l'évaluation des quinze-années de l'état d'avancement de la mise en œuvre de la Déclaration de Dakar/Ngor de 1992 et des Programmes d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD + 15). Les questions liées à la santé maternelle, néonatale et infantile font partie intégrante des questionnaires de l'enquête transmis aux Etats membres. Les questionnaires incluent également l'évaluation de l'état d'avancement de la mise en œuvre du Plan d'action de Maputo sur la santé et les droits en matière de procréation et de sexualité. En conséquence, il y a lieu de croire que cette opération donnera une image parfaite de la situation des femmes en général et celle de la santé maternelle, néonatale et infantile et le développement en particulier.

### **III. DÉFIS ET POSSIBILITES**

16. Tel qu'indiqué dans les paragraphes précédents, des efforts de plaidoyer et de conscientisation/sensibilisation ont été déployés au cours des six derniers mois, et ce, en parfaite conformité avec le rôle de plaidoyer, de coordination, d'harmonisation et de mobilisation des ressources de l'UA et avec la volonté politique de bon nombre d'acteurs, parties prenantes et partenaires. Les tâches accomplies au cours de la période considérée pourraient être considérées

comme raisonnables. Toutefois, les efforts déployés par la Commission pour faire davantage ont été entravés par l'insuffisance des ressources humaines et dans une certaine mesure des ressources financières.

17. En dépit de ces contraintes, il existe des possibilités et de nouvelles opportunités qui pourraient être exploitées pour la promotion de la santé maternelle, néonatale et infantile et le développement en Afrique. Ces possibilités et opportunités sont entre autres :

- Premièrement le leadership de l'UA, mis en exergue par ses efforts pour faire de la santé maternelle, néonatale et infantile une des préoccupations majeures du Continent pour assurer un développement global et axé sur l'homme. L'UA a, à plusieurs reprises, exprimé son engagement à s'attaquer aux questions relatives à la santé en général et à la santé maternelle, néonatale et infantile en particulier ;
- Deuxièmement, la Commission de l'UA a également mis un accent particulier sur la santé maternelle, néonatale et infantile comme composante de son programme pour la santé et le développement social. Il y a donc une convergence remarquable sur les priorités entre le leadership de l'UA et celui de la Commission, ce qui est une tendance encourageante.
- Troisièmement, les institutions internationales, y compris celles des Nations unies, le G8, le processus de la TICAD et d'autres initiatives mettent l'accent sur la mise en oeuvre des OMD 4, 5 et 6. La Commission de l'UA peut profiter de ces occasions pour améliorer la santé maternelle, néonatale et infantile sur le continent, à condition de résoudre les questions liées à l'insuffisance des ressources humaines,

- Tel que susmentionné, l'ambassadeur itinérant pourrait mobiliser les ressources et la volonté politique en vue de la réalisation des OMD précités..
  
- La Commissaire en charge des Affaires sociales a adhéré à la campagne de la White Ribbon Alliance (Alliance pour le ruban blanc) présidée par Sarah Brown, épouse du Premier Ministre du Royaume-Uni et qui vise à mettre en exergue les questions liées à la mortalité maternelle et infantile et à la santé.

#### **IV. CONCLUSION**

18. Pour conclure, l'on peut affirmer que l'Afrique est confrontée à la sombre réalité des taux de mortalité et de morbidité maternelles, néonatales et infantiles très élevés mais évitables. Toutefois, les dirigeants africains et les partenaires au développement de l'Afrique ont clairement indiqué que la santé maternelle, néonatale et infantile sont les principaux indicateurs du développement durable et font partie intégrante des instruments continentaux et internationaux sur les droits de l'homme et des peuples, d'où la nécessité de s'y attaquer à tous les niveaux et de profiter de toutes les occasions possibles. La Commission de l'UA a compris cette nécessité et pris des mesures à cet effet. La Commission continuera à assurer le plaidoyer et à encourager les partenaires et les parties prenantes à promouvoir la santé maternelle, néonatale et infantile dans le cadre de son appui global à la mise en œuvre des OMD d'ici à 2015 et au-delà.

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

African Union Common Repository

<http://archives.au.int>

---

Organs

Assembly Collection

---

2009-02-03

# Report of the Implementation Status of Assembly Decision on Promotion of Maternal, Infant and Child Health in Africa

African Union

DCMP

---

<https://archives.au.int/handle/123456789/8693>

*Downloaded from African Union Common Repository*