



**REUNION DE COORDINATION DES MINISTRES DE LA SANTE DE LA
COMMUNAUTE ECONOMIQUE DES ETATS DE L'AFRIQUE DE L'OUEST
(CEDEAO) SUR LA PANDEMIE DU COVID-19**

2 juin 2020 (Visioconférence)

COMMUNIQUE FINAL

1. Afin de coordonner et de renforcer les efforts entrepris en Afrique de l'Ouest pour la lutte contre la maladie à coronavirus (COVID-19), la réunion de coordination des ministres de la santé de la Communauté Economique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) s'est tenue par vidéoconférence le 2 juin 2020, sous la présidence de Dr E. Osagie EHANIRE, ministre de la santé de la République fédérale du Nigéria.
2. Cette rencontre fait suite à la session extraordinaire de la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de la CEDEAO tenue le 23 avril 2020, et qui a mis en place les comités ministériels de coordination pour les secteurs de la santé, des finances et du transport afin d'appuyer le Champion de la lutte contre la pandémie de Covid-19, en l'occurrence son excellence le Président Muhammadu Buhari de la République fédérale du Nigéria, dans ses efforts de coordination. Il est prévu que le comité ministériel de coordination en charge de la santé se réunisse régulièrement, au moins tous les mois, pour faire le point des efforts déployés en vue de mettre fin à la pandémie.
3. Ont pris part à la réunion, les ministres de la santé des Etats-membres ainsi qu'il suit :

Pr Benjamin HOUNKPATIN, ministre de la santé de la République du Bénin

Pr. Léonie Claudine LOUGUE née SORGHO, ministre de la santé du Burkina Faso

Dr Arlindo Nascimento do Rosário, ministre de la santé et des affaires sociales du Cabo-Verde, (représenté par **Dr Monteiro Alexandre**, ministre du commerce, de l'industrie et de l'énergie du Cabo Verde)

Dr AKA Aouélé, ministre de la santé et de la lutte contre le VIH-SIDA de la République de Côte d'Ivoire

Dr Ahmadou SAMATEH, ministre de la santé de la Gambie

M. Kwaku Agyeman Manu, ministre de la santé de la République du Ghana (représenté plus tard par **Dr Edward Okoe Boye**, ministre délégué à la santé du Ghana)

Médecin Colonel Rémy LAMAH, ministre de la santé de la République de Guinée

Dr. António Deuna, ministre de la santé de la République de Guiné-Bissau

Dr Wilhemina Jallah, ministre de la santé de la République du Libéria

Dr Michel H. SIDIBE, ministre de la santé de la République du Mali représenté par **Dr Mama COUMARE**, Secrétaire général du ministère de la santé du Mali)

Dr. IDI Illiassou MAINASSARA, ministre de la santé de la République du Niger

Mr. Abdoulaye DIOUF SARR, ministre de la santé et de l'Action sociale de la République du Sénégal (représenté plus tard par **Dr Abdoulaye LY**, Conseiller technique, République du Sénégal)

Dr Alpha Tejan Wurie, ministre de la santé et de l'hygiène publique de la République de Sierra Leone

Prof Moustafa MIJIYAWA, ministre de la santé de la République Togolaise

4. Le Président de la Commission de la CEDEAO, **S.E. Jean-Claude Kassi BROU**, le Commissaire de la CEDEAO en charge des infrastructures, **M. Pathé GUEYE**, le Commissaire de la CEDEAO en charge du commerce, des douanes et de la libre circulation, **M. Konzi TEI**, et le Commissaire de la CEDEAO en charge des politiques macroéconomiques et de la recherche économique, **Dr Kofi Konadu APRAKU** ont également pris part à cette réunion.

