



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

## Les États africains sont à la traîne des objectifs mondiaux de dépistage et de traitement du VIH requis pour mettre fin au SIDA infantile en Afrique d'ici 2030.

*L'Organisation des Premières Dames africaines contre le VIH/SIDA et l'Union africaine font appel à une priorisation immédiate des services de santé accessibles adaptés aux besoins des enfants avec ou à risque du VIH.*

**Addis-Abeba, en état d'embargo jusqu'au 15 juin 2018.** Demain, à l'occasion de la Journée internationale de l'enfant africain, la campagne Naître Libre Pour Briller, dirigée par l'Organisation des premières dames africaines contre le VIH/sida (OPDAS) et l'Union africaine, fait appel à la priorisation des services pour prévenir, identifier et traiter le VIH chez les enfants.

L'Afrique a remporté un succès considérable dans la lutte contre le VIH et le SIDA. Cependant, les données de la [nouvelle carte interactive Afrique Naître Libre Pour Briller](#) soulignent que les enfants à risque et infectés par le VIH ont été oubliés dans les progrès de l'Afrique et qu'ils doivent être prioritaires de toute urgence. L'OPDAS et l'Union africaine mènent la campagne Naître Libre Pour Briller pour fournir une direction continentale pour résoudre ce problème.

L'appel à l'action découle de données montrant que les niveaux de soins actuellement offerts dans les États africains ne suffiront pas à mettre fin au sida chez les enfants d'ici 2030, un objectif que l'Union africaine s'est engagée à respecter dans le cadre catalytique pour mettre fin au SIDA, à la tuberculose et à l'élimination du paludisme en Afrique d'ici 2030. Un seul pays (Algérie) sur 55 pays est sur la bonne voie pour offrir des traitements antirétroviraux adéquats aux enfants infectés par le VIH, et seuls trois pays (Rwanda, Afrique du Sud et eSwatini) sont en bonne voie d'être en conformité avec les directives de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur le dépistage des nourrissons nés de mères séropositives dans les deux mois suivants la naissance. Malgré des taux encourageants de TAR pour les femmes enceintes séropositives, seuls six pays (Botswana, Namibie, eSwatini, Ouganda, Afrique du Sud, Cap-Vert) sont sur la bonne voie pour atteindre un taux de transmission mère-enfant inférieure à 5 % d'ici 2020<sup>1</sup>.

« Nous devons veiller à ce que les enfants qui ont ou qui risquent de contracter le VIH ne soient pas oubliés. Non seulement devons-nous protéger les droits de chaque enfant en Afrique, mais nous devons également assurer le développement continu et durable de l'Afrique. Une base pour y parvenir est la santé et le bien-être de tous les enfants, afin qu'ils puissent mener une vie active et épanouissante, assurant une contribution précieuse au succès futur de nos nations », a déclaré le Dr Marie-Goretti Harakeye, chef de la Division SIDA, la Tuberculose, le paludisme et autres maladies infectieuses à la Commission de l'Union africaine.

### À propos de la campagne Naître Libre Pour Briller

La campagne Naître Libre Pour Briller a été lancée en janvier 2018 et vise à aider à mettre fin au SIDA infantile en Afrique d'ici 2030 et à maintenir les mères en bonne santé. Pour conduire les changements requis pour atteindre cet objectif, la campagne Naître Libre Pour Briller vise à :

- Sensibiliser à l'épidémie de VIH chez les enfants et à la nécessité de donner la priorité aux enfants et aux mères ;

- Améliorer la compréhension de la prévention du VIH et du SIDA dans l'enfance en maintenant les mères en bonne santé ;
- Donner la priorité à la fourniture de services de santé efficaces et durables en matière de VIH et de SIDA à tous ceux qui en ont besoin ;
- Souligner la nécessité d'éliminer les obstacles empêchant les femmes et les mères de s'engager dans les services de santé.

Pour mesurer les progrès accomplis dans la réalisation de cet objectif, l'OMS, partenaire de la campagne Naître Libre Pour Briller, a identifié six mesures de soins de santé essentielles pour mettre fin au SIDA chez les enfants et a défini des objectifs intermédiaires pour chacune.

Indicateurs clés de progrès	Cible 2020	Nombre d'États africains atteints/en voie de réalisation (Total des 47 États signalés)
Pourcentage estimé de femmes enceintes vivant avec le VIH ayant reçu des antirétroviraux pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant.	95 %	22 (47 %)
Taux final de transmission de la mère à l'enfant, y compris la période d'allaitement.	< 5 %	6 (13 %)
Pourcentage de nourrissons nés de mères vivant avec le VIH recevant un test virologique dans les deux mois suivants la naissance, c'est-à-dire le diagnostic précoce du nourrisson.	90 %	3 (6 %)
Couverture du traitement antirétroviral estimé chez les enfants âgés de 0 à 14 ans.	90 %	1 (2 %)
Pourcentage de participants aux soins prénatals (ANC) testés pour la syphilis lors de la première visite aux ANC.	95 %	13 (28 %)
Pourcentage de participants aux soins prénatals positifs pour la syphilis ayant reçu un traitement.	95 %	20 (43 %)

