



**HUITIÈME RÉUNION DU COMITÉ MINISTÉRIEL DE COORDINATION EN
CHARGE DE LA SANTÉ POUR LA RÉPONSE À LA PANDÉMIE DE COVID-19
DANS L'ESPACE CEDEAO**

5 avril 2022

(Par Visioconférence)

COMMUNIQUÉ

1. La sixième réunion du Comité Ministériel de Coordination en charge de la santé pour la réponse au COVID-19 dans l'espace CEDEAO a eu lieu par visioconférence le 11 mai 2021, sous la présidence du Sénateur, Dr Adeleke MAMORA, ministre d'État, ministre de la Santé de la République fédérale du Nigéria.
2. Ont pris part à la réunion, les ministres de la Santé des États membres ou leurs représentants dûment mandatés ainsi qu'il suit :

République du Bénin	Pr Benjamin HOUNKPATIN
République du Cabo Verde	Arlindo Nascimento do ROSÁRIO , Ministre de la Santé, représenté par Dr Evandro MONTEIRO, Secrétaire d'État en charge de la Santé
République de Côte d'Ivoire	Pr Joseph BENIE , Directeur de l'INSP, représentant M. Pierre DIMBA , ministre de la Santé
République de Gambie	Dr Ahmadou Lamin SAMATEH
République du Ghana	M. Alhaji Mahama Asei SEINI , ministre délégué à la Santé, représentant M. Kwaku AGYEMAN-MANU , ministre de la Santé
République de Guinée-Bissau	Dioniso CUMBA , Secrétaire d'État
République du Libéria	Dr Wilhemina JALLAH
République fédérale du Nigéria	Sénateur, Dr Adeleke MAMORA (Président de la session)
République du Sénégal	M. Abdoulaye DIOUF SARR
République de Sierra Leone	Dr Austin DEMBY
République Togolaise	Pr Moustafa MIJIYAWA

3. **SEM Jean-Claude Kassi BROU**, Président de la Commission de la CEDEAO, était représenté par le Directeur général de l'OOAS et co-président du Comité ministériel de coordination en charge de la santé, **Prof Stanley OKOLO**.
4. La cérémonie d'ouverture a été marquée par les allocutions des autorités ainsi qu'il suit :
 - a. Dr Adeleke MAMORA, ministre d'État, ministre de la Santé du Nigéria représentant le Président du Comité Ministériel de Coordination en charge de la santé pour la réponse au COVID-19 dans l'espace CEDEAO.
 - b. S.E.M. Jean Claude Kassi BROU, Président de la Commission de la CEDEAO (représenté par le DG de l'OOAS, Professeur Stanley OKOLO.
 - c. M. Alhaji Mahama Asei SEINI, ministre délégué à la Santé, représentant M. Kwaku AGYEMAN-MANU, Ministre de la Santé du Ghana et président de l'Assemblée des Ministres de la Santé de la CEDEAO.
5. Après la cérémonie d'ouverture, les ministres de la Santé ont suivi des communications faisant le point sur les sujets ainsi qu'il suit :
 - a. Les tâches assignées à l'OOAS à l'issue de la 7^e réunion du comité ministériel de coordination en charge de la santé.
 - b. La situation épidémiologique de la pandémie de COVID-19 dans l'espace CEDEAO.
 - c. Les expériences des États membres en ce qui concerne l'ouverture des frontières - Sénégal, Côte d'Ivoire et Ghana.

d. Recommandations par rapport à l'approche régionale.

