



La Missive de l'OMS-Congo

N° 002

Août 2003



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

Dans ce numéro :

Journée africaine de la Médecine Traditionnelle ... p2

Marché-santé : premiers pas dans la mise en œuvrep4

L'OMS Congo au secours de la SWAA p6

Activités PEV.....p6

LE COMITE REGIONAL DE L'OMS POUR L'AFRIQUE ADOPTE SIX RESOLUTIONS A LA FIN DE SA SESSION

(Dernière minute)

La Missive de l'OMS -Congo

Directeur de Publication
Dr Adamou A.YADA
Représentant OMS/Congo

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

Rédacteur en chef
M. B. BIBOUSSI (HIP)

Mise en page , maquette
M. F. ELENGA (INFO)
M. B. BIBOUSSI (HIP)

Contacts
BP : 2465 Brazzaville Congo
Tel : (242) 63-83-29
Fax : (242) 81-34-47
Email : yada@afro.who.int



La 53ème session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique vient de prendre fin ce 5 septembre 2003 à Johannesburg en Afrique du sud, avec l'adoption de six résolutions, dont une qui approuve une stratégie pour la santé de la femme centrée sur les problèmes de santé uniquement féminins ou plus fréquents chez les femmes.

La stratégie, élaborée par le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, invite instamment les Etats Membres à accorder une plus grande priorité à la santé des femmes dans le cadre des programmes nationaux de développement socioéconomique ; à promouvoir l'accès de toutes les femmes à toute une gamme d'informations et de services de santé de qualité ; et à accélérer la mise en œuvre d'interventions visant à éliminer toutes formes de violence et de pratiques traditionnelles néfastes, entre autres.

Les délégués ont d'autre part adopté des résolutions invitant instamment les Etats Membres à entreprendre un plaidoyer continu pour la paix et pour la résolution des conflits ; à sensibiliser la population sur l'importance du problème de santé publique posé par les traumatismes et la violence ainsi qu'à élaborer ou mettre à jour des politiques et des législations relatives à la salubrité des aliments et basées sur une évaluation scientifique des facteurs de risque prenant en

(Suite page 8)

Première journée Africaine de la Médecine Traditionnelle : Le Congo n'est pas resté en marge !



Célébrée le 31 août 2003 sous le thème: « La Médecine traditionnelle : notre culture, notre avenir », la première journée africaine de la Médecine traditionnelle a été l'occasion pour le Congo d'informer, de sensibiliser, d'éduquer et de faire prendre conscience du rôle et de l'importance de cette médecine dans le système sanitaire national d'une part, et d'y promouvoir son intégration, d'autre part.

Les manifestations relatives à la première journée africaine de la médecine traditionnelle au Congo ont débuté dès le 27 août par une journée thématique à l'Auditorium du CHU : l'organisation des Journées thématiques étant considérée comme l'une des opportunités à saisir pour inciter la réflexion sur la problématique et le thème de circonstance choisis. Au cours de celle-ci qui a regroupé des tradithérapeutes, des scientifiques notamment médecins, pharmaciens, enseignants et étudiants de l'Université Marien Ngouabi, et chercheurs du CERVE (Centre d'Etudes sur les Ressources Végétales), les thèmes suivants ont été développés :

- ✂ La stratégie africaine sur la médecine traditionnelle (Dr Norbert Bidounga, HIV/OMS/Congo, point focal médecine traditionnelle),
- ✂ Stratégie nationale et organisation de la médecine traditionnelle au Congo (Dr Jérôme Mpati, chef de service de la médecine traditionnelle)
- ✂ Stratégie de valorisation de la médecine traditionnelle par la recherche (Dr Antoine Ouabondzi, directeur du CERVE)
- ✂ Etudes et Recherches sur la pharmacopée et la médecine traditionnelle au Congo : stratégie, acquis scientifiques et perspectives (Pr Jean Maurille Ouamba, coordinateur formation doctorale, Faculté des sciences),
- ✂ Exemple de valorisation d'un médicament traditionnelle (Pr Ange Antoine Abena, secrétaire académique, faculté des Sciences de la Santé),
- ✂ Contrôle de qualité des médicaments, (Dr