5. L'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) était représentée par son Directeur Général, le **Pr Stanley OKOLO** et son équipe composée de Directeurs, de Professionnels et d'Experts.
6. A l'ouverture de la réunion, les participants ont observé une minute de silence en la mémoire de tous les citoyens de la CEDEAO décédés des suites de la pandémie de COVID-19. Ils ont exprimé leurs condoléances les plus attristées aux familles des disparus ainsi qu'aux gouvernements de tous les États membres de la CEDEAO.
7. La cérémonie d'ouverture a été marquée par les allocutions des personnalités ci-après :
 - Dr E. Osagie EHANIRE, ministre de la Santé de la République Fédérale du Nigéria
 - S.E.M. Jean Claude Kassi BROU, Président de la Commission de la CEDEAO,
 - Dr. IDI Illiassou MAINASSARA, ministre de la santé de la République du Niger
 - Dr Matshidiso MOETI, Directrice régionale de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour l'Afrique
 - Dr John NKENGASONG, Directeur du Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies ;
8. Les ministres de la santé ont félicité le président du Comité ministériel en charge de la santé et le Directeur général de l'Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS) pour avoir organisé cette réunion qui leur a permis de faire le point de la situation épidémiologique de la pandémie de COVID-19 dans la région, de partager leurs expériences, d'examiner les approches utilisées pour appuyer le Champion dans ses efforts de coordination, ainsi que pour discuter des stratégies visant à atténuer l'impact de la pandémie sur les autres programmes de santé à la fois pendant et après la pandémie.
9. Les ministres se sont montrés préoccupés par rapport à l'augmentation croissante de la propagation de la pandémie dans l'espace CEDEAO, bien que les États-membres soient à différents stades de son évolution. Ils ont noté qu'à la date du 1^{er} juin 2020, 35 115 personnes ont été confirmées positives au Covid-19 dans la Région depuis le premier cas notifié le 27 février, dont 56% restent encore des cas actifs, 42% sont guéries, et 2% ont malheureusement perdu la vie. Ils ont par ailleurs constaté qu'en dépit de l'amélioration de la surveillance et l'augmentation rapide des dépistages, seulement 0,11 % environ de la population a été testée.
10. Les ministres ont félicité la Commission de la CEDEAO et l'OOAS pour leurs appuis techniques et financiers octroyés aux États membres en matière de coordination, de formation du personnel, d'assistance financière directe ainsi qu'en termes de kits de diagnostic et de matériels médicaux essentiels.
11. A l'issue des présentations faites par les Experts et des discussions approfondies, les ministres ont convenu de ce qui suit :
 - i. Mettre en place des mesures pour atténuer l'impact socio-économique de la pandémie sur les populations.
 - ii. Mobiliser davantage de ressources pour renforcer les capacités nationales et régionales de réponse

- iii. Renforcer les capacités de recherche (traçage) des contacts, d'isolement et de prise en charge.
 - iv. Accroître l'effectif du personnel de santé en faisant appel aux agents de santé communautaires, aux professionnels des disciplines alliées à la santé ainsi qu'aux étudiants des facultés de médecine et autres écoles de formation des agents de santé pour leur contribution à la réponse de santé publique, notamment en ce qui concerne la recherche des contacts et l'atténuation de la situation actuelle de pénurie en personnel de santé.
 - v. Décentraliser le dépistage, la surveillance et la prise en charge des cas à travers la dévolution de ces compétences aux districts accompagnée du déploiement de professionnels et de volontaires pour appuyer les efforts locaux
 - vi. Elaborer une stratégie de surveillance et de prise en charge transfrontalières à mettre en œuvre en cas d'épidémie. L'idée de désigner des postes frontières dotés d'installations de surveillance renforcées, de personnel formé et de plateformes solides de partage des données, notamment des cartes à puce, doit être explorée.
 - vii. Donner priorité à une approche inclusive, contextualisée et ciblée de communication sur les risques, qui favorise l'adhésion aux mesures de santé publique en même temps qu'elle tient compte de la situation socio-économique des populations.
 - viii. Renforcer la surveillance et la prise en charge des maladies autres que la Covi-19. Des mesures telles que l'engagement des communautés à travers l'implication des chefs traditionnels et religieux en vue de créer la demande, garantir l'offre et promouvoir la reddition des comptes doivent être envisagées.
 - ix. Veiller à ce que les décisions soient prises sur la base de données, notamment dans le cadre de l'assouplissement des mesures de confinement. Les ministres ont convenu que l'assouplissement des mesures de confinement qui a déjà commencé dans certains Etats-membres doit être fondé sur des données, adapté au contexte local et mis en œuvre de façon progressive, et que son effet sur la pandémie doit être évalué après une période d'environ deux semaines, et les mesures de confinement appliquées de nouveau en cas de résurgence de cas.
 - x. Revoir la stratégie de prise en charge actuelle eu égard à la littérature émergente sur les effets de la chloroquine et de l'hydroxy-chloroquine chez les patients atteints de Covid-19, ce qui a nécessité la suspension des essais cliniques de l'OMS. Toutefois, les ministres ont demandé aux pays qui continuent à utiliser la chloroquine à titre compassionnel de documenter soigneusement la réaction des patients ainsi que tout effet secondaire observé chez ceux-ci.
 - xi. Encourager l'évaluation des avantages potentiels des médicaments traditionnels qui sont en essais cliniques, notamment le produit *Covid-organics*, comme cela se fait déjà dans certains pays.
12. Par ailleurs, les ministres ont mené des réflexions sur la nécessité de sensibiliser progressivement les populations à accepter de vivre avec le virus dans les pays où la