6. Les ministres ont reçu une communication relative à l'état de mise en œuvre des tâches assignées à l'OOAS et aux États membres par la 7^e réunion du Comité ministériel de coordination en charge de la santé tenue le 20 août 2021. Ils se sont félicités de l'état d'avancement de la mise en œuvre des différentes tâches assignées.
7. Les ministres ont noté qu'à la date du 3 avril 2022, l'espace CEDEAO a enregistré un total de 835 850 cas confirmés de COVID-19, dont 11 334 décès soit un taux de létalité de (1,4%) et 817 329 cas guéris soit un taux de guérison de (97,8%). Ainsi, 0,8 % du total des cas confirmés sont actuellement actifs. Au cours des cinq dernières semaines, le nombre de cas confirmés et de décès a diminué de manière constante, ce qui indique que la quatrième vague de la pandémie est arrivée à son terme.
8. Les ministres se sont félicités des progrès réalisés dans le cadre de la préparation et de la réponse à la pandémie de COVID-19, notamment en ce qui concerne l'acquisition auprès de la Fondation de l'Institut Pasteur de Dakar, et la distribution de tests de diagnostic rapide à antigènes (Ag-RDT), l'amélioration des capacités de séquençage génomique et de bio-informatique des laboratoires pour la COVID-19 dans la région, et en ce qui concerne le programme d'accréditation et de certification des laboratoires qui est en cours.
9. Les ministres ont suivi une communication qui fait le point sur l'état des lieux du déploiement de la vaccination contre la COVID-19 dans la région. À la date du 19 août 2022, la région a reçu au total, environ 154 millions de doses de différents types de vaccins anti-COVID-19, dont 79% millions de doses de vaccins reçues par le biais du mécanisme COVAX. Aucun des États membres, à l'exception du Cabo Verde, n'a réalisé l'objectif de 40 % de vaccination en décembre 2021. L'objectif de 70 % de vaccination pour juin 2022 n'a pas encore été atteint.
10. Les ministres ont noté avec satisfaction, les efforts consentis avec diligence par les États membres pour acquérir des vaccins auprès de sources multiples, la mise en place d'une plateforme d'échange de vaccins dans la région et les avancées réalisées en vue de la production locale de vaccins dans la région. Toutefois, les ministres se sont montrés préoccupés par le faible taux de vaccination dans la région qui s'élève à environ 14 % de la population.
11. Les ministres ont été informés de l'état actuel des voyages transfrontaliers dans la région. En dépit des directives harmonisées de la CEDEAO relatives aux voyages, au commerce et au transport transfrontaliers, les États membres mettent en œuvre divers protocoles de voyage qui diffèrent des directives harmonisées convenues. Les ministres ont été informés des progrès réalisés en ce qui concerne la connexion de tous les États membres à la plateforme de voyage BIOMARS de l'OOAS pour la vérification numérique des résultats des tests PCR. Cinq (5) États membres ont été connectés et trois autres sont prêts à rejoindre la plateforme dans un délai de trois (3) semaines environ.
12. Les ministres se sont félicités des enseignements tirés des différentes stratégies appliquées à ce jour afin de contenir la pandémie, notamment en ce qui concerne les conséquences des interventions non pharmaceutiques sur la santé humaine et sur le plan socio-économique. Ils ont noté que le variant omicron provoque une forme bénigne de la maladie avec de faibles taux d'hospitalisation et de mortalité, que les résultats des études de séroprévalence menées dans notre région ont révélé qu'une proportion significative de citoyens de certains États membres ont été infectés par le virus de COVID-19 et que les vaccins

disponibles peuvent protéger et réduire le taux de mortalité au sein des groupes vulnérables.

13. Les ministres ont réaffirmé leur détermination à poursuivre la collaboration transfrontalière dans la lutte contre les épidémies récurrentes dans la région et à promouvoir la mise en œuvre d'un protocole harmonisé lié aux voyages dans la région.
14. Les ministres ont noté tout en étant préoccupés, les points suivants :
 - a. L'ensemble des conséquences socio-économiques de la pandémie actuelle.
 - b. La faible couverture vaccinale contre la COVID-19 dans la sous-région depuis le début du déploiement de la vaccination en mars 2021.
 - c. La porosité des frontières terrestres, notamment celles qui ne font pas l'objet de surveillance, et l'absence de mécanismes de dépistage des voyageurs au niveau de ces points de passage.
 - d. Le non-respect par quelques États membres, de la directive de la Conférence des Chefs d'État et de Gouvernement de la CEDEAO, fixant le coût du test de COVID-19 à 50 USD pour les voyageurs, citoyens de l'espace CEDEAO.
15. Les ministres ont convenu, compte tenu de l'évolution actuelle de la pandémie et de la nécessité de prendre des mesures de santé publique avec un minimum de distorsions socio-économiques, des points ainsi qu'il suit :
 - a. Les mesures suivantes sont adoptées pour être mises en œuvre par tous les États membres :
 - i. **Interventions non pharmaceutiques**
 - Le port de masques dans les lieux publics est recommandé, mais pas obligatoire ;
 - Promouvoir et maintenir des pratiques améliorées d'hygiène des mains et des voies respiratoires ;
 - Toutes les activités sociales et religieuses peuvent reprendre à plein régime à condition que les participants soient entièrement vaccinés.
 - ii. **Surveillance/dépistage**
 - Promouvoir l'utilisation de tests de diagnostic rapide à antigène pour le dépistage de masse tout en mettant moins l'accent sur la PCR comme test de diagnostic. Faire en sorte que les kits de tests de diagnostic rapide de détection des antigènes soient largement disponibles, en particulier, pour une capacité d'appoint pendant les vagues ;
 - Limiter l'utilisation du test PCR aux centres de référence afin de renforcer la surveillance et le suivi des nouveaux variants (au moyen d'échantillons représentatifs) pour faciliter la détection précoce de la présence de variants, déterminer les tendances épidémiologiques et guider dans le cadre des mesures de confinement.
 - iii. **Vaccination**
 - Les vaccinations demeurent une composante clé de la réponse. Les États membres doivent, de façon active, promouvoir la vaccination en plus de donner la priorité aux populations vulnérables ou à risque afin d'atteindre une couverture vaccinale de 70 % de la population d'ici juin 2022 ou peu après, conformément à l'échéance convenue en Afrique.
 - iv. **Restrictions de voyage/tests PCR pour les voyages par voies aériennes**
 - Tout voyageur entièrement vacciné doit être autorisé à entrer sur un territoire sans présenter un résultat négatif au test PCR et ne doit pas faire l'objet de test à

l'arrivée ;

- Tout voyageur partiellement vacciné doit fournir un résultat négatif de test PCR dont le délai de validité est de 72 heures au plus et se verra proposer la vaccination à destination.

v. **Frontières terrestres et maritimes**

1. Tout voyageur entièrement vacciné doit être autorisé à entrer sur un territoire sans présenter un résultat négatif au test de diagnostic rapide à antigène et ne doit pas faire l'objet de test à l'arrivée ;
2. Tout voyageur partiellement vacciné doit présenter un résultat négatif de test de diagnostic rapide à antigène dont le délai de validité est de 72 heures au plus et se verra proposer la vaccination à destination.

vi. **Communication sur les risques et l'engagement communautaire**

- Poursuivre avec les messages actuels qui font la promotion de l'hygiène des mains et des voies respiratoires, de l'utilisation de tests rapides à antigènes et de la vaccination.

- b. Les États membres doivent accélérer la mise en œuvre de la directive harmonisée de la Conférence des Chefs d'État et de Gouvernement relative aux voyages dans l'espace CEDEAO, notamment la fixation du coût du test de COVID-19 à 50 \$ pour les tests PCR. Le test de diagnostic rapide à antigène ne doit pas coûter plus de 10 \$ là où il est facturé.

16. Les ministres ont exprimé leur profonde gratitude à Son Excellence Muhammadu Buhari, Président de la République fédérale du Nigéria, Champion de la CEDEAO, eu égard au leadership dont il a fait montre vis-à-vis de la réponse régionale à la pandémie de COVID-19 et pour l'appui logistique fourni à l'OOAS. Ils ont en outre, exprimé leur gratitude à la Commission de la CEDEAO, à l'OOAS, au Bureau régional Afrique de l'OMS, au CDC Afrique, aux donateurs et aux partenaires au développement pour leurs appuis.

Fait par visioconférence ce 5 avril 2022

Pour les ministres de la Santé de la CEDEAO



Dr Adeleke MAMORA

**Ministre d'État, ministre de la Santé de la République fédérale du Nigéria
Pour le Président du Comité ministériel de coordination en charge des questions de santé**