

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone: 011-551 7700 Fax: 011-551 7844

Website: www.au.int

SA18469 – 133/15/24

**DEUXIEME SESSION DU COMITE
TECHNIQUE SPECIALISE SUR LA SANTE,
LA POPULATION ET LA LUTTE
CONTRE LA DROGUE (CTS-HPDC-2)
ADDIS-ABEBA (ETHIOPIE)
20-24 MARS 2017**

***Thème: « Jeunesse, santé et développement: Relever les défis
relatifs à l'exploitation du dividende démographique »***

PROJET DE NOTE CONCEPTUELLE

I. INTRODUCTION

1. Le Comité technique spécialisé (CTS) sur la santé, la population et la lutte contre la drogue est l'un des quatorze (14) CTS, définis comme un organe de l'Union africaine conformément à l'article 5 (1) (g) de l'Acte constitutif de l'UA. Le CTS sur la santé, la population et la lutte contre la drogue se réunit une fois tous les deux (2) ans.

2. La deuxième session du Comité technique spécialisé sur la santé, la population et la lutte contre la drogue (CTS-HPDC-2) se tiendra à Addis-Abeba (Éthiopie) du 20 au 24 mars 2017 et aura pour thème: "Jeunesse, santé et développement: Relever les défis relatifs à l'exploitation du dividende démographique".

II. JUSTIFICATION

A. Santé, population et nutrition

3. «L'Afrique que nous voulons» se veut une Afrique prospère fondée sur une croissance inclusive et un développement durable, une Afrique dont le développement est dirigé par ses citoyens, tributaire du potentiel des populations africaines, en particulier, de ses femmes et de ses enfants. Une Afrique où le niveau de vie, la qualité de vie et le bien-être sont élevés pour tous les citoyens, qui sont en bonne santé et bien nourris.

4. Il importe d'assurer la bonne santé pour réduire la vulnérabilité des jeunes et tirer parti des investissements en capital humain. Le CTS-HPDC-2, sur le thème susmentionné, vise à mettre en évidence les défis et les barrières critiques, à l'accélération de la transition démographique et à discuter des solutions pour le développement d'une main-d'œuvre productive.

5. Une combinaison de faible mortalité et fécondité est un facteur déterminant pour tirer parti du dividende démographique. Tandis que les taux de mortalité infantile en Afrique ont baissé, les taux de fécondité sont restés élevés, avec une moyenne continentale de 4,7 (Perspectives de la population mondiale: Révision 2015). Dans certains pays africains, le taux de fécondité atteint 7,6. Ces phénomènes donnent lieu à des taux élevés de dépendance des jeunes et se manifestent dans de nombreux défis en raison des ressources inadéquates pour investir dans le développement de chaque individu.

6. Les chefs d'Etat et de gouvernement de l'UA ont décidé lors de leur vingt-sixième Sommet ordinaire à Addis-Abeba, en date du 31 janvier 2016, de consacrer le thème de leur vingt-huitième et vingt-neuvième sessions ordinaires de 2017 à «**Tirer pleinement parti du dividende démographique en investissant dans la Jeunesse**». La décision des chefs d'Etat et de gouvernement intervient à un moment critique parce que les investissements réalisés auprès des jeunes auront un impact significatif sur la nature de la mise en œuvre de l'Agenda 2063 de l'UA et de l'Agenda 2030 pour le développement durable. Pour cette raison, et en réponse à la décision de la Conférence, il est important que tous les principaux partenaires travaillent en étroite collaboration afin de s'assurer que les objectifs clés sont fixés et que les activités sont planifiées pour la prochaine réunion du CTS-HDC-2.

7. L'impact de la sous-nutrition infantile sur le développement socioéconomique de l'Afrique ne doit pas être sous-estimé si le continent doit réaliser la transformation économique souhaitée conformément à l'Agenda 2063 et les objectifs de développement durable à atteindre d'ici 2030. Le retard de croissance et l'insuffisance pondérale causés par les maladies chroniques et /la faim aiguë continuent à entraver la croissance des enfants à devenir des citoyens productifs et en bonne santé ; et le potentiel socio-économique qui en découle s'est avéré énorme.

8. Il est également essentiel que les pays accélèrent la transition démographique afin de réaliser des investissements stratégiques censés améliorer les résultats sanitaires, notamment l'accès à la santé sexuelle et reproductive pour permettre aux femmes de décider du nombre et de l'espacement de leurs enfants. En outre, il est essentiel d'améliorer la survie de l'enfant en mettant l'accent sur la prévention des maladies infectieuses, la vaccination, l'amélioration de la nutrition et le renforcement des interventions autour de la période néonatale. L'importance d'assurer une bonne santé est essentielle pour réduire la vulnérabilité des jeunes et pour tirer parti des investissements en capital humain. Il faut aussi tenir compte des nouvelles menaces qui pèsent sur la grossesse et les problèmes de santé (comme le virus Zika).