pandémie a diminué ou s'est stabilisée, compte tenu de fait que les mesures de restrictions sociales ne peuvent être appliquées indéfiniment.

13. Les ministres ont instruit l'OOAS aux fins de travailler en collaboration avec les départements du commerce, des douanes et de la libre circulation de la Commission de la CEDEAO, ainsi qu'avec le Comité ministériel de coordination en charge des questions de transport, en vue de l'élaboration de directives et protocoles sanitaires relatifs aux mouvements régionaux transfrontaliers par voie terrestres pour examen par eux. Ces directives et protocoles doivent prendre en compte les domaines ci-après:
 - a. Les produits essentiels, y compris les médicaments, les produits agricoles, les produits alimentaires et pétroliers ; les biens commerciaux, et les mouvements de passagers.
 - b. Les parcs automobiles et les aires de chargement de passagers et des marchandises
 - c. Les postes frontaliers ou les points d'entrée pour les voyages internationaux, y compris les ports aériens, terrestres et maritimes.
 - d. La communication sur les risques au profit des voyageurs et des agents manutentionnaires.
14. Les ministres se sont engagés à appuyer le président du Comité ministériel en charge de la santé et à travailler ensemble, en échangeant leurs données et leurs expériences, en vue de mettre fin à la pandémie de COVID-19.
15. Les ministres ont exprimé leur profonde gratitude à Son Excellence Muhammadu Buhari, Président de la République fédérale du Nigéria, pour son leadership et son engagement dans la réponse régionale à la pandémie de COVID-19. Ils ont en outre exprimé leur gratitude au Bureau régional Afrique de l'OMS, au CDC Afrique, ainsi qu'à la Fondation Jack Ma pour leur appui technique et pour la fourniture de matériels médicaux nécessaires, y compris les kits de diagnostic. Les ministres ont exprimé leur profonde gratitude aux bailleurs et aux partenaires qui ont contribué de manière significative au financement du plan régional budgétisé de réponse, notamment la Banque Africaine de Développement, le gouvernement allemand (BMZ, KfW), l'Union Européenne et la France (AFD).
16. Les ministres ont affirmé leur disponibilité par rapport à la prochaine réunion ministérielle qui se tiendra dans un mois à une date qui sera déterminée ultérieurement.

Fait par vidéoconférence ce jour 2 juin 2020

Pour les ministres de la Santé de la CEDEAO

Dr E. Osagie EHANIRE

Ministre de la Santé de la République Fédérale du Nigéria

Président du Comité ministériel de la CEDEAO en charge la Santé