Les données complètes sont accessibles via la carte interactive des données de l'Afrique Naître Libre Pour Briller : <http://freetoshineafrika.org/interactive-map/>

Les enfants représentent la moitié de la population africaine, estimée à 1,2 milliard de personnes. Un partenaire de la campagne Naître Libre Pour Briller, l'UNICEF, affirme que près de 2 milliards de bébés naîtront en Afrique d'ici 35 ans et qu'au milieu du siècle près de 40 % des enfants vivront en Afrique.<sup>2</sup>

L'Afrique a fait de grands progrès dans la lutte globale contre le VIH et le SIDA. Entre 2010 et 2015, la plus grande réduction des nouvelles infections à VIH chez les adultes et la plus grande amélioration de la proportion de personnes infectées par le VIH traité ont été atteintes en Afrique orientale et australe.<sup>3</sup> Cependant, 21 des 23 pays ayant le plus grand nombre de nouvelles infections à VIH chez les enfants, les adolescents et les jeunes femmes sont des pays africains, essentiellement de l'Afrique subsaharienne. Cinquante pour cent des enfants nés avec le VIH mourront avant l'âge de 2 ans s'ils ne reçoivent pas de traitement.<sup>4</sup>



Pour plus d'informations sur la campagne *Naître Libre Pour Briller*, veuillez visiter [www.freetoshineafrica.org](http://www.freetoshineafrica.org) ou suivez-nous sur Twitter à @Free\_To\_Shine et Facebook à @FreeToShineAfrica.

**Fin**

**Pour tout renseignement complémentaire, veuillez prendre contact avec :**

Médias africains : Nardos Berhanu à [nardos@oafila.org](mailto:nardos@oafila.org) ; Tél : +251-115-508069 ou Tawanda Chisango à [chisangot@african-union.org](mailto:chisangot@african-union.org) ; Tél : +251-934-167052.

Médias mondiaux : [vanessa.leon@mandfhealth.com](mailto:vanessa.leon@mandfhealth.com) ; [caitlin.murray@mandfhealth.com](mailto:caitlin.murray@mandfhealth.com) ; Tél : +44 (0) 207 492 1793

### **À propos de la campagne « *Naître Libre Pour Briller* »**

*Naître Libre Pour Briller* est une campagne pour aider à mettre fin au sida infantile en Afrique d'ici 2030 et garder les mères en bonne santé. Lancée en janvier 2018, la campagne est dirigée par l'OPDAS et l'UA, avec le soutien des partenaires OMS, ONUSIDA, Abbott, EGPAF, UNICEF, PNUD et AIDS Accountability International.

### **À propos de l'Organisation des Premières Dames africaines contre le VIH/SIDA**

Créée en 2002, l'Organisation des premières dames africaines contre le VIH/sida (OPDAS) rassemble les premières dames africaines et divers partenaires engagés à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. L'OPDAS assure un leadership à l'échelle du continent pour défendre les changements politiques et sociaux, en s'engageant dans des efforts de mobilisation des ressources aux niveaux mondial, continental et national. Par l'intermédiaire de First Ladies et d'autres champions, l'OPDAS mène des actions dans les communautés locales qui travaillent avec les plus vulnérables d'Afrique, y compris les femmes et les enfants infectés et touchés par l'épidémie de sida qui supportent aussi la pauvreté et la marginalisation sociale. Pour plus d'informations sur l'OPDAS, visitez : [www.oafila.org](http://www.oafila.org)

### **À propos de l'Union africaine**

L'Union africaine est le fer de lance du développement et de l'intégration de l'Afrique en étroite collaboration avec les États membres de l'Union africaine, les communautés économiques régionales et les citoyens africains. Vision de l'UA : Accélérer les progrès vers une Afrique intégrée, prospère et inclusive, en paix avec elle-même, jouant un rôle dynamique sur la scène continentale et mondiale, dirigée efficacement par une Commission responsable, efficace et réactive. Pour plus d'informations sur l'Union africaine, visitez : [www.au.int](http://www.au.int)

### **Références :**

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la santé. Profils de pays sur le VIH. 2016. Disponible :

<http://www.who.int/hiv/data/profiles/en/>

<sup>2</sup> UNICEF. Génération 2030. 2014. Disponible : [https://www.unicef.org/publications/index\\_74751.html](https://www.unicef.org/publications/index_74751.html)

<sup>3</sup> ONUSIDA. Mise à jour sur le sida dans le monde. 2016. Disponible :

[http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/global-AIDS-update-2016\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-update-2016_en.pdf)

<sup>4</sup> ONUSIDA. Start Free, Stay Free, AIDS Free. 2017. Disponible :

[https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JC2923\\_SFSAF\\_2017progressreport\\_en.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JC2923_SFSAF_2017progressreport_en.pdf)