

**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL : ANGLAIS**

Soixante-deuxième session  
Luanda, République d'Angola, 19-23 novembre 2012

Point 22 de l'ordre du jour provisoire

**CRÉATION DU FONDS AFRICAIN POUR LES URGENCES  
DE SANTÉ PUBLIQUE**

**Rapport du Directeur régional**

**SOMMAIRE**

	<b>Paragraphes</b>
CONTEXTE .....	1-4
PROGRÈS RÉALISÉS .....	5-11
MESURES PROPOSÉES .....	12-13

**PIÈCES JOINTES**

1. Résolution AFR/RC59/R5
2. Résolution AFR/RC60/R5
3. Résolution AFR/RC61/R3
4. Décision de l'Union africaine – Doc.Assembley/AU/18/(XIX) Add.4
5. Barème des contributions annuelles des États Membres au FAUSP

## CONTEXTE

1. Au regard du nombre élevé d'urgences de santé publique qui surviennent dans la Région africaine et de l'insuffisance des ressources destinées à la mise en place d'une riposte appropriée en cas d'urgences, le Comité régional a adopté plusieurs résolutions visant particulièrement la création d'un Fonds africain pour les urgences de santé publique (FAUSP).

2. Le FAUSP a été créé en tant que fonds d'affectation spéciale devant mobiliser des ressources supplémentaires pour la riposte aux flambées épidémiques et autres urgences de santé publique, conformément à l'article 50 (f) de la Constitution de l'OMS. Le Fonds complétera les efforts actuellement déployés par les gouvernements et les partenaires pour faire face aux urgences de santé publique et renforcera la solidarité entre États Membres.

3. Le Comité régional, par sa résolution AFR/RC61/R3, a, de manière spécifique, prié le Directeur régional :

- a) d'organiser le fonctionnement du FAUSP, notamment par la rédaction des manuels opérationnels devant régir sa bonne marche;
- b) de négocier l'instrument de gestion du FAUSP avec la Banque africaine de développement (BAD);
- c) de poursuivre le plaidoyer auprès des Chefs d'État et de Gouvernement, de l'Union africaine et des communautés économiques régionales afin de garantir des contributions soutenues au FAUSP;
- d) de faire rapport à la soixante-deuxième session du Comité régional de l'Afrique, et par la suite de manière régulière, sur le fonctionnement du FAUSP.

4. Le présent document résume les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la résolution AFR/RC61/R3 et les mesures proposées.

## PROGRÈS RÉALISÉS

5. Le manuel opérationnel du FAUSP a été élaboré. Il décrit les procédures de gestion et administratives inhérentes à la gouvernance du Fonds, le processus de demandes et de décaissement de financements, la mobilisation des ressources, le suivi et l'évaluation. Ce manuel devrait être approuvé lors de la première réunion du Comité de Suivi du Fonds (CSF).

6. Le Groupe de revue technique (TRG), qui sera chargé d'examiner les propositions de financement soumises par les États Membres, et le Secrétariat du FAUSP, qui s'occupe de la gestion quotidienne du Fonds, ont été établis par le Directeur régional selon la composition approuvée dans le document-cadre du Fonds. En outre, les modalités de mise en œuvre du mécanisme interne qui doit guider les opérations du fonds de roulement devant être domicilié au Bureau régional de l'OMS ont été définies.

7. Le Directeur régional a informé la Banque africaine de développement (BAD) de la décision prise par le Comité régional de désigner cette institution comme gestionnaire du compte d'affectation spéciale du FAUSP. En réponse, la Banque africaine de développement a confirmé par écrit son intention d'agir en cette capacité. Cependant, une année après cette confirmation, le fonds d'affectation spéciale prévu pour recueillir les contributions des États Membres n'est pas

encore établi. À titre transitoire, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique perçoit les contributions des États Membres au FAUSP sur un compte bancaire de l'OMS.

8. Depuis l'adoption de la première résolution sur le FAUSP, les pays de la Région continuent de faire face à des situations d'urgences de santé publique, qui s'accompagnent généralement d'une morbidité et d'une mortalité élevées. En vue d'accélérer la mise en place du FAUSP et de le rendre opérationnel et capable de soutenir la riposte à ces urgences, le Comité régional est invité à réexaminer le rôle proposé de la BAD en tant que gestionnaire du fonds d'affectation spéciale du FAUSP et de désigner l'OMS pour qu'elle s'occupe de la mobilisation, du décaissement et de la gestion des contributions financières au Fonds.

9. Dans cet ordre d'idée, le Contrôleur financier du Siège de l'OMS a confirmé que toutes les conditions sont réunies pour une gestion efficace du FAUSP par l'utilisation du système bancaire et comptable existant de l'OMS. En outre, la mise en œuvre récente du système mondial de gestion en ligne facilitera la séparation et le traitement en temps réel des contributions et des décaissements, ainsi que l'établissement de rapports. Le Comité de Suivi du Fonds, constitué de trois ministres des Finances en fonction, de trois ministres de la Santé en fonction et du président du Sous-Comité du Programme en qualité de membre d'office, sera pour sa part chargé d'examiner régulièrement les opérations du FAUSP et de faire rapport de ses conclusions au Comité régional de l'Afrique.

10. Le Directeur régional a poursuivi son plaidoyer auprès des chefs d'État, de l'Union africaine et des communautés économiques régionales. Ce plaidoyer de haut niveau a abouti à l'approbation du FAUSP par les chefs d'État et de Gouvernement de l'Union africaine réunis lors de leur 19<sup>ème</sup> Sommet ordinaire tenu les 15 et 16 juillet 2012 à Addis-Abeba, en Éthiopie.

11. À ce jour, deux États Membres ont payé leurs contributions annuelles de 2012 au FAUSP. Ces États sont le Rwanda (US \$4975) et l'Angola (US \$1 750 590).

## **MESURES PROPOSÉES**

12. En vue de garantir le plein fonctionnement du FAUSP, il est proposé au Comité régional :
- a) De désigner les membres suivants du Comité de Suivi du Fonds (CSF) conformément à la composition approuvée dans le document-cadre du FAUSP :
    - i) les ministres de la Santé du Gabon, de la Namibie et du Nigeria;
    - ii) les ministres des Finances de l'Algérie, du Cameroun et de l'Afrique du Sud;
    - iii) le président actuel du Sous-Comité du Programme, en qualité de membre d'office;
  - b) De prendre une décision visant à :
    - i) désigner l'OMS pour qu'elle s'occupe de la mobilisation, de la gestion et du décaissement des contributions au FAUSP en utilisant son dispositif de gestion financière ou son système comptable; ou
    - ii) renouveler le mandat donné au Directeur régional de poursuivre les négociations avec la BAD, pour que cette institution assume le rôle proposé de gestionnaire du compte d'affectation spéciale du FAUSP;

- c) D'inviter instamment tous les États Membres à :
  - i) transférer leurs contributions annuelles de 2012 au FAUSP;
  - ii) garantir l'inclusion dans le budget de l'État d'une ligne budgétaire qui permettra de payer les contributions annuelles subséquentes au FAUSP.
  
- d) De prier le Directeur régional de convoquer la première réunion du CSF, qui sera chargée :
  - i) d'approuver le manuel opérationnel du FAUSP;
  - ii) de définir la stratégie opérationnelle du FAUSP pour la prochaine année;
  - iii) de prendre des mesures visant à garantir le respect de la décision prise par les chefs d'État et de Gouvernement de l'Union africaine (Doc. Assembly/AU/18 (XIX) Add.4), qui invite les pays membres à soutenir la mise en œuvre du FAUSP et à verser leurs contributions annuelles au Fonds;
  - iv) de décider des modalités de présentation du premier rapport financier et technique à la soixante-troisième session du Comité régional;
  - v) de discuter de toute autre question liée au fonctionnement efficace du FAUSP;
  
- e) De prier également le Directeur régional de poursuivre le plaidoyer entrepris auprès des chefs d'État et de Gouvernement, de l'Union africaine et des communautés économiques régionales afin de garantir des contributions soutenues au FAUSP.

13. Le Comité régional est invité à prendre note des progrès réalisés et à approuver les mesures proposées.

**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL: ANGLAIS**

Cinquante-neuvième session  
Kigali, Rwanda, 31 août – 4 septembre 2009

## **RÉSOLUTION**

### **RENFORCEMENT DE LA PRÉPARATION ET DE LA RIPOSTE AUX FLAMBÉES DANS LA RÉGION AFRICAINE DANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE DE GRIPPE ACTUELLE**

(Document AFR/RC59/12)

Le Comité régional,

Ayant examiné minutieusement le document technique sur le renforcement de la préparation et de la riposte aux flambées dans la Région africaine dans le contexte de la pandémie de grippe actuelle;

Conscient de ce que les systèmes de santé nationaux sont surchargés et manquent de capacités humaines, financières et de préparation pour faire face à la pandémie actuelle;

Vivement préoccupé par la possibilité que la propagation internationale continue de la nouvelle grippe A (H1N1) émergente n'impose éventuellement aux États Membres un fardeau humanitaire, social et économique;

Préoccupé par les conséquences possibles de la pandémie de grippe actuelle pour les populations vulnérables de la Région africaine, qui souffrent déjà de multiples maladies et affections;

Prenant acte du niveau élevé d'engagement des États Membres en faveur de la prévention et de la lutte contre les maladies potentiellement épidémiques et pandémiques;

Notant le communiqué sur la nouvelle grippe A (H1N1), publié à la fin de la quatrième session de la Conférence des Ministres de la Santé de l'Union africaine, tenue à Addis Abeba du 4 au 8 mai 2009;

Réaffirmant notre engagement en faveur de la mise en œuvre des résolutions AFR/RC48/R2 sur la surveillance intégrée de la maladie ; AFR/RC56/R7 sur la préparation et la riposte contre la menace d'une pandémie de grippe aviaire; AFR/RC58/R2 sur le renforcement des laboratoires de santé publique; et WHA 61.2 sur l'application du Règlement sanitaire international (2005);

1. FAIT SIEN le document technique (document AFR/RC59/12) et approuve les mesures proposées visant à renforcer la capacité des États Membres à se préparer et à riposter aux épidémies et aux pandémies;

2. DEMANDE INSTAMMENT aux États Membres :

- a) de mettre en œuvre des stratégies de communication qui fournissent régulièrement des informations à jour à tous les niveaux de la communauté sur ce que l'on sait concernant les maladies potentiellement épidémiques et pandémiques circulantes, les mesures de soins à domicile et de protection appropriées que la population peut prendre pour réduire le risque d'infection;
- b) de garantir le plus haut niveau d'appui gouvernemental possible à la riposte contre la menace de la grippe A(H1N1);
- c) de réduire l'impact éventuel des maladies potentiellement épidémiques et pandémiques sur les populations, en veillant à la prestation ininterrompue de services de soins de santé et à la mise en œuvre des mesures de base de lutte anti-infectieuse pour protéger les personnels de santé et les patients;
- d) de renforcer les capacités des services de santé afin de réduire la transmission des maladies dans les établissements de santé, en veillant à un approvisionnement régulier en eau et à l'assainissement, et en garantissant l'accès aux installations aménagées pour l'hygiène des mains, avec de l'eau et du savon à tous les niveaux;
- e) de continuer à renforcer et à étendre la surveillance intégrée de la maladie à tous les niveaux, et notamment au niveau communautaire, et l'application du Règlement sanitaire international (2005) dans le cadre de la surveillance intégrée;
- f) de renforcer la capacité de diagnostic de la grippe, en fournissant des ressources matérielles et financières suffisantes pour appuyer les fonctions des laboratoires de santé publique;

- g) d'actualiser périodiquement les plans de préparation et de riposte des États Membres, et de veiller à ce qu'ils soient suffisamment financés;
  - h) de veiller au versement régulier de la contribution financière au «Fonds africain pour les urgences de santé publique», conformément au mandat proposé par le Secrétariat de l'OMS;
3. PRIÉ le Directeur régional :
- a) de fournir un appui technique aux États Membres pour l'élaboration et la mise en œuvre de plans nationaux de prévention et de lutte contre les flambées;
  - b) de plaider en faveur de ressources additionnelles aux niveaux national et international pour la mise en œuvre de mesures de prévention et de lutte contre les flambées dans les États Membres, compte tenu de la menace constante de flambées, et notamment de grippe;
  - c) de faciliter la création d'un «Fonds africain pour les urgences de santé publique», qui appuiera les investigations et la riposte aux épidémies et autres urgences de santé publique, en :
    - i) élaborant la justification et le mandat de ce fonds, notamment l'utilisation de systèmes de gestion financière de l'OMS;
    - ii) menant des consultations avec la commission de l'Union africaine sur la création de ce fonds et en plaidant auprès des Chefs d'État et de Gouvernement en faveur de la nécessité de contribuer à ce fonds;
    - iii) Proposant aux États Membres la contribution minimale à verser à ce fonds;
    - iv) créant un comité consultatif rotatif chargé de conseiller le Directeur régional sur l'utilisation des ressources mobilisées pour ce fonds;
  - d) de poursuivre la collaboration avec l'Union africaine et les Communautés économiques régionales en vue du renforcement de la surveillance de la maladie dans la Région africaine;
  - e) de faire rapport à la soixantième session du Comité régional, et par la suite sur une base régulière, en fonction de l'évolution de la situation sur le terrain.

**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL : ANGLAIS**

Soixantième session

Malabo, Guinée équatoriale, 30 août – 3 septembre 2010

## **RÉSOLUTION**

### **FONDS AFRICAIN POUR LES URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE**

(document AFR/RC60/13)

Le Comité régional,

Ayant examiné minutieusement le document-cadre du Fonds africain pour les urgences de santé publique (document AFR/RC60/13);

Reconnaissant l'insuffisance des ressources dont disposent les États Membres pour faire face aux épidémies et aux autres urgences de santé publique dans la Région africaine;

Vivement préoccupé par le fait que la récurrence des épidémies et autres urgences de santé publique dans la Région africaine impose aux États Membres un fardeau sur les plans humanitaire, social et économique;

Préoccupé par l'impact potentiel de la récurrence des épidémies et autres urgences de santé publique sur les populations vulnérables de la Région africaine, qui souffrent déjà de multiples maladies et affections;

Conscient de la nécessité de compléter les efforts en cours des gouvernements et des partenaires, et de promouvoir la solidarité entre les États Membres pour faire face aux épidémies récurrentes et aux autres urgences de santé publique;

Reconnaissant la fonction assignée au Comité régional, aux termes de l'article 50 f) de la Constitution de l'OMS, de "recommander l'affectation de crédits régionaux supplémentaires par les gouvernements des pays des régions respectives si la part du budget central de l'Organisation allouée à une région est insuffisante pour l'accomplissement des fonctions régionales";

Réaffirmant son engagement à mettre en oeuvre la résolution AFR/RC59/R5 sur le renforcement de la préparation et de la riposte aux flambées dans la Région africaine;

1. **APPROUVE** la création du Fonds africain pour les urgences de santé publique (APHEF), à la lumière des principes énoncés dans le document-cadre;

2. DEMANDE INSTAMMENT aux États Membres:

- a) de mobiliser l'appui des gouvernements au plus haut niveau pour garantir la viabilité et le succès du fonctionnement de l'APHEF;
- b) de continuer à plaider en faveur de l'APHEF dans les assises nationales, sous-régionales et régionales.

3. PRIE le Directeur régional:

- a) de convoquer une consultation technique entre les Ministres de la Santé et les Ministres des Finances des États Membres de la Région africaine de l'OMS, l'Union africaine, la Banque africaine de Développement et les Communautés économiques régionales, en vue de préciser les modalités des contributions financières par pays, les critères d'intervention et de gouvernance du Fonds;
- b) de mener le plaidoyer auprès des Chefs d'État et de Gouvernement, de l'Union africaine et des Communautés économiques et régionales pour des contributions viables à l'APHEF;
- c) de faire rapport à la soixante et unième session du Comité régional de l'Afrique et régulièrement, par la suite, sur les opérations du Fonds.



**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

Soixante et unième session

Yamoussoukro, Côte d'Ivoire, 29 août – 2 septembre 2011

**RÉSOLUTION**

**DOCUMENT-CADRE DU FONDS AFRICAIN POUR LES URGENCES DE SANTÉ  
PUBLIQUE (FAUSP) (Document AFR/RC61/4)**

Le Comité régional,

Ayant examiné avec soin le document-cadre du Fonds africain pour les urgences de santé publique (Document AFR/RC61/4);

Réaffirmant sa volonté de mettre en œuvre la résolution AFR/RC60/R5 approuvant la création du Fonds africain pour les urgences de santé publique;

Conscient de la nécessité d'opérationnaliser le FAUSP et de garantir des contributions durables des États Membres au Fonds;

Prenant en considération les recommandations du groupe de travail technique comprenant les représentants des ministères de la Santé et des Finances des pays de la Région africaine, de l'Organisation de Coordination pour la Lutte contre les Endémies en Afrique centrale (OCEAC), de la Banque africaine de Développement (BAD) et du Secrétariat de l'OMS, lequel groupe a été mis en place pour donner des précisions concernant les principes des contributions financières assurées par les États Membres, notamment, les critères et les modalités de celles-ci, ainsi que la gouvernance du FAUSP;

1. **ADOpte** le document-cadre du Fonds africain pour les urgences de santé publique (Document AFR/RC61/4);
2. **APPROUVE** la structure de gouvernance du FAUSP, notamment, le Comité de suivi du Fonds, le Groupe de revue technique et le Secrétariat du FAUSP, conformément au mandat spécifié dans le document-cadre;
3. **APPROUVE** également la composition proposée du Comité de suivi du Fonds, qui comprend trois Ministres de la Santé en fonction, trois Ministres des Finances en fonction et le Président du Sous-Comité du Programme en tant que membre d'office, ainsi que les modalités de leur désignation;
4. **DONNE SON ACCORD**

À la désignation de la Banque africaine de Développement comme administrateur pour la gestion du compte d'affectation spéciale du FAUSP; à la domiciliation au Bureau régional de

l'OMS pour l'Afrique d'un fonds de roulement plafonné à US \$30 millions, conformément aux modalités arrêtées dans le document-cadre;

5. APPROUVE le volume minimal des contributions volontaires annuelles des États Membres, qui est fixé à US \$50 millions;
6. ADOPTE le scénario 1, à savoir l'application de la méthodologie des Nations Unies présentée dans le document-cadre comme base de calcul des contributions annuelles des États Membres au Fonds;
7. DEMANDE INSTAMMENT aux États Membres :
  - a) de garantir le niveau le plus élevé d'appui gouvernemental à la création d'une ligne budgétaire dans les budgets nationaux pour les contributions annuelles au FAUSP;
  - b) de poursuivre le plaidoyer pour le maintien du FAUSP lors des assemblées de l'Union africaine, des communautés économiques régionales et des rencontres au niveau national et international;
8. PRIE le Directeur régional :
  - a) d'organiser le fonctionnement du FAUSP, notamment par la rédaction des manuels opérationnels devant régir sa bonne marche;
  - b) de négocier l'instrument de gestion du FAUSP avec la BAD;
  - c) de poursuivre le plaidoyer auprès des Chefs d'État et de Gouvernement, l'Union africaine et les communautés économiques régionales afin de garantir que la présente résolution est soumise lors d'un Sommet de chefs d'État et de Gouvernement de l'Union africaine pour qu'ils puissent l'entériner;
  - d) de faire rapport à la soixante-deuxième session du Comité régional de l'Afrique, et par la suite de manière régulière, sur le fonctionnement du FAUSP.

**DÉCISION SUR LA CRÉATION DU FONDS AFRICAIN  
POUR LES URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE (APHEF)**  
Doc. Assembly/AU/18(XIX) Add.4

**La Conférence,**

1. **PREND NOTE** de la proposition de la République de Gambie relative à la création du Fonds africain pour les urgences de santé publique (APHEF) ;
2. **EXPRIME** sa satisfaction pour la création de l'APHEF par le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique en vue de réduire la fréquence élevée des épidémies de maladies, des catastrophes naturelles et du fait de l'homme et d'autres urgences de santé publique en Afrique ;
3. **APPUIE** l'adoption de la Résolution des Ministres de la Santé de l'APHEF par la Conférence de l'Union africaine ;
4. **INVITE** les États membres à soutenir la mise en œuvre de l'APHEF et à apporter une contribution volontaire annuelle au Fonds.



**CONTRIBUTIONS ANNUELLES DES ÉTATS MEMBRES AU FONDS AFRICAIN  
POUR LES URGENCES DE SANTÉ (FAUSP)**

État Membre	Contribution	
	%	US \$
Algérie	19,74	9 869 183
Angola	3,50	1 750 590
Bénin	0,81	406 098
Botswana	1,80	900 155
Burkina Faso	0,77	384 845
Burundi	0,01	5000
Cameroun	3,23	1 616 162
Cap-Vert	0,20	101 055
République centrafricaine	0,16	82 482
Tchad	0,37	183 555
Comores	0,07	34 491
Congo	0,81	403 568
Côte d'Ivoire	3,09	1 542 897
RD Congo	0,01	5000
Guinée équatoriale	0,77	386 822
Érythrée	0,01	5000
Éthiopie	0,01	5000
Gabon	1,45	725 638
Gambie	0,07	35 172
Ghana	1,78	890 116
Guinée	0,42	211 330
Guinée-Bissau	0,01	5000
Kenya	3,69	1 846 717
Lesotho	0,34	167 625
Liberia	0,01	5000
Madagascar	0,63	317 316
Malawi	0,01	5000
Mali	0,80	397 845
Mauritanie	0,39	193 476
Maurice	1,27	634 709
Mozambique	0,64	319 466
Namibie	1,44	721 231
Niger	0,01	5000
Nigeria	22,00	11 000 000
Rwanda	0,01	5000
Sao Tomé-et-Principe	0,01	7010
Sénégal	1,72	860 613
Seychelles	0,17	83 000
Sierra Leone	0,01	5000
Afrique du Sud	22,00	11 000 000
Swaziland	0,52	260 855
Tanzanie	1,88	938 339
Togo	0,24	121 544
Ouganda	1,30	648 075
Zambie	1,26	630 517
Zimbabwe	0,56	278 504
<b>Total général</b>	<b>100</b>	<b>50 000 000</b>