Le Centre National de Médecine Traditionnelle à Brazzaville

Innocent Hombessa, pharmacien d'officine)

- ✂ Emploi des végétations en thérapeutique (Dr Yvon Vancoppenolle, pharmacien industriel, Laboratoire COGEPHAR)
- ✂ La propriété industrielle et la médecine traditionnelle, (Gabriel Oyoukou, chef de service de la documentation et information, antenne nationale de la propriété industrielle, Ministère de l'Industrie)
- ✂ Expérience d'un tradipraticien dans le processus d'obtention du brevet (Donatien Ngondo, phytothérapeute) ;

Ces deux derniers exposés ont suscité d'âpres discussions. M. Gabriel Oyoukou a sensibilisé les participants sur les mécanismes et les droits de protection de la propriété intellectuelle des médicaments traditionnels et du « savoir » indigène. M. Donatien Ngondo, a fait part des difficultés rencontrées dans le processus de demande de protection de son produit traditionnel, notamment dans la rédaction du mémoire descriptif, la constitution du dossier, et le paiement des annuités à l'OAPI pendant 20 ans qui s'élèvent globalement à 7.260.000 FCFA. Le Directeur de l'Antenne congolaise de l'OAPI a informé le public de l'existence des mécanismes de promotion et de valorisation des résultats de la recherche, et d'appui au financement, notamment le FAPI (Fonds d'aide à la Promotion de l'Invention et de l'Innovation Technologique) qui peuvent aider les tradipraticiens à s'acquitter des annuités, qui constituent pour certains un frein dans le processus d'obtention du brevet.

Le jeudi 28 août était consacré à la 1^{ère} Journée scientifique de Médecins d'Afrique, avec comme thème : « Thérapeutique antipaludique ; de la plante aux phytomédicaments ». Médecins d'Afrique est une ONG congolaise d'appui au développement socio-sanitaire qui s'implique dans les projets d'imprégnation des moustiquaires et les recherches sur le phytomédicaments et les nouvelles classes d'antipaludiques. Au cours de cette journée organisée dans la salle du Centre d'Information des Nations Unies (UNIC), deux thèmes ont particulièrement attiré l'attention des tradipraticiens :

✍ « Molécules bioactives d'origine végétale à visée antipaludique » par le Dr Jean Théophile Banzouzi, (botanique, pharmacognosie et chimie organique pharmaceutique);

✍ « De l'investigation botanique à l'essai clinique » par le Dr Bernard Mbatchi, pharmacien, maître-assistant, Faculté des Sciences de la Santé.

Le vendredi 29 août, en marge des campagnes de sensibilisation de proximité organisées dans les marchés de Ouénzé, Poto-poto et Total, le Dr Damase Bodzongo, directeur général de la santé, a visité deux centres thérapeutiques à Makélékélé, un situé dans l'enceinte de l'Hôpital de Base, et un autre dénommé Cénacle, animé par un phytothérapeute, et dispensant des recettes à base des plantes dites « révélées ». Le samedi 30 août, sous le patronage du Dr Alain Moka, ministre de la santé et de la population, a eu lieu la visite du centre national de la médecine traditionnelle (CNMT), avec son droguier, son herbier de 510 espèces, son jardin botanique de plus de 80 espèces et plantes médicinales cultivées, et les stands réalisés par quelques tradipraticiens et les produits de COGEPHAR. Le Ministre de la santé avait à ses côtés le Représentant de l'OMS au Congo, le Dr Adamou Alzouma Yada et d'autres représentants des agences du système des Nations Unies à Brazzaville. De cette visite s'est dégagée la nécessité de réhabiliter le bâtiment du CNMT et de renforcer sa capacité d'encadrement et de recherche en y implantant notamment un centre de documentation et d'initiation à la pratique traditionnelle. Il sied de souligner que le calendrier initial des activités prévoyait cette visite pour le 31 août. Cependant,

Le thème de la première journée africaine de la médecine traditionnelle : « La médecine traditionnelle : notre culture, notre avenir », visait à faire prendre conscience de l'importance de la place de cette médecine dans la Région africaine, et à promouvoir son intégration dans les systèmes nationaux de santé. La médecine traditionnelle, déclarait le 21 février dernier le Dr E.M.Samba, Directeur Régional de l'OMS pour l'Afrique, « occupe une place de choix en Afrique parce qu'elle est abordable et facilement accessible; elle est également reconnue au plan social et est culturellement acceptable ».

Il y a 3 ans, le 31 août 2000, au cours de la 50^{ème} session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, tenue à Ouagadougou, au Burkina Faso, les Ministres de la Santé ont adopté une résolution sur « la Promotion du rôle de la médecine traditionnelle dans les systèmes de santé ». Ils ont demandé l'institution d'une Journée africaine de la médecine traditionnelle. La date retenue pour la célébrer chaque année est le 31 août.

La médecine traditionnelle est l'un des programmes prioritaires du Bureau régional. Sa stratégie a pour but entre autre de tirer profit de son véritable potentiel pour améliorer la santé et le bien-être des individus et des collectivités, tout en minimisant les risques liés à une mauvaise utilisation des remèdes et à une efficacité non prouvée.

Dans le cadre de sa promotion au Congo, l'OMS a apporté son appui technique et financier dans l'élaboration du projet de Loi-cadre sur cette médecine, l'actualisation des fichiers des centres thérapeutiques, des tradipraticiens, et de leurs associations, l'identification, la sélection, la collecte et la culture des plantes médicinales, la mise en place de l'herbier, du droguier et du jardin des plantes médicinales, le renforcement des capacités d'encadrement et de recherche du Centre National de la Médecine Traditionnelle (CNMT).

compte tenu de l'importance accordée par le Ministre de la santé à l'événement et devant quitter Brazzaville ce samedi 30 août pour l'Afrique du sud en vue de prendre part à la 53^{ème} session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, le Dr Alain MOKA a instruit le changement de calendrier ! Au cours de la même journée, un match de football a opposé l'équipe de la Direction de la lutte contre la maladie (DLM) aux tradipraticiens. Ces derniers l'ont remporté par 4 buts à 2.

Le dimanche 31 août, la diffusion du message du directeur régional de l'OMS et la tribune

télévisée à laquelle participaient le Bureau de la Représentation de l'OMS au Congo, le CERVE, l'Université, la direction générale de la santé, et un représentant des tradipraticiens, ont clos les manifestations de cette première journée organisée avec l'appui de l'OMS. Par ailleurs, une émission spéciale a été réalisée et diffusée le mardi 16 septembre à la télévision nationale.

Comme on a pu le constater, le Congo dispose d'un potentiel important de connaissances et pratiques traditionnelles relatives à la santé de l'homme, que les tradipraticiens n'acceptent de divulguer et partager. Détenteurs des « savoirs » non protégés, souvent abusés par des chercheurs avisés qui en obtiennent des brevets d'invention, ces tradipraticiens n'en tirent nullement profit. L'ignorance des règles et procédures de protection de ces « savoirs », est un handicap pour le développement de la médecine traditionnelle. Celle-ci est organisée au Congo comme service depuis 1986 au sein du ministère en charge de la santé. Ses structures opérationnelles sont composées du Centre National de Médecine Traditionnelle, des an-

tennes de médecine traditionnelle implantées dans les formations sanitaires publiques, et des centres thérapeutiques et de soins traditionnels animés par des confessions religieuses ou par des tradipraticiens individuellement ou collectivement. L'une des faiblesses de cette médecine réside dans l'absence d'une politique nationale, la non adoption de la loi-cadre pourtant élaborée en mai 2000, la faible organisation des tradipraticiens depuis 1992, et le délabrement du Centre National de Médecine Traditionnelle.



Dr Norbert BIDOUNGA
Conseiller HIV
OMS/CONGO

Marché - santé : premiers pas dans la mise en œuvre au Congo

Comme le dit l'ancien adage : « petit à petit l'oiseau fait son nid », le programme Marché-santé devient progressivement une réalité au Congo. Dans le cadre de la mise en œuvre des activités y relatives, la campagne de mobilisation sociale en faveur des marchés santé qui a été lancée le 07 mars dernier dans la capitale congolaise avec l'appui de l'OMS-Congo, a été renforcée et enrichie par l'organisation, le 19 juillet 2003, d'une exposition-vente à l'école de Peinture de Poto-Poto. Madame Antoinette SASSOU-NGUESSO, épouse du Chef de l'état, Présidente de la Fondation Congo - Assistance a procédé à l'ouverture de cette exposition en présence du Ministre de l'Administration du Territoire chargé de la Décentralisation, de la Secrétaire d'Etat chargée de la Promotion de la Femme, du Président du Conseil Municipal, Député Maire de la Ville de Braz-

zaville, des Maires des 7 arrondissements de Brazzaville et des chefs des agences du système des Nations Unies, notamment : l'OMS, le PNUD, l'UNICEF et le FNUAP. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique qui n'est pas resté en marge de l'événement a été représenté par 2 conseillers régionaux de la Direction Environnements Sains et Développement Durable.

Au cours de cette exposition il a été présenté aux visiteurs une maquette d'un marché - santé, des modèles types de poubelles adaptées pour les marchés, des étals pour la vente des vivres frais, des légumes et fruits, des aliments séchés, du pain et autres produits de pâtisserie. Une représentation en trois dimensions en format géant de ce marché a été aussi exposée.



Maquette d'un marché santé

Le marché en miniature présenté sur la maquette a mis en relief les éléments constitutifs d'un marché - santé à savoir : des voies d'accès, un plancher en matériaux lavables, des points d'eau, des ouvrages d'assainissement notamment les installations sanitaires, les caniveaux, les poubelles placées en des endroits faciles d'accès, des allées non encombrées, des hangars aérés, des magasins de stockage des vivres frais, des magasins de stockage d'autres vivres, des dispositifs de lutte contre les incendies (bouches d'incendie, extincteurs placés en des lieux appropriés), un poste de santé, un poste de police et bureau du comité du marché.

La visite des stands a été suivie des discussions enrichissantes allant dans le sens de l'amélioration des marchés en tenant compte du concept marché - santé et des réalités locales. Il a été proposé par exemple de construire à proximité des marchés des « haltes garderies », d'équiper les étals des vivres frais des toiles plastiques transparentes et de dispositif de collecte des eaux usées ; outre les magasins de stockage, le marché devrait avoir des magasins de vente, etc...

La cérémonie a permis de lier la théorie à la pratique. Ainsi, dans l'enceinte de l'Ecole de Peinture de Poto-Poto, il a été aménagé un marché avec un minimum d'éléments constitutifs d'un marché santé cités ci-dessus. Dans ce marché des denrées alimentaires étaient vendues. A l'issue de la visite du stand marché - santé, Madame l'épouse du Chef de l'Etat y a fait son marché à la satisfaction des vendeuses.

La prochaine activité phare retenue dans le cadre de ce vaste mouvement de mobilisation sociale en faveur des marchés - santé est l'opération de salubrité des marchés de Brazzaville. Un marché dans les quartiers sud de la capitale a été retenu pour le lancement de cette opération.

Après six mois de campagne, il est aisé de constater que le concept « marché - santé » retient désormais l'attention des autorités nationales et de la population congolaise en général. Ainsi, le Gouvernement de la République du Congo a, au cours de son conseil de ministres



Mme l'épouse du Chef de l'Etat (au centre) faisant son marché en compagnie du Représentant de l'OMS au Congo (à sa droite) lors de l'exposition vente

du 31 juillet 2003, retenu comme entre autres activités dans le cadre du projet d'urgence, de relance et d'appui aux communautés la réhabilitation des marchés, la municipalité de Pointe Noire effectue présentement les travaux de réaménagement du marché central de cette ville, de même, il sera construit par la mairie de Poto-Poto en partenariat avec l'OMS, l'UNICEF, l'IPHD, l'ONG « ACO.X » et la communauté du marché de Poto-Poto 1, courant mois de septembre 2003 les installations sanitaires de ce marché.



Jean de Dieu KONONGO
Conseiller Santé et Environnement
OMS/Congo

L'OMS-Congo vole au secours de la section congolaise de l'Association des femmes africaines face au Sida (SWAA)

La lutte contre le VIH/SIDA est basée sur une synergie entre tous les acteurs communautaires, qui développent des passerelles nécessaires pour que la population puisse avoir accès à des services de proximité.



Remise du don à la présidente de la SWAA

C'est dans l'optique de cette évidence que le Bureau de la Représentation de l'OMS au Congo s'est empressé de répondre favorablement à l'une des requêtes de la section congolaise de l'Association des femmes africaines face au SIDA (SWAA), à savoir : le don d'une machine à coudre et à broderie. Celle-ci a été remise le 4 août 2003 à sa présidente, Mme

Muriel Pella. Par ce geste, l'OMS a voulu encourager cette association qui s'est révélée dynamique dans l'accompagnement psychologique, matériel et parfois financier des femmes vivant avec le VIH, et dans l'initiation des jeunes filles-mères à la couture et à la broderie. L'orientation de ses activités vers ces populations vulnérables concourt à l'amélioration de l'accès au conseil et dépistage volontaire, à la qualité de vie, à la réduction de la stigmatisation et de la discrimination.

L'OMS, dont la stratégie de coopération avec le Congo est en cours d'élaboration, voudrait être davantage un conseiller, un agent catalyseur, et s'impliquer dans des activités plus stratégiques que le don d'une machine à coudre. Cette orientation de l'action de l'organisation implique l'intégration de cette vision des partenaires tels que la section congolaise de la SWAA dans leur relation avec l'OMS. La mise à disposition de cette association de cet outil, devrait renforcer ses capacités et avoir un effet d'échelle.

Dr Norbert BIDOUNGA
Conseiller HIV
OMS/CONGO

Activités du Programme Elargi de Vaccination

Performance de la surveillance des PFA

Le mois d'août 2003 a été marqué par l'amélioration de la performance de la surveillance des Paralysies Flasques Aiguës. En effet deux (02) départements silencieux depuis le début de l'année ont notifié des cas : Plateaux (2 cas), Pool (1 cas). Le Kouilou également s'est réveillé (2 cas). Le retour de la paix dans le département du Pool permet le renforcement de la surveillance dans cette localité à risque. Les principaux indicateurs de performance sont présentés dans le tableau I ci-dessous.

Tétanos maternel et néonatal

La baisse de la couverture vaccinale (< 50%) pour tous les antigènes est à l'origine de nombreux cas de maladies évitables par la vaccination au Congo. L'apport de la surveillance des PFA dans le système de surveillance, permet en 2003 de mieux documenter la tendance des maladies sous surveillance. Nous présentons ce mois, les tendances de la rougeole et du Tétanos néonatal pour le 1^{er} semestre 2003.

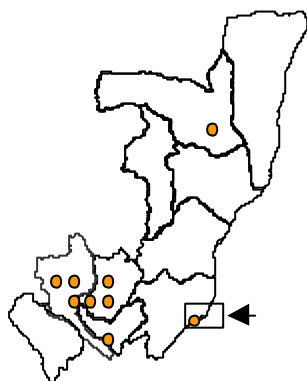
Neuf (09) cas de tétanos néonatal et 2 300 cas de rougeole ont été notifiés (voir carte ci-

dessous et graphique ci-contre).

Rougeole

Le Congo compte organiser en 2004 avec l'appui de l'OMS et des autres partenaires, une campagne de masse contre la rougeole. En 2003, la surveillance de routine a été renforcée. La surveillance au cas par cas qui précèdera de trois mois la campagne de masse est entrain d'être planifiée.

Répartition des cas de tétanos néonatal (Janvier – Août 2003)



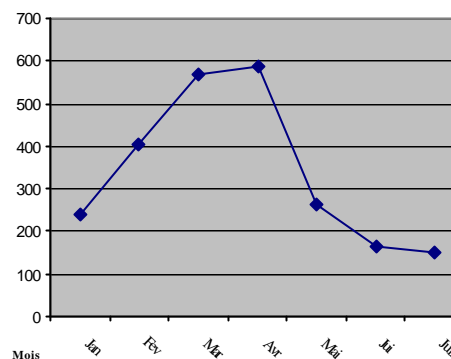
Les districts à risques sont encours d'identification

L'approche ACD (Atteindre Chaque District) par des services de vaccination est mise en œuvre dans les districts de la Sangha, Brazzaville, Niari.

Des Activités de Vaccinations supplémentaires sont planifiées

Un plan d'action d'élimination du TMN est en cours d'élaboration avec l'appui de l'OMS et de l'Unicef.

Graphique : Evolution mensuelle des cas de rougeole



Le renforcement de la couverture vaccinale avec l'appui GAVI, la mise en œuvre de l'approche ACD ; la tenue de la campagne de masse contre la rougeole permettront de diminuer la morbidité et la mortalité liée à cette affection au Congo.

Dr Richelot AYANGMA
Conseiller EPI/SURV
OMS/CONGO

Départements	Cas attendus 2003	PFA notifiés août 2003	Taux PFA Non Polio annualisé	Echantillons prélevés dans les 14j	Polio Virus sauvage
Bouenza	2	1	0.8	100%	0
Brazzaville	5	5	1.5	100%	0
Cuvette Centrale	1	2	3	50%	0
Cuvette Ouest	1	1	1.5	100%	0
Kouilou	4	3	1.1	100%	0
Lekoumou	1	5	7.5	100%	0
Likouala	1	2	3	100%	0
Niari	1	1	1.5	100%	0
Plateaux	1	2	3	100%	0
Pool	1	1	1.5	100%	0
Sangha	1	2	3	100%	0
Congo	19	25	2	92%	0

Mauvais



À améliorer



Cible atteinte



(Suite de la page 1)

compte toute la chaîne alimentaire.

S'agissant du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme, le Comité a instamment prié les Etats Membres d'élaborer des politiques et une législation appropriées pour instaurer un environnement favorable à l'intensification des interventions contre les trois maladies liées à la pauvreté au niveau du district et de la communauté, et de renforcer les systèmes nationaux de santé pour améliorer ces interventions.

Dans une résolution sur le renforcement du rôle des hôpitaux, le Comité régional a instamment demandé aux Etats Membres d'élaborer des politiques cohérentes garantissant la complémentarité avec les autres services à tous les niveaux du système de santé. Les pays ont été invités à jouer un rôle d'administration générale efficace dans le renforcement du secteur hospitalier, de mettre en place des mécanismes appropriés pour la gestion des hôpitaux, et de mettre à jour ou d'élaborer une législation visant à améliorer la performance des hôpitaux.

Le Comité a d'autre part adopté une résolution dans laquelle il approuve les principes et mesures générales proposés en 2000 dans le rapport soumis au Directeur général par la Commission Macro-économie et Santé, de manière à étudier les liens entre l'accroisse-

ment des investissements dans le domaine de la santé, le développement économique et la réduction de la pauvreté. Les Etats Membres ont été instamment invités, entre autres, à mettre en œuvre ou renforcer les mécanismes d'application des recommandations de la Commission, d'élaborer des interventions sanitaires en faveur des pauvres et de renforcer les capacités en matière d'économie de la santé et de santé publique dans les ministères de la santé et dans d'autres secteurs pour accroître les investissements en santé.

Ont assisté à cette session de cinq jours du Comité régional, organe directeur de l'OMS dans la Région, les quarante-six pays de la Région africaine de l'OMS. Trente-huit délégations étaient dirigées par le ministre de la santé et les autres par un haut fonctionnaire de la santé.

Les délégués ont décidé que la prochaine session du Comité régional se tiendrait à Brazzaville (Congo) du 30 août au 3 septembre 2004 - session au cours de laquelle sera élu un nouveau Directeur régional appelé à succéder au Dr Ebrahim Samba qui prendra sa retraite au début de 2005 après avoir dirigé le Bureau régional pendant 10 ans.

INF/OMS/AFRO