



Bulletin électronique du Bureau de la Représentation de l'Organisation mondiale de la Santé au Congo

Sommaire:

Lancement officiel de l'initiative d'accélération de la prévention, du traitement, des soins et des appuis au VIH SIDA... p.1

Journée Africaine de Lutte contre le Paludisme: Maternité Blanche Gomez 2006....p.3

Médecine traditionnelle: finalisation du document de politique nationale....p.4

Le Ministère de la Santé et de la Population adopte le document de Politique Nationale Santé et Environnementp.6

La Missive de l'OMS-Congo

Directrice de publication
Dr Fatoumata NAFO-TRAORE
Représentante de l'OMS/
CONGO

Comité de lecture
Dr L. NZOUTANI (FHP)
M. J. MOUYOKANI (MPN)
Dr R. AYANGMA (PEV)
Dr N. BIDOUNGA (HIV)
M. J.D.D KONONGO (EHO)

Rédacteur en chef
M. B. BIBOUSSI (HIP)

Mise en page, maquette
M. J. C. MOUSSOKI (A/DOC)
M. B. BIBOUSSI (HIP)

Contacts
BP : 2465 Brazzaville Congo
Tel : (242) 663-83-29
Fax:
Email : nafof@cg.afro.who.int

Lancement officiel de l'Initiative d'accélération de la prévention, du traitement, des soins et des appuis au VIH/SIDA



L'arrivée des marcheurs à l'esplanade du Palais du Parlement

L'infection à VIH/SIDA, est devenue un problème de santé majeur et la principale cause des décès en Afrique. Son impact dévastateur a annihilé des décennies de progrès en matière de développement social et économique. L'Afrique Subsaharienne, avec 10 % de la population mondiale, enregistre les $\frac{3}{4}$ des personnes infectées par le VIH dans le monde, moins de 5 % des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) sous traitement antirétrovirale (TAR), $\frac{2}{3}$ de tous les décès dus au SIDA, une baisse de l'espérance de vie, et une recrudescence de la mortalité infantile qui avait connu une baisse de 50 % entre 1960 et 1990. Au Congo, à la fin de 2005, une file active de 2.550 patients sous ARV était enregistrée sur un potentiel de 130.000 PVVIH. L'évaluation de la prise en charge globale des PVVIH met en évidence la faible couverture et accessibilité des services de conseil/dépistage, de PTME, et de prise en charge des infections opportunistes et par la TAR, et l'insuffisance qualitative et quantitative des services de communication offerts à la population.

La réduction de la tendance évolutive de l'infection à VIH dans la région africaine constitue l'une des préoccupations majeures du Directeur Régional de l'OMS, le Dr Luis Gomes Sambo, qui a mené des actions de plaidoyer tout azimut pour l'accélération de la prévention du VIH dans la région. Ces actions ont abouti, entre autres, à:

- l'adoption à l'unanimité de la Résolution AFR/RC5/56 par les 46 ministres de la santé présents à la 55^e session du Comité Régional de Maputo en

août 2005 invitant les pays membres à intensifier les efforts de prévention, et à déclarer l'année 2006 « Année d'accélération de la prévention du VIH dans la région africaine » ;

- l'engagement de l'Afrique lors de la Consultation continentale de mars 2006 à Brazzaville, à intensifier les interventions visant à réaliser l'accès universel en Afrique.

Cette initiative soutenue par l'Union Africaine, rentre dans le cadre global de la mise en œuvre du 6^{ème} objectif du Millénaire pour le développement énoncé lors du Sommet du Millénaire de 2000. Son lancement au Congo, le 11 avril 2006, a été placé sous le haut patronage du Premier Ministre, chargé de la Coordination de l'Action du Gouvernement et des Privatisations, Vice-Président du Conseil National de Lutte contre le SIDA, M. Isidore MVOUBA.. A l'issue de la « marche de l'espoir » qui a précédé la cérémonie officielle au Parlement, un mémorandum des PVVIH a été remis au Premier Ministre sur l'esplanade du Palais de Parlement.

Dans ce mémorandum lu par la Présidente des Femmes Plus, Mme Elisabeth DIANZEKA, les PVVIH ont exigé :

- La gratuité du dépistage du VIH sur toute l'étendue du territoire national;
- Le respect par le gouvernement d'une feuille de route pour l'accès au traitement;
- La mise à échelle de la prévention, du traitement et des soins;
- L'utilisation de l'expertise nationale, notamment des PVVIH; - Le renforcement des capacités institutionnelles du Réseau national des Positifs par la dotation entre autre d'un siège et des moyens logistiques.

Ces doléances ont été fortement appuyées par la Société Civile et la Coordination des confessions religieuses, qui ont exigé du gouvernement des actions concrètes et non pas des « projets vite enterrés dans les cimetières de l'oubli ».

Pour la Représentante de l'OMS au Congo, le Dr Fatoumata NAFO-TRAORE, personne ne

peut rester muet, face à cette incroyable arme de destruction massive qu'est le SIDA. Cette situation alarmante justifie amplement l'accélération de la prévention du VIH sur le continent. Elle a émis l'espoir que « des flammes allumées dans les 53 pays africains en ce 11 Avril 2006, jaillisse la lumière pour des actions éclairées et des ressources à hauteur de souhait afin d'engager une vraie lutte contre le VIH/SIDA en Afrique ».

Le Ministre de la Santé et de la Population, le Dr Alphonse GANDO, a pour sa part présenté les efforts que ne cesse de déployer le Gouvernement dans le cadre de la lutte contre le SIDA, et a souligné que beaucoup reste encore à faire notamment dans la gestion des ARV et l'amélioration des conditions de prise en charge des malades. Procédant au lancement national de l'Initiative, le Premier Ministre a déclaré que « Le Gouvernement congolais soucieux d'alléger les souffrances et le poids de l'infection sur les personnes infectées et leur famille a pris acte des doléances formulées par les ONG et les PVVIH ». Il a affirmé « qu'au moment où le Président de la République, M. Denis Sassou Nguesso préside aux destinées de l'Union Africaine, le Congo entend donner le meilleur exemple dans la lutte contre cette peste des temps modernes » Aussi, « dans le but d'assurer rapidement l'Accès Universel à la Prévention, au traitement et aux soins du VIH/SIDA, le Gouvernement du Congo décide, sur instructions personnelles du Président de la République, que soient examinées dans un délai très court, les doléances exprimées par les communautés, pour accor-



Le Premier Ministre, Isidore M'vouba, reçoit des marcheurs le mémorandum

~~der à tous les citoyens sur toute l'étendue du territoire national les facilités suivantes :~~

- La gratuité du dépistage du VIH dans les formations sanitaires publiques ;
- La gratuité du traitement antirétroviral pour les femmes enceintes, les enfants, ainsi que les personnes indigentes ;
- La gratuité sinon la baisse significative du bilan d'inclusion et le suivi biologique et clinique, ainsi que des consultations médicales pour les mêmes catégories des personnes vulnérables »

Le lancement officiel de cette initiative qui a été bien accueilli et a connu pour un problème de justice sociale et d'équité;

- la prise en compte du volet lutte contre le VIH/SIDA dans tous les plans de développement sectoriel notamment dans le Document

~~de Réduction de la Pauvreté ;~~

- l'amélioration de la coordination et du leadership de la réponse nationale ;
- l'augmentation des capacités de la coordination à mobiliser davantage des ressources additionnelles ;
- le renforcement des capacités humaines, structurelles et opérationnelles de la réponse nationale ; le renforcement des capacités des associations des PVVIH pour une participation efficace et efficiente à la réponse nationale ;
- le développement des stratégies efficaces pour atteindre un impact socio-culturel et économique et l'amélioration des mécanismes de l'information stratégique....

**Par Dr Norbert BIDOUNGA,
Conseiller VIH/SIDA, OMS/CONGO**

Journée Africaine de Lutte contre le Paludisme: Maternité Blanche Gomez 2006



Une vue des femmes attendant d'être dotées en moustiquaires imprégnées

La Journée Africaine de Lutte contre le Paludisme a été célébrée le 25 avril 2006 dans les jardins de la maternité Blanche Gomez sous le thème « **Ensemble, passons à l'action** ». Comme les précédentes, cette journée s'inscrivait dans le cadre des recommandations prises par les Chefs d'Etats réunis à Abuja (Nigeria) en avril 2000 pour « **Faire reculer le paludisme en Afrique** ». Elle a été placée sous le patronage de M. Jean-Ignace TENDELET, Directeur de cabinet du Ministre de la Santé et de la Population. Trois temps forts l'ont caractérisé:

Le premier temps fort a été l'allocution du Directeur Régional de l'OMS pour l'Afrique, Dr. Gomez SAMBO, lue par Dr. Amédée MOLAMOU, Conseiller à la Lutte contre la Maladie à l'OMS-Congo, représentant Dr. Fatoumata NAFO-TRAORE, Représentante de l'OMS-Congo en mission. Dans son discours, il a rappelé les efforts visant à s'assurer que tous ceux qui souffrent de paludisme aient accès à un traitement efficace, sans aucune entrave et de l'engagement par les firmes pharmaceutiques pour mettre à disposition plus de 100 millions de traitements à base d'artéméter/luméfanantrine. L'industrie pharmaceutique est en train d'élargir les sources de production de la matière première, grâce à l'établissement de partenariats avec certains pays africains pour la culture de la plante *Artemisia annua*.

Il a, ensuite, fait appel d'une part aux donateurs et aux partenaires comme le Fonds mondial et la Banque mondiale pour la mise à disposition des ressources suffisantes pour l'achat des ACT et, d'autre part, aux les gouvernements pour accélérer le processus de change-

ment des politiques thérapeutiques et leur mise en œuvre. « Je suis convaincu que si nous respectons tous le mot d'ordre, **«Ensemble passons à l'action»**, nous pouvons garantir l'accès au traitement efficace du paludisme à toute personne qui en a besoin », a-t-il déclaré en conclusion.



Dr. Amédée MOLAMOU, Conseiller à la Lutte contre la Maladie à l'OMS/Congo, lisant l'allocation du Directeur Régional de l'OMS/AFRO

Le deuxième temps fort a été marqué par l'allocation de M. Jean-Ignace TENDELET, directeur de cabinet au ministère de la santé et la population, représentant le Ministre de la Santé. Prenant ensuite la parole, M. J. I. TENDELET a, avant tout, souligné le fardeau économique, l'obstacle au développement et à la réduction de la pauvreté que constitue le paludisme. Première cause de consultation et d'hospitalisation dans les formations sanitaires, de mortalité des enfants de moins de 5 ans, il est un véritable fléau que nos pays peuvent et doivent combattre. Dans ce contexte, il est nécessaire, a-t-il poursuivi de créer un environnement favorable permettant une partici-

pation accrue des pouvoirs publics, des partenaires au développement et des communautés dans la mise en œuvre de cette initiative.

Il a, enfin, lancé un appel à toute la communauté nationale ainsi qu'aux différents partenaires de contribuer efficacement à la lutte contre cette maladie en adhérant aux différentes stratégies mises en place par le Gouvernement à travers le Ministère de la Santé et de la Population afin qu'ensemble nous puissions passer à l'action.

Enfin la fin de la cérémonie, ponctuée par une remise des moustiquaires imprégnées aux femmes enceintes et aux nouveaux nés, a été agrémentée par la prestation de l'artiste Philippe SITA qui, avec le talent et la verve artistiques qu'on lui connaît, a captivé l'auditoire lorsque que dans son tube il demandait à tout le monde de « tuer le moustique afin que la Représentante de l'OMS dise sa messe»



Le Directeur de cabinet du MSP et le Directeur Général de l'hôpital Blanche Gomez, remettant des moustiquaires imprégnées à quelques femmes enceintes et aux mères d'enfants de la maternité

**Par M. Jean-Claude MOUSSOKI,
Assistant Documentaliste, OMS/CONGO**

Médecine Traditionnelle: finalisation du document de Politique Nationale

La 50^e session du Comité Régional de l'OMS pour l'Afrique (RC50), tenue à Ouagadougou (Burkina Faso) en 2000, a adopté une stratégie encourageant l'intégration de la médecine traditionnelle dans les systèmes de santé. Celle-ci comporte cinq interventions prioritaires à

savoir: la formulation de politiques nationales, le renforcement des capacités, la promotion de la recherche, le développement de la production locale de médicaments traditionnels et la protection des droits de propriété intellectuelle.

Dans le cadre de sa mise en œuvre, le Congo a entrepris, depuis 2003, l'élaboration de sa politique nationale de médecine traditionnelle. L'avant projet, élaboré par un groupe de travail, a été soumis à une validation au cours d'un atelier national organisé avec l'appui de l'OMS en novembre 2004. Cette réunion regroupait les experts du Ministère de la Santé, les partenaires nationaux ainsi que les agences de coopération bilatérale et multilatérale impliqués dans la promotion de la médecine traditionnelle. Malheureusement, le document amendé est resté, depuis, au stade de projet.

En mars 2006, le Ministre de la Santé et de la Population a mis en place un groupe de travail composé de sept (07) personnes pour la finalisation. D'où la tenue de l'atelier de Dolisie (département du Niari) du 12 au 14 avril 2006 avec l'appui technique et logistique de l'OMS.

La cérémonie d'ouverture s'est déroulée dans la salle de réunion de la Direction Départementale de la Santé du Niari sous la présidence du Directeur des Services Sanitaires, en présence du Directeur Départemental de la Santé et du Conseiller aux Médicaments Essentiels au Bureau de la Représentation de l'OMS au CONGO. Deux allocutions l'ont marquée. Le Directeur Départemental de la Santé a dans son allocution souhaité la bienvenue aux participants et remercié le Ministère d'avoir choisi la ville de Dolisie pour abriter cette importante réunion. Puis il a suggéré, à l'image de la Journée Internationale de la Femme, que Dolisie abrite les festivités commémoratives à la Journée Africaine de Médecine Traditionnelle (JAMT) le 31 août 2006.

Les travaux se sont déroulés en deux phases: la première a porté sur les communications du Chef de services médecine traditionnelle, Dr. Jérôme MPATI et du Conseiller aux Médicaments Essentiels au Bureau de la Représentation de l'OMS, Dr. Ray MANKELE et, la seconde, sur l'examen du document de projet de politique.

Le premier orateur a fait l'historique de la médecine traditionnelle au Congo. Il est caractérisé par la création de l'Union Nationale des Tradipraticiens en 1979, du Service de la médecine Traditionnelle en 1982, du CERVE (Centre d'Études des Ressources Végétales) en 1985, du Centre National de la Médecine Traditionnelle et par son jardin botanique en 1987. Puis, il a présenté les projets en cours de réalisation à savoir: la politique nationale de médecine traditionnelle, le code de déontologie et la loi cadre sur la médecine traditionnelle.

Le second orateur a présenté l'appui qu'apporte l'OMS à la médecine traditionnelle dans le cadre du programme biennal de coopération OMS-Congo 2006 – 2007.

Cet appui axé sur la mise en place d'un cadre juridique et institutionnel avec à la clé la finalisation du document de politique, l'élaboration du projet de code de déontologie et la mise en place de la coordination des ONGs et associations des tradipraticiens, le renforcement des capacités des tradipraticiens en matière de préparation et de conservation des remèdes traditionnels. Pour conclure, il a souligné que la volonté politique, l'adhésion des personnes concernées (tradipraticiens), la mobilisation et l'utilisation rationnelles des ressources disponibles, la disponibilité des produits de la médecine traditionnelle et le partage de l'information demeurent des préalables à une bonne mise en œuvre de cette stratégie.

Les participants ont, ensuite, passé en revue le document de projet de politique nationale de médecine traditionnelle en s'appuyant sur les commentaires formulés lors de l'atelier de validation de novembre 2004. L'atelier de Dolisie s'est achevé par l'adoption du document final qui a, ensuite, été remis au Directeur des Services Sanitaires pour transmission au Ministre de la Santé aux fins de duplication et publication.

**Par Dr. Ray MANKELE,
Conseiller aux Médicaments Essentiels,
OMS/CONGO**

Le Ministère de la Santé et de la Population adopte son document de Politique Nationale Santé et Environnement

En application des résolutions des 48^{ème} et 52^{ème} sessions du comité régional de l'OMS pour l'Afrique liées à la stratégie régionale de la salubrité de l'environnement, le Ministère de la Santé et de la Population a organisé, avec l'appui de l'OMS du 02 au 05 novembre 2005, un atelier d'élaboration et d'adoption du document de politique nationale.

Les cérémonies d'ouverture et de clôture ont été placées sous l'autorité du Dr Damase BODZONGO, Directeur Général de la Santé qui avait à ses côtés Monsieur Jean de Dieu KONONGO, Conseiller à la Santé et Environnement de l'OMS Congo et le Dr Gabriel ELEKA, Directeur de l'Hygiène générale.

Trente deux cadres des institutions publiques et des organisations de la société civile impliquées dans la gestion des problèmes de santé environnementale ont pris part à cet atelier.

L'objectif poursuivi était de mettre à la disposition de tous les intervenants un instrument d'orientation et d'action nécessaire à la mobilisation de tous en vue de la réduction des risques environnementaux. Les participants ont mis en commun leurs compétences et leurs intelligences pour identifier et concevoir ce cadre.

Les travaux de groupe ont abouti à des propositions reflétant les lignes du plan d'action quinquennal 2006-2010.

Des nombreuses recommandations ont été formulées parmi lesquelles: la publication de la présente politique nationale santé et environnement ; l'élaboration dans des délais raisonnables du plan d'action santé environnement 2006-2010; le changement

de dénomination de l'actuelle Direction de l'hygiène générale en Direction de la Santé et Environnement (DES); l'accélération au processus d'adoption de la loi portant code de l'hygiène publique ; la mise en place d'un comité national du codex alimentarius pour une meilleure prévention des maladies émergentes d'origine alimentaire (grippe aviaire, cancer causé par la consommation du poulet, la dioxine, etc.) et la résurgence des maladies endémiques et épidémiques d'origine alimentaire (maladies diarrhéiques, fièvre typhoïde et autres salmonelloses, etc); la mise en place d'une base de données nationales et la définition de mécanismes de collecte, de compilation et d'analyse des données en vue de leur utilisation rationnelle dans la planification et la mise en œuvre des interventions préventives en santé et environnement ; le renforcement de la collaboration intersectorielle pour maximiser les rendements des actions à mener et réduire les risques environnementaux.



Vue d'une rue de la ville de Brazzaville: personnes et ordures ménagères se disputant l'espace public

**M. Jean de Dieu KONONGO,
Conseiller Santé et Environnement,
OMS/CONGO**