

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

---

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone 517700 Cables: OAU, ADDIS ABABA  
Website: [www.africa-union.org](http://www.africa-union.org)

---

**CONFÉRENCE DE L'UNION AFRICAINE**  
**Quinzième session ordinaire**  
**25 – 27 juillet 2010**  
**Kampala (Ouganda)**

**Assembly/AU/17 (XV) Add.1**  
**Original : Français**

**UN PARTENARIAT POUR L'ÉLIMINATION DE**  
**LA TRANSMISSION MÈRE-ENFANT DU VIH EN AFRIQUE**  
*(Point proposé par la République du Sénégal)*

**2010**  
AGISSONS POUR LA PAIX

## UN PARTENARIAT POUR L'ELIMINATION DE LA TRANSMISSION MERE-ENFANT DU VIH EN AFRIQUE

1. Le sida représente encore un défi majeur en Afrique subsaharienne avec 67% de l'ensemble de personnes vivant avec le VIH selon le rapport ONUSIDA/OMS de 2009. Cette situation est encore plus préoccupante chez les enfants. Selon le même rapport, 430.000 enfants ont été infectés par le VIH à travers le monde, dont 390.000 se trouvaient en Afrique subsaharienne. 90% de l'épidémie pédiatrique mondiale se situent en Afrique subsaharienne.

2. En Afrique, le VIH pédiatrique représente encore une préoccupation majeure alors qu'il fait désormais partie du passé dans de nombreux pays européens. Bien que des progrès aient été réalisés dans nos pays, notamment dans la prestation de services de prévention et de traitement aux femmes enceintes infectées par le VIH, il nous reste encore un long chemin à parcourir.

3. Le Sénégal, tout en faisant partie des pays à faible prévalence (0,7% dans la population générale), est d'autant plus préoccupé et concerné par la mortalité maternelle et infantile liée au VIH. Il est important de noter la féminisation de l'épidémie mais aussi la disparité selon les régions et les groupes vulnérables. C'est pourquoi, le Gouvernement du Sénégal est entièrement engagé pour l'élimination totale de la transmission mère-enfant (PTME) afin qu'aucun enfant ne naisse avec le VIH.

4. La PTME est un ensemble simple d'interventions ciblées qui œuvrent en synergie à réduire le risque de l'infection à VIH au niveau de l'enfant. En effet, grâce à la PTME, il est possible de réduire considérablement le nombre d'enfants qui naissent avec le VIH, comme cela a été le cas dans d'autres régions du monde, et d'ouvrir la voie vers une génération sans VIH. Le renforcement des programmes de PTME contribuera aussi à la santé maternelle et infantile.

5. Le VIH est la première cause de décès au plan mondial chez les femmes en âge de procréer. Près de 16 millions de femmes âgées de plus de 15 ans vivent avec le VIH tandis que près de 850.000 femmes meurent de causes liées au VIH chaque année. Aujourd'hui, près de 1 sur 5 décès maternels est lié au VIH, selon les nouvelles données. Et, alors que la mortalité maternelle baissait régulièrement dans d'autres régions du monde, elle était en hausse dans la plupart des pays d'Afrique jusqu'à ce que les ARV soient plus largement disponibles, depuis quelques années.

6. Le fardeau des décès et des maladies qui peuvent être évités est le plus lourd parmi les populations les plus vulnérables, c'est-à-dire, bien trop souvent les femmes et les enfants des pays les plus pauvres. Le Secrétaire général des Nations Unies a interpellé toutes les nations pour qu'elles « apportent une attention concertée particulière à la santé maternelle et infantile, en appliquant notre savoir-faire pour sauver de millions de vies chaque année ».

7. Il est heureux que l'Union africaine fasse du VIH une priorité, en particulier la PTME, lors de ce Sommet. Les progrès de la santé maternelle et infantile en Afrique et les progrès en matière de santé des populations du continent en général sont fortement tributaires des progrès de la riposte au sida. Il convient de s'assurer que les mères reçoivent le traitement dont elles ont besoin pour rester en vie et en bonne santé. Mais ceci ne peut se faire que si les femmes – et leurs partenaires – bénéficient du dépistage et du conseil du VIH.

