



Organisation des Premières Dames
D'Afrique Contre le VIH/SIDA
OPDAS



LES ADOLESCENTS ET LES SERVICES DE SANTÉ ADAPTÉS AUX JEUNES

TIRER PLEINEMENT PROFIT DU DIVIDENDE
DÉMOGRAPHIQUE EN INVESTISSANT DANS LA JEUNESSE

6^{ème} Edition



Organisation des Premières Dames
D'Afrique Contre le VIH/SIDA
OPDAS



LES ADOLESCENTS ET LES SERVICES DE SANTÉ ADAPTÉS AUX JEUNES

TIRER PLEINEMENT PROFIT DU DIVIDENDE
DÉMOGRAPHIQUE EN INVESTISSANT DANS LA JEUNESSE

6^{ème} Edition

TABLE DES MATIÈRES

1	Tirer Pleinement Profit Du Dividende Démographique En Investissant Dans La Jeunesse	30
2	Profils des Premières Dames	36
3	Prévention, traitement du VIH, soins et soutien	50
4	Santé Maternelle et Infantile	70
5	Les cancers du col de l'utérus et du sein	90
6	Partenariats	100
7	Plan Stratégique (2014-2018)	112
8	Répertoire	122



Préface



S.E. Dr. Gertrude Mutharika
*Première Dame de la république
du Malawi Présidente de l'OPDAS*

L'Organisation des premières dames africaines contre le VIH / sida (OPDAS) célèbre son quinzième anniversaire cette année, ce qui rend particulier le lancement de la sixième édition de la publication annuelle de l'OPDAS. Depuis quinze ans, l'OPDAS a évolué et fait beaucoup de progrès en termes de croissance et de portée.

Félicitations à toutes mes sœurs, Premières dames d'Afrique, pour votre engagement à travailler ensemble pour faire la différence dans la vie des plus vulnérables de notre continent.

Inspiré par le thème de l'année de l'UA, cette publication présente notamment un contenu conforme au thème de 2017 de l'OPDAS, qui se lit comme suit: *"S'appuyer sur 15 ans d'engagement pour exploiter le dividende démographique de l'Afrique en favorisant les besoins des adolescents et leur accès aux services de santé adaptés aux jeunes"*.

Les Premières dames d'Afrique s'engagent à contribuer à tirer parti du dividende démographique de l'Afrique en plaidant pour des questions telles que l'accès des adolescents à des services de santé adaptés aux jeunes.

Notre attention en matière de lutte contre le VIH / sida devra également être tournée vers les adolescents car ils sont maintenant les plus vulnérables et les plus nombreux en Afrique. La lutte contre le VIH / sida n'est pas terminée puisque le nombre d'infections est toujours en augmentation chez les jeunes de notre continent. Cette publication met en valeur les projets mis en œuvre par les membres de l'OPDAS à cet égard.

Guidés par le plan stratégique 2014-2018 de l'OPDAS, les membres de l'OPDAS n'ont cessé d'exprimer les problèmes de santé des femmes et des enfants. À travers les divers projets entrepris par les premières femmes d'Afrique dans leurs pays respectifs, elles répondent à ces besoins. En outre, elles utilisent des forums régionaux et mondiaux pour plaider en faveur d'un meilleur accès des femmes et des enfants aux soins de santé.



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



Notre travail dans à l'OPDAS n'aurait pas été une réussite sans le soutien continu de nos partenaires en particulier, la CUA, l'ONUSIDA, le FNUAP, l'IPPF de l'OMS, le Fonds mondial de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le sida, GAVI l'Alliance pour les vaccins et l'EGPAF pour n'en nommer que quelques-uns.

Nous apprécions également les fonds que les membres de l'OPDAS ont reçus du Conseil d'affaires Chine-Afrique China et d'Alere Inc au cours de l'année écoulée pour exécuter des programmes dans nos pays respectifs.

Le soutien technique et financier de nos partenaires a permis à l'OPDAS de prendre des mesures pour réaliser sa vision. Une section entière de cette publication a été dédiée pour décrire uniquement les activités conjointes de l'OPDAS avec ses partenaires.

L'aventure doit encore se poursuivre, et les Premières Dames africaines se sont engagées plus que jamais à utiliser leur voix dans le seul but de donner voix aux sans voix dans nos pays respectifs.

Félicitations encore une fois pour les quinze ans de solidarité et de succès!

Amudaris



Message



S.E. Moussa Faki Mahamat
*Président, Commission de l'Union
africaine*

C'est avec grand plaisir que je rédige mon premier message aux lecteurs de ce numéro du magazine de l'Organisation des Premières Dames d'Afrique (OPDAS) et ce qui est plus important encore, lors de son 15ème anniversaire. Les questions que l'OPDAS traite sont totalement en ligne avec le thème de l'Union africaine pour 2017, à savoir "tirer pleinement profit du dividende démographique en investissant dans la jeunesse". De grandes contributions et des succès majeurs ont été enregistrés en 15 ans d'existence de L'OPDAS dans plusieurs domaines d'interventions, programmes et activités.

Dans la riposte à l'épidémie du SIDA, des avancées significatives ont été faites. L'Afrique a atteint les cibles fixées pour 2015 en avance. Ceci est dû à un engagement politique au plus haut niveau, à des percées scientifiques et des partenariats sans précédents, sans équivalents dans l'histoire mondiale dans le domaine de la santé. La commission de l'UA et l'OPDAS ont collaboré pour que le SIDA et d'autres questions relatives à la santé maternelle, néonatale et infantile restent en bonne place dans l'ordre du jour des scènes régionales et mondiales.

Même si nous avons célébré les succès enregistrés, nous avons à faire face à des menaces qui pèsent toujours sur les progrès que nous avons fait en Afrique. Le nombre de décès liés au SIDA est toujours élevé, le nombre de nouvelles infections par le VIH ne baisse pas suffisamment vite, la maladie a un impact disproportionné sur les jeunes, sur les femmes et les filles, les stigmatisations et les discriminations sont toujours là, les systèmes de santé restent fragiles et les ressources sont inadéquates.

Pour que l'ordre du jour 2063, la vision audacieuse de l'Afrique pour une transformation sociale, se concrétise, les enfants doivent naître exempts du sida et le rester. Comme ce qui a été réalisé avec succès dans le passé, quand la CUA et l'OPDAS ont collaboré dans des campagnes telles que la campagne pour en finir avec le mariage des enfants en Afrique et la campagne pour une



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



réduction accélérée de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA), nous collaborons cette année sur la feuille de route de l'UA pour tirer pleinement profit du dividende démographique en investissant dans la jeunesse.

Quand j'ai pris mon poste cette année, j'ai clairement souligné que l'ordre du jour 2063 appelle à plus d'actions que de paroles. Dans mon discours inaugural, