

REUNION MINISTERIELLE D'URGENCE DE L'UNION AFRICAINE **SUR LE COVID-19**



22 février 2020
Addis-Abeba, Éthiopie

I. INTRODUCTION

Le 30 janvier 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré que l'épidémie de COVID-19 était une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC), suite à la hausse rapide des cas confirmés dans le monde. À ce jour, COVID-19 a entraîné plus de 80 000 cas confirmés et plus de 2 700 décès dans plus de 27 pays dans le monde. Bien qu'il n'y ait eu qu'un seul cas confirmé en Afrique jusqu'à présent, COVID-19 reste une grande menace pour le continent vu les liens étroits reliant l'Afrique et la Chine et ses systèmes de santé relativement fragiles. Les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) est bien placé pour soutenir les États membres dans leur préparation et leur réponse au COVID-19, en tirant parti de ses atouts sur tout le continent. En effet, il y a le siège d'Africa CDC et les centres régionaux de collaboration (RCC), les systèmes politiques, de suivi et de sensibilisation de l'Union africaine, les instituts nationaux de santé publique, les réseaux de laboratoires pour la grippe et la génomique des agents pathogènes, ainsi que les institutions universitaires, les organisations non gouvernementales et les partenaires du secteur privé.

Pour renforcer la préparation et la réponse du continent à l'épidémie, la Commission de l'Union africaine (CUA) et l'Africa CDC ont organisé une réunion ministérielle d'urgence sur le COVID-19 dont les objectifs et les résultats sont les suivants :

- Objectifs de la réunion
 - Fournir aux États membres une mise à jour sur la situation actuelle du COVID-19 dans le monde et sur le continent ;
 - Discuter et convenir d'une stratégie continentale commune pour mieux se préparer et réagir à la propagation potentielle du virus sur le continent;
- Discuter et convenir d'une approche commune pour la surveillance et les restrictions de mouvement des personnes à risque, y compris l'accueil d'étudiants africains et d'autres personnes souhaitant rentrer de Chine ;
- Partager les connaissances et les dernières informations sur la filière de développement des vaccins et des médicaments, ainsi que des essais cliniques sur le COVID-19 ;
- Résultats attendus de la réunion
 - Les États membres sont informés et ont une perception commune de la situation actuelle de l'épidémie de COVID-19 et des efforts que l'Africa CDC et l'OMS déploient en Afrique pour soutenir le continent ;
 - Les États membres conviennent et approuvent les orientations relatives à la surveillance et aux restrictions de mouvement des personnes à risque pour le COVID-19 ;
 - Les États membres s'alignent sur un ensemble de mesures essentielles que chaque pays devra prendre (avec le soutien des partenaires) pour mieux se préparer à l'apparition et à la propagation potentielles du COVID-19.



II. PARTICIPATION

Les ministres de la santé ou les ministres d'Etat des pays suivants ou leurs représentants ont pris part à la réunion, notamment du Cameroun, de la République centrafricaine, du Tchad, des Comores, de la République du Congo, de la Côte d'Ivoire, de Djibouti, de la République démocratique du Congo, de la République arabe d'Égypte, d'Afrique du Sud, de la République fédérale démocratique d'Éthiopie, du Gabon, de la Gambie, du Kenya, du Lesotho, de Madagascar, du Malawi, du Mali, du Maroc, du Mozambique, du Niger, du Nigeria, de la République arabe sahraouie démocratique, du Sénégal, de la Somalie, du Soudan du Sud, du Togo, de la Tunisie, de l'Ouganda, de la Tanzanie, de la Namibie, du Zimbabwe, de Maurice et de la Zambie. Des représentants de l'OMS (siège, AFRO et EMRO), de la CEDEAO, du COMESA, de l'IGAD, de la BAD, de la République populaire de Chine, du Royaume-Uni, des États-Unis d'Amérique, de l'OACI, d'AFENET, de l'EDCTP, de Janssen Vaccine, de la CISSA et de la BMGF étaient également présents.

Pour la liste complète des participants, se référer à l'Annexe A.

III. ADOPTION DU PROGRAMME DE TRAVAIL

Le projet d'ordre du jour a été présenté à l'assemblée par Africa CDC et a été adopté sans amendement.



IV. RESUME DES PROCEDURES

SÉANCE 1 : INTRODUCTION ET REMARQUES D'OUVERTURE

La réunion s'est ouverte sur une allocution de bienvenue de S.E. Mme Amira Elfadil, Commissaire aux affaires sociales à la Commission de l'Union africaine. Mme Elfadil a souligné que dans le contexte du COVID-19, il était préférable de prévenir que guérir et que l'Union africaine continuerait à soutenir les États membres en matière de prévention, de diagnostic et de traitement. Elle a remercié l'OMS et ses partenaires, la Fondation Bill & Melinda Gates, ainsi que la Chine pour leur soutien continu.

Le Dr Matshidiso Moeti, Directrice du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, a ensuite souligné que l'OMS s'est engagée à soutenir l'Afrique dans le cas du COVID-19, ayant déjà mis en œuvre de multiples initiatives en matière de préparation, de gestion des cas, de réaction rapide, de contrôle de la prévention des infections (PCI), etc. Elle a également félicité le Dr John Nkengasong, Directeur d'Africa CDC, pour sa nomination, aux côtés du professeur Samba Sow, Directeur général du Centre pour le développement des vaccins au Mali, et du Dr Maha El Rabbat, ancien ministre égyptien de la santé, en tant qu'envoyés spéciaux pour le COVID-19.

Dans son allocution de bienvenue, S.E. M. Max Limoukou, ministre de la santé du Gabon et Vice-président du Conseil d'administration d'Africa CDC, a déclaré : « Le monde a été secoué par cette épidémie. À l'exception de l'Égypte, nous avons été relativement épargnés par cette épidémie. Nous devons profiter de cette occasion pour renforcer notre capacité à répondre au COVID-19 en Afrique ».



Le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé, s'est ensuite adressé à l'assemblée déclarant que la plus grande inquiétude de l'OMS reste la possibilité que le COVID-19 se propage dans les pays dont les systèmes de santé sont plus faibles. Dans ce sens, il a indiqué que le bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, en partenariat avec l'Africa CDC, travaille d'arrache-pied pour préparer les pays africains à affronter une éventuelle apparition du virus. Il a appelé les pays à s'investir d'urgence dans la prévention, en profitant des possibilités qui s'offrent à l'Afrique.

Le Dr John Nkengasong (Directeur des Centres africains de contrôle et de prévention des maladies) a ensuite exposé les objectifs et les résultats attendus de la réunion – voir ci-dessus pour les détails.

S.E. M. Moussa Faki Mahamat, Président de la Commission de l'Union africaine, a ensuite procédé à l'ouverture officielle de la réunion. Dans son discours, le Président de la CUA a déclaré que l'Afrique serait exposée au COVID-19 si des mesures drastiques n'étaient pas prises d'urgence. Ainsi, il a précisé qu'au cours des deux dernières semaines, l'Union africaine, par l'intermédiaire de l'Africa CDC, a lancé un groupe de travail pour renforcer les moyens

de préparation et de réponse au niveau du continent. Il a également exprimé sa solidarité et son soutien au peuple chinois, a remercié tous les partenaires et a félicité l'Égypte pour sa gestion efficace de son premier cas de COVID-19 confirmé.



SÉANCE 2 : INFORMATIONS SUR L'ÉPIDÉMIE DU COVID-19

Le Dr John Nkengasong a ouvert la séance en présentant un aperçu sur la situation du COVID-19 dans le monde, soulignant que l'épidémie ne montrait aucun signe de ralentissement, même avec les mesures de confinement drastiques et restrictives mises en place. L'Afrique est particulièrement menacée en raison de ses liens étroits avec la Chine et de la fragilité de ses systèmes de santé. Par conséquent, une stratégie à l'échelle du continent, fondée sur une coordination, une collaboration et une communication efficaces est nécessaire pour assurer la détection et l'isolement rapides des cas de COVID-19.

SÉANCE 3 : COORDONNER LA STRATÉGIE DE PRÉPARATION ET DE RÉPONSE AUX NIVEAUX CONTINENTAL ET RÉGIONAL

3A. GROUPES DE TRAVAIL SUR LA PRÉPARATION ET LA RÉPONSE AU COVID-19 EN AFRIQUE



Le Dr John Nkengasong a présenté la stratégie continentale d'Africa CDC concernant le COVID-19, qui repose sur la mise en place un groupe de travail africain sur le coronavirus (Africa Taskforce for Coronavirus – AFTCOR). Le groupe AFTCOR est composée de groupes de travail conjoints d'Africa CDC, de l'OMS et d'experts techniques des États membres, spécialisés dans cinq domaines :

- Surveillance / contrôle aux points d'entrée
- Prévention et contrôle des infections
- Gestion clinique des infections graves
- Diagnostic et sous-typage en laboratoire
- Communication sur les risques

Le Dr Nkengasong a fait part des principales initiatives d'AFTCOR, déjà réalisées et en cours, notamment la formation de plus de 35 États membres dans les cinq piliers, l'assistance technique sur les protocoles PCI, le développement de réseaux d'orientation des cliniciens et des laboratoires, etc. Les principaux domaines de collaboration (surveillance, recherche des contacts et quarantaine) avec les partenaires du secteur privé ont également été présentés. Les actions immédiates attendues des États membres ont été exposées.

Le débat a été ouvert et plus de 25 ministres et leurs représentants ont chacun fait part des initiatives de leur pays pour se préparer et

répondre au COVID-19. Les ministres étaient généralement en accord avec la stratégie continentale, mais ont soulevé des questions devant être clairement abordées dans la stratégie, notamment, mais pas exclusivement :

- La sécurité de l'approvisionnement en équipements de protection individuelle (EPI) ;
- La collaboration étroite entre les pays en matière de surveillance (selon une approche régionale), de recherche et d'expertise technique ;
- La participation du secteur privé à la communication des risques et à l'engagement communautaire ;
- Le soutien coordonné aux citoyens africains / résidents en Chine et dans d'autres régions touchées par l'épidémie ;
- L'approche commune pour la quarantaine ;
- La composition des groupes de travail AFTCOR qui devraient inclure des représentants de toutes les régions ;

Au terme des discussions, un pilier distinct de l'AFTCOR sera mis en place concernant la «chaîne d'approvisionnement et le stockage des produits médicaux». La composition des groupes de travail de l'AFTCOR sera finalisée pour inclure des représentants de toutes les régions. Les autres questions soulevées seront incluses dans les mandats ou les initiatives des groupes de travail AFTCOR respectifs.

La séance s'est terminée par l'approbation, par les ministres et leurs représentants, d'une stratégie continentale commune qui sera dirigée par le groupe de travail de l'AFTCOR, afin de faire face à une éventuelle épidémie du COVID-19.

3B. RÉSULTATS DES RÉUNIONS MINISTÉRIELLES RÉGIONALES SUR LE COVID-19

Afrique de l'Ouest

Le professeur Stanley Okolo, Directeur général de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), a partagé les résultats de la réunion ministérielle de l'Afrique de l'Ouest sur le COVID-19, qui s'est tenue le 14 février dernier à Bamako :

- L'OOAS doit adapter les directives de l'OMS au contexte local, élaborer un plan d'urgence régional, améliorer la coordination et la communication entre les pays, gérer

les approvisionnements en matériel de diagnostic et faciliter le mécanisme d'achat en gros.

- Les pays doivent renforcer la collaboration transfrontalière, accroître la surveillance à tous les points d'entrée, améliorer la communication des risques, renforcer les capacités de diagnostic, élaborer des plans de préparation stratégique multisectoriels chiffrés, assurer la disponibilité des équipements médicaux essentiels et collaborer étroitement avec le Gouvernement chinois pour protéger les citoyens en Chine.

L'OOAS organisera également, le 5 mars, des exercices de simulation avec l'équipe d'intervention rapide et continuera à sensibiliser toutes les parties prenantes afin de mobiliser des financements pour la région.

Afrique centrale

L'Afrique centrale a tenu une réunion ministérielle régionale du 18 au 20 février 2020 à Malabo, afin d'intensifier la collaboration en matière de surveillance transfrontalière du COVID-19. Les recommandations issues de la réunion concernent la finalisation et la validation des plans d'urgence, la mise en place de centres d'isolement aux points d'entrée, le maintien de la sensibilisation autour de la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre des activités d'intervention, la promotion de la recherche pour une meilleure compréhension du COVID-19 et la convocation d'une autre réunion ministérielle régionale avant le 7 mars 2020.

Au terme de la présentation, les ministres ont discuté de la manière de renforcer leur réponse au COVID-19 dans le cadre de l'AFTCOR. Parmi les principales suggestions, on peut citer :

- La normalisation et le renforcement des efforts de surveillance ;
- L'élaboration d'un mécanisme de mobilisation des ressources (en particulier pour les partenaires multilatéraux de développement) ;
- L'utilisation des Centres collaborateurs régionaux de l'Africa CDC (RCC) pour faciliter la coordination et la collaboration régionales ;
- La participation du secteur privé pour renforcer la surveillance en mettant l'accent sur les points d'entrée à haut risque (par exemple les formations dispensées par l'OACI) ;



- La collecte d'informations opportunes sur la gestion et le traitement des cas en Chine.

Les recommandations issues de la séance incluent notamment :

- L'intégration des suggestions mentionnées ci-dessus dans le mandat des groupes de travail respectifs de l'AFTCOR et dans la stratégie à suivre ;
- L'équipe mondiale d'experts techniques de l'OMS devra échanger les dernières données sur les traitements et les informations en provenance de la Chine, en coordination avec Africa CDC et les bureaux nationaux de l'OMS.

SÉANCE 4 : DIRECTIVES DE L'AFRICA CDC SUR L'ÉVALUATION, LA SURVEILLANCE ET LES RESTRICTIONS DES MOUVEMENTS DES PERSONNES À RISQUE DU COVID-19

Le Dr Benjamin Djoudalbaye a ouvert la séance en présentant le Guide de l'Africa CDC pour l'évaluation, le suivi et les restrictions de mouvement des personnes à risque du COVID-19.

Dans le panel suivant, les ministres marocain et éthiopien ont fait part des expériences et de l'approche de leur pays en matière de mise en quarantaine des personnes à risque.

En outre, S.E. le Ministre de la Santé du Maroc a indiqué qu'une réunion de haut niveau sur la diplomatie, la sécurité sanitaire et la

réglementation sanitaire internationale se tiendrait du 24 au 26 février 2020 à Marrakech. Cette réunion est organisée conjointement par le Royaume du Maroc, le Rwanda, l'OMS et la Banque mondiale.

Par ailleurs, le ministre marocain a fait part de l'offre du Royaume du Maroc d'accueillir le siège de l'Africa CDC au Maroc. L'offre a été soutenue par le Rwanda, mais les délégations de la République arabe sahraouie démocratique, du Lesotho, du Botswana, du Nigeria et de la Tunisie ne l'ont pas soutenue, soulignant que les candidatures pour le siège de l'Africa CDC devaient être traitées par les canaux habituels de l'Union africaine (UA), conformément aux structures de l'UA, et non pas lors d'une réunion d'urgence sur le COVID-19. Les discussions sur cette question ont donc été ajournées.

Les interventions ont été suivies d'une discussion sur les politiques de quarantaine. Les ministres se sont interrogés sur les points suivants (non exhaustifs) :

- Directives sur le rapatriement ou non des citoyens ;
- Modalités de mise en œuvre pour les pays qui ne disposent pas de politique de quarantaine à laquelle se référer ;
- Directives sur la nécessité éventuelle d'un deuxième test de diagnostic avant la levée d'une quarantaine ;
- Orientations sur les équipements de protection requis pour le personnel aux points d'entrée ;
- Efficacité et alternatives à l'isolement à domicile dans le cas où la personne vit avec un membre de sa famille ;



Les commentaires liés au communiqué ont été pris en considération et intégrés dans le communiqué final.

Le Dr John Nkengasong a présenté la voie à suivre sur laquelle les ministres, l'OMS, la Commission de l'Union africaine et l'Africa CDC se sont mis d'accord.

- Définition et durée du séjour dans les « zones à haut risque d'épidémie » pour qu'une personne soit classée dans la catégorie « un certain risque » ;
- Définition et utilisation appropriées du terme « quarantaine ».

Les contributions des participants ont été examinées et intégrées dans la version finale de la stratégie. L'OMS-AFRO a également suggéré aux États membres de se référer aux lignes directrices de l'OMS pour répondre à certaines préoccupations mentionnées ci-dessus, par exemple les recommandations sur le rapatriement et les protocoles à suivre.

SÉANCE 5 : TABLE RONDE SUR LE RÔLE DES PARTENARIATS EFFICACES DANS LA PRÉPARATION ET LA RÉPONSE AU COVID-19

Les ministres et les représentants du secteur privé ont souligné l'importance des partenariats avec le secteur privé non seulement pour se préparer et répondre au COVID-19, mais aussi pour renforcer les systèmes de santé, c'est-à-dire la mise en œuvre du RSI.

L'OACI a fait savoir que l'organisation a dispensé des formations en matière de surveillance en partenariat avec l'Africa CDC et l'OMS pour le secteur de l'aviation. La European Developing Countries Trial Partnership a, pour sa part, indiqué qu'il organiserait une formation sur la recherche épidémiologique, en collaboration avec l'Africa CDC, à l'intention des épidémiologistes.

RÉSUMÉ DE LA RÉUNION, VOIE À SUIVRE, COMMUNIQUÉ D'ADDIS-ABEBA SUR LE COVID-19

Le communiqué a été lu et les ministres y ont apporté leurs contributions.

1. Dans la semaine à venir, l'Africa CDC et l'OMS vont finaliser l'adhésion de tous les piliers du groupe de travail africain sur le coronavirus (AFTCOR) ;
2. Dans la semaine qui vient, l'Africa CDC et l'OMS vont élaborer un calendrier commun de développement des capacités pour soutenir les États membres dans le cadre des piliers stratégiques de l'AFTCOR ;
3. Tous les États membres doivent avoir complété leurs plans stratégiques concernant le COVID-19 d'ici la mi-mars ;
4. L'Africa CDC et l'OMS doivent travailler en étroite collaboration pour accélérer la constitution de stocks d'équipements de protection individuelle (EPI) et de diagnostics de qualité d'ici la fin mars ;
5. Le guide de l'Africa CDC pour l'évaluation, la surveillance et les restrictions de mouvement des personnes à risque du COVID-19 doit être finalisé dans la semaine à venir et diffusé ;
6. L'Africa CDC, la Commission de l'Union africaine (CUA) et l'OMS doivent maintenir leur plaidoyer pour la mobilisation des ressources ;

V. CLÔTURE DE LA RÉUNION

S.E. Mme Amira Elfadil, Commissaire aux affaires sociales de la Commission de l'Union africaine, a remercié tous les participants pour leur contribution active, leur grand leadership et leur présence malgré le court préavis de la réunion. Elle a souligné l'importance de la concrétisation des projets et s'est engagée à ce que la CUA et l'Africa CDC continuent à jouer leur rôle de soutien aux États membres. Il est attendu que les États membres et les partenaires fassent de même.

S.E. Mme Lia Tadesse, Ministre d'État de la Santé de l'Éthiopie, a dirigé le vote de remerciements et clôturé la réunion.

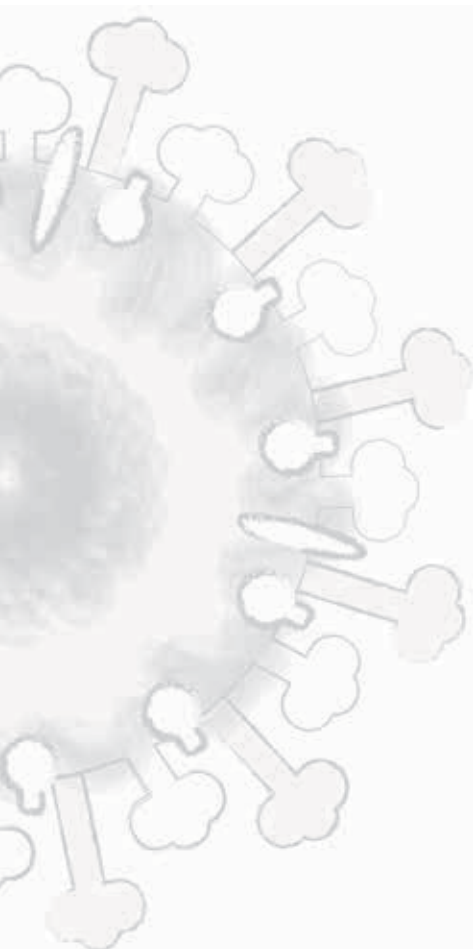
ANNEXE A.

LISTE DES PARTICIPANTS

SN	Titre	Nom	Pays	Institution	Fonction
1	Dr	Osagie E. Ehanire	Nigeria	Ministère fédéral de la Santé	Ministre de la Santé
2	Mme	Chukwueke Chukwueke	Nigeria	Ministère fédéral de la Santé	Assistant
3	Dr	Priscilla Ibekwe	Nigeria	CDC Nigeria	Directeur adjoint
4	Dr	Eteni Longondo	RDC	Ministère de la Santé	Ministre
5	Mme	Therese Bundama	RDC	Ministère de la Santé	Secrétaire
6	Dr	Claudia Mbongo	RDC	Ministère de la Santé	Expert
7	M.	James Ngoy Kwa	RDC	Ministère de la Santé	Chargé du protocole
8	Dr	Aruna Abedi	RDC	Ministère de la Santé	Expert
9	Mme	Barkha Mossae	Maurice	Ambassade de Maurice à Addis-Abeba	Diplomate
10	Dr	Lia Tadesse	Éthiopie	Ministère fédéral de la Santé	Ministre d'État
11	Dr	Munir Kassa	Éthiopie	Ministère fédéral de la Santé	Chef de cabinet – Ministère de la Santé
12	Dr	John Chamunorwa Mangwiro	Zimbabwe	Ministère de la Santé	Vice-ministre
13	Dr	Isaac Phiri	Zimbabwe	Ministère de la Santé	Épidémiologiste
14	Amb.	Albert Chindindi	Zimbabwe	Ambassade du Zimbabwe à Addis-Abeba	Ambassadeur
15	M.	Tichakembu Mutsagekwa	Zimbabwe	Ambassade du Zimbabwe à Addis-Abeba	Conseiller
16	Dr	Eduardo Gudo	Mozambique	INSP	Directeur adjoint
17	Mme	Petronella Masabane	Namibie	Ministère de la santé	Directeur général adjoint
18	Mme	Philomena Ochurus	Namibie	Ministère de la Santé	Directeur
19	Dr	Richard Kamwi	Namibie	Initiative E8 SADC	Leader désigné pour les CDC Afrique
20	Dr	Bernard Haufiku	Namibie	Ministère de la Santé	Conseiller / Fondateur APHF
21	M.	Angok Gordon Kuol	Soudan du Sud	Ministère de la Santé	Expert
22	Mme	Nabbanja Robinah	Ouganda	Ministère de la Santé	Ministre d'État
23	Dr	Alex Riortex Ario	Ouganda	Ouganda PHI	Directeur des urgences de santé publique
24	Dr	Patrick Moonasar	Afrique du Sud	Ministère de la Santé	Expert
25	Mme	Harriel Mokgethi	Afrique du Sud	Ambassade d'Afrique du Sud à Addis-Abeba	Premier secrétaire
26	Dr	Mahamoud Khayal Youssouf	Tchad	Ministère de la Santé	Ministre
27	M.	Youssouf Hamid	Tchad	Ministère de la Santé	Conseiller

SN	Titre	Nom	Pays	Institution	Fonction
28	Dr	Sonia Ben Cheikh	Tunisie	Ministère de la Santé	Ministre
29	Prof	Nissaf Ben Alaya	Tunisie	Observatoire des nouvelles maladies	Directeur général
30	M.	Hedi Labidi	Tunisie	Ambassade de Tunisie à Addis-Abeba	Premier secrétaire
31	Dr	Chitalu Chilufya	Zambie	Ministère de la Santé	Ministre
32	Dr	Victor Mukonka	Zambie	Ministère de la Santé – INSP Zambie	Directeur
33	Dr	Fabian Kabulubulu	Zambie	Ambassade de Zambie à Addis-Abeba	
34	M.	John Chisanga	Zambie	Ambassade de Zambie à Addis-Abeba	
35	Mme	Mary Muwowo	Zambie	Ambassade de Zambie à Addis-Abeba	
36	Dr	Aloyse Waly Diouf	Sénégal	Ministère de la Santé	Chef de cabinet
37	M.	Ibrahima Sylla	Sénégal	Ambassade du Sénégal à Addis-Abeba	Premier secrétaire
38	M.	Malick Ndao	Sénégal	Ambassade du Sénégal à Addis-Abeba	Premier conseiller
39	Mme	Mikolo Jacqueline Lydia	République du Congo	Ministère de la Santé	Ministre
40	Dr	Ndziessi Gilbert	République du Congo	Ministère de la Santé	Conseiller
41	Mme	Evelyne Mobie	République du Congo	Ambassade	Conseillère
42	M.	Taty	République du Congo	Ministère de la Santé	Chargé du protocole
43	Mme	Hon. Phohleli Manthabiseng	Lesotho	Ministère de la Santé	Ministre
44	Dr	Makhoase Ranyali-Otubanjo	Lesotho	Ministère de la Santé	Directeur
45	M.	Monaphatti Maraka	Lesotho	Ambassade	Conseiller
46	M.	Khalid Ait Taleb	Maroc	Ministère de la Santé	Ministre
47	Dr	Youbi Mohammed	Maroc	Ministère de la Santé	Directeur
48	Amb.	Mohammed Arrouchi	Maroc	Ambassade	Ambassadeur
49	M.	Hassan Boukili	Maroc	Ambassade	Représentant adjoint
50	M.	Anas Bourbabe	Maroc	Ambassade	Premier secrétaire
51	Dr	George Kasera	Kenya	Ministère de la Santé	Directeur PHEOC
52	Prof	Akory Ag Iknane	Mali	Ministère de la Santé – INSP	Directeur général
53	M.	Amadou Moro	Mali	Ambassade	Conseiller
54	Dr	Leonard Subi	Tanzanie	Ministère de la Santé	Directeur
55	Dr	Kokou Tossa	Togo	Ministère de la Santé	Coordinateur des opérations d'urgence
56	M.	Boulama Ousmane	Niger	Ministère de la Santé	Directeur
57	Dr	Armand Rafalimanaweso Solofoniaina	Madagascar	Ministère de la Santé	Directeur
58	Prof	Vroh Joseph Benie Bi	Côte d'Ivoire	Ministère de la Santé – INSP	Directeur

SN	Titre	Nom	Pays	Institution	Fonction
59	Dr	Georges Alain Etoundi Mballa	Cameroun	Ministère de la Santé	Directeur
60	Dr	Dirieh Mohammed Warsama	Djibouti	Ministère de la Santé	Ministre
61	Dr	Mohammed Osman Hassan	Djibouti	Ministère de la Santé	Expert
62	Dr	Djaanfar Abdourahamane	Comores	Ministère de la Santé	Directeur
63	Dr	Chamssoudine Mohammed	Comores	Ministère de la Santé	Expert
64	M.	Max Limoukou	Gabon	Ministère de la Santé	Ministre
65	Dr	Boukani Gilberte	Gabon	Ministère de la Santé	Expert
66	Dr	Evelyn Chitsa Banda	Malawi	Ministère de la Santé	Expert
67	M.	Mhango Jappie Chancy	Malawi	Ministère de la Santé	Ministre
68	Prof	Stanley Okolo	Nigeria	OOAS	Directeur général
69	Dr	Alaa Eldin Elsayed Mohammed	Égypte	Ministère de la Santé	Directeur
70	Dr	Mohamed Abdelfatah Abdel Mawla	Égypte	Ministère de la Santé	Expert
71	Dr	Moeti Matshidiso		OMS AFRO	Directeur régional
72	Dr	Ambrose Talisuna		OMS AFRO	
73	Dr	Innocent Ntaganira		OMS AFRO	Chargé de liaison avec l'UA et la CEA
74	Dr	Richard Brennan		OMS EMRO	Ag. Directeur régional des urgences
75	Dr	Simon Nyovuura Antara		AFENET	Directeur exécutif
76	Dr	Rebecca Barirye		AFENET	Épidémiologiste
77	Dr	Tatek Bogale		AFENET	Coordinateur régional
78	Dr	Elizabeth Owiti		BAD	Économiste principal de la santé
79	Dr	Tobias Kamphuis		Janssen Vaccines	Directeur de projet
80	Dr	Kathleen Gallagher		CDC Etats-Unis	Directeur de programme
81	M.	Zainab Ali Kotoku		CISSA	Représentant
82	Amb.	Liu Yu Xi	Chine		Ambassadeur
83	Dr	Solomon Zewdu		BMGF	Directeur de la santé
84	Dr	Girum Haile Maheteme		IGAD	Conseiller principal
85	M.	Timothy Mlay		Hyatt Regency Addis-Abeba	Directeur des salles
86	M.	Melaku Sima		Hilton Addis-Abeba	Directeur
87	M.	Barry Kashambo		OACI	Directeur régional
88	M.	Leonardo Simao		EDCTP	Haut représentant pour l'Afrique



Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC), African Union Commission
Roosevelt Street W21 K19, Addis Ababa, Ethiopia

+251 11 551 7700

africacdc@africa-union.org

www.africacdc.org

[africacdc](https://www.facebook.com/africacdc)

[@AfricaCDC](https://twitter.com/AfricaCDC)