9. Suite à l'écllosion de la maladie à virus Ebola en 2014, les chefs d'État et de gouvernement de l'UA ont, judicieusement, approuvé lors du Sommet de l'UA en janvier 2015 la création des Centres africains de prévention et de lutte contre les maladies (CDC-Afrique) compte tenu de la nécessité d'un cadre de responsabilisation pour la sécurité sanitaire afin de protéger les citoyens d'Afrique et d'ailleurs. Le CDC-Afrique est une structure mise en place pour aider les pays africains dans leurs efforts visant à assurer la sécurité sanitaire et à répondre efficacement aux urgences en vue de relever les défis complexes et de renforcer les capacités nécessaires. Un symposium sera organisé au cours du CTS-HPDC-2 pour permettre aux experts, aux ministres participant à la réunion du CTS, ainsi qu'aux invités et aux principales parties prenantes identifiées à lancer le Plan stratégique quinquennal du CDC-Afrique.

10. Conformément au Plan de fabrication de produits pharmaceutiques pour l'Afrique (PMPA) et à l'Initiative africaine d'harmonisation de la réglementation des médicaments (AMRH), il est nécessaire d'établir un Mécanisme de financement du développement pharmaceutique en Afrique (FAP-D). Le FAP-D a pour objectif de financer le développement du secteur manufacturier pharmaceutique en Afrique. Le FAP-D est une nécessité urgente car, sans un financement adéquat et solide, les plans actuels et les efforts visant à adopter les normes internationales de bonnes pratiques de fabrication (GMP) et à renforcer les capacités dans la fabrication pharmaceutique en Afrique sont à risque de défaillance.

B. Conséquences sanitaires et socio-économiques des drogues illicites sur les jeunes

11. Comme nous l'avons mentionné précédemment, l'un de principaux objectifs de l'Agenda 2063 de l'UA est de libérer tout le potentiel des jeunes et des femmes africaines pour stimuler le développement socioéconomique. On estime que 68% de la population africaine est âgée de moins de 30 ans. Les jeunes peuvent être des agents essentiels du changement socioéconomique positif à condition de faire des

investissements appropriés et de respecter leurs droits à l'éducation, à l'emploi et à la santé afin de libérer leur pouvoir d'innovation pour devenir des citoyens productifs. Dans d'autres cas, les jeunes pourraient se révéler une armée de jeunes sans emploi qui pourrait, bien évidemment, exacerber les risques et les tensions sociaux.

12. Les problèmes mondiaux de la drogue affectent de façon disproportionnée les jeunes. Les drogues affectent souvent les gens au cours de leurs années les plus productives. Lorsque les jeunes se retrouvent piégés dans un cycle de consommation de drogues et même dans le commerce des drogues, des barrières distinctes sont effectivement dressées, entravant le développement des individus et des communautés et constituant de grands défis en matière de développement social. Cela crée un cercle vicieux de marginalisation et d'exclusion sociale, de chômage, de faibles niveaux d'éducation et de mauvaises conditions de santé et de nutrition.

13. L'incapacité persistante à reconnaître ou à comprendre que la toxicomanie est un problème de santé, crée le cycle de marginalisation qui affecte souvent les personnes atteintes de troubles liés à l'usage de drogues, principalement les jeunes et rend plus difficile leur rétablissement et leur intégration sociale. En outre, l'existence des mesures inadéquates pour prévenir et combattre la culture, la production et la fabrication et le trafic illicites de stupéfiants et de substances psychotropes, ainsi que la criminalité et la violence liées à la drogue mettent en danger la sécurité des individus, des sociétés et des communautés.

14. On n'insistera jamais assez sur les liens entre les drogues et le développement et l'importance des politiques de lutte contre les drogues "sensibles au développement". À cet égard, les politiques en matière de drogues doivent, entre autres, garantir que personne n'est laissé pour compte, surtout les jeunes. Les politiques en matière de drogues doivent également être fondées sur des preuves, étayées par des données fiables. On constate une absence générale d'informations suffisantes et fiables sur la consommation et les modes de trafic de drogues pour entreprendre des réformes politiques et juridiques en matière de drogues. Une approche équilibrée et coordonnée, holistique et multisectorielle de la lutte contre la drogue peut résoudre de manière adéquate le problème lié à la consommation et au trafic de drogues dans toutes ses formes, y compris la réduction des méfaits liés à la consommation de drogues et l'expansion des services sociaux et de santé pour les personnes en difficulté et leurs familles.

15. En avril 2016, l'Assemblée générale des Nations Unies a tenu une session extraordinaire (UNGASS) sur le problème mondial de la drogue (2016). Le document final traite des droits de l'homme, des jeunes, des enfants, des femmes et des communautés et souligne les nouveaux défis et la nécessité de promouvoir des politiques et des programmes de lutte contre la drogue à long terme, complets, durables, axés sur le développement et équilibrés.

III. BUT ET OBJECTIFS DU CTS-HPDC-2

16. Le CTS-HPDC-2 a pour objectif de discuter des questions relatives à la réalisation d'un changement socioéconomique positif en investissant dans la santé, la sécurité et le bien-être social des jeunes ainsi qu'à la création des synergies entre les secteurs de la santé, la population et la lutte contre la drogue

17. Ci-après les objectifs spécifiques de la deuxième session ordinaire du CTS-HPDC-2:

- Examiner les cadres de recherche, de suivi et d'évaluation de la Stratégie africaine sur la santé que le continent doit mettre en place pour la mise en œuvre globale de ses stratégies sanitaires.
- Discuter des progrès accomplis par l'Agence africaine des médicaments (AMA) dans l'élaboration du projet de cadre institutionnel et juridique, de son plan d'activités et du financement des industries pharmaceutiques africaines.
- Tenir le symposium pour lancer le Plan stratégique quinquennal du CDC-Afrique.
- Examiner les directives opérationnelles de l'APEC, l'état du rapport sur la population africaine et la cinquantième session de la Commission de la population et du développement (CPD 50).
- Examiner l'état d'avancement du Plan d'action de l'UA sur la lutte contre la drogue (2013-2017), sa révision éventuelle et sa prolongation jusqu'en 2020.
- Discuter de la mise en œuvre de stratégies de lutte contre la drogue fondées sur des données probantes et appuyées par des données. Par la suite, les participants seront informés sur la mise en place des réseaux épidémiologiques nationaux et régionaux et comment assurer leur viabilité.
- Sensibiliser les experts et les ministres sur les résultats de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS) sur le problème mondial de la drogue, avril 2016 et sur les priorités de mise en œuvre.

IV. POINTS DE L'ORDRE DU JOUR

- Progrès accomplis par l'Agence africaine des médicaments
- Examen du cadre de S & E de la Stratégie africaine sur la santé
- Examen de la recherche pour la Stratégie africaine sur la santé
- Rapport de situation de la SMNI en 2017
- Financement des industries pharmaceutiques africaines
- Symposium pour le lancement du Plan stratégique quinquennal du CDC-Afrique

- Directives opérationnelles de l'APEC
- Etat du rapport sur la population en Afrique 2017
- CPD 50
- Les jeunes et les drogues
- Rapport de mise en œuvre du Plan d'action de l'UA sur la lutte contre la drogue (2013-2017) (AUPA) couvrant la période 2013-2016
- Évaluation de l'AUPA sur la lutte contre la drogue (2013-2017) et son extension à 2020
- Résultat de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les drogues (UNGASS) 2016
- Mise en place de réseaux épidémiologiques nationaux et régionaux
- Investissement dans les réponses nationales aux médicaments avec une allocation budgétaire adéquate
- Considération pour accueillir la réunion de la Société internationale des professionnels de prévention de l'utilisation des substances et de traitement (ISSUP) en Afrique en 2018

V. FORMAT DU CTS-HPDC -2

18. Le CTS-HPDC-2 se déroulera en deux parties:
- a. **La réunion des hauts fonctionnaires (20-22 mars 2017) (sessions parallèles sur la santé, la population et la lutte contre la drogue, respectivement, les 20 et 21 mars 2017)**
 - b. **La réunion ministérielle (23-24 mars 2017)**

EVENEMENT CONNEXES: DEJEUNER - EVENEMENT PARALLELE SUR- ELIMINATION DE LA DENUTRITION CHEZ LES ENFANTS POUR UN DÉVELOPPEMENT INCLUSIF ET DURABLE EN AFRIQUE - PAM / NEPAD / CEA

DEJEUNER-EVENEMENT PARALLELE - MENACES ÉMERGENTES À LA GROSSESSE SANS RISQUES, EX. VIRUS ZIKA - IPAS

VI. PARTICIPANTS

19. Le CTS- HPDC-2 rassemblera les ministres chargés de la Santé, de la Population et de La lutte contre la drogue ainsi que les experts gouvernementaux responsables des secteurs concernés, les partenaires, les organes de l'UA tels que le

Parlement panafricain et les Communautés économiques régionales. Les organisations panafricaines et internationales qui travaillent dans les domaines d'intérêt seront également invités.

VII. DATE ET LIEU

20. Le CTS -HPDC-2 se réunira du 20 au 24 mars 2017 à la Commission de l'Union africaine à Addis-Abeba (Ethiopie).

VIII. LANGUES

21. L'interprétation simultanée sera assurée dans les quatre (4) langues de travail de l'Union africaine: arabe, anglais, français et portugais.

IX. DOCUMENTATION

22. Les principaux documents de travail du CTS-HPDC-2 seront disponibles sur le site Web de l'UA: www.au.int

X. PERSONNES RESSOURCES

Amb. Olawale Maiyegun (PhD)
Directeur des Affaires sociales
Commission de l'Union africaine
BP 3243,
Addis-Abeba (Ethiopie)

Tel: +251 11 551 7700 Ext 2210
Fax: +251 11 5517844

Email:- MaiyegunO@africa-union.org; STRIJDOMJ@africa-union.org;
Agama-Anyeteim@africa-union.org; Harakeyem@africa-union.org;
OngoloJM@africa-union.org; BenjaminD@africa-union.org;
BYARUHANGAJ@africa-union.org; DadjiK@africa-union.org; TigistZ@africa-
union.org; SenaitY@africa-union.org