8. Cependant, les données scientifiques montrent que dans les pays d'Afrique subsaharienne, seulement 25% des femmes enceintes ont bénéficié de dépistage et de conseil du VIH. Sans ce service, les femmes ne peuvent pas connaître leur statut sérologique et elles ne peuvent pas prendre les mesures nécessaires pour réduire le risque de transmission du VIH à leurs enfants. Par ailleurs, les données révèlent que même après avoir fait le test, la plupart des femmes séropositives ne reçoivent pas le traitement dont elles ont besoin pour lutter contre la maladie.

9. Il faut œuvrer ensemble pour renforcer les efforts pour prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant et la première étape consiste à prévenir l'infection à VIH chez les futures mères. Il est tout autant nécessaire de renforcer les efforts pour assurer le traitement et le soutien aux enfants. Beaucoup de décès chez les enfants infectés peuvent être limités s'ils reçoivent le traitement à temps. De cette manière, on parviendra à sauver la vie des mères et des bébés et, donc, à faire simultanément des progrès au niveau des OMD 4,5 et 6.

10. Cela implique de renforcer les dispensaires, les centres de santé et les hôpitaux et de s'assurer que le personnel et les produits nécessaires pour assurer la prise en charge des mères et des enfants sont disponibles.

11. Les Autorités du continent ont l'obligation de mener le combat pour l'élimination totale de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Ceci nécessitera un renforcement de leur engagement politique, une grande mobilisation des ressources et une mise en œuvre concertée.

12. Pour ce faire, il faudra s'appuyer sur les engagements précédents, notamment la Déclaration d'Abuja sur le VIH/Sida, le paludisme et la tuberculose, le Plan d'action de Maputo et la Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA). Il s'agit là en effet d'une opportunité d'action cruciale – il reste encore cinq années avant la fin de la période du Millénaire pour le développement, moment où la communauté internationale se retrouvera pour évaluer les progrès accomplis.

13. Comme il a été convenu d'étendre l'Appel d'Abuja jusqu'en 2015 pour le faire coïncider avec les cibles des OMD, le Sénégal invite tous les États membres de l'Union africaine, comme stipulé dans le rapport sur l'état d'avancement d'Abuja, à effectivement « intensifier la dynamique des efforts en matière de thérapie antirétrovirale et de prévention de la transmission mère-enfant afin d'étendre les services de santé, de traitement et de soins à tous les sites des soins de santé primaire

comme porte d'entrée pour la prévention, les soins et le traitement tout en visant à éliminer le VIH pédiatrique et à garder en vie les mères séropositives ».

14. Par cette démarche, il souhaite vivement que dans un avenir le plus proche possible, l'on puisse affirmer que grâce à l'action collective de l'ensemble des acteurs africains concernés, la transmission du VIH de la mère à l'enfant fasse partie du passé sur notre continent.

*« A la lumière de ce qui précède, nous sommes déterminés à mettre un terme définitif au fléau des conflits et de la violence sur notre continent, conscients de nos insuffisances et de nos erreurs et animés par la volonté de mobiliser tous les moyens et ressources humaines nécessaires et de saisir toutes les opportunités pour promouvoir et faire progresser l'agenda de prévention des conflits, de rétablissement et de maintien de la paix, ainsi que celui de la reconstruction post-conflit. En tant que dirigeants, ne pouvons tout simplement pas léguer le fardeau des conflits aux générations à venir d'Africains ».*

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

African Union Common Repository

<http://archives.au.int>

---

Organs

Assembly Collection

---

2010-07-27

# A partnership for the Elimination of Mother-Child Transmission of HIV in Africa (Item Proposed by the Republic of Senegal)

African Union

DCMP

---

<https://archives.au.int/handle/123456789/9111>

*Downloaded from African Union Common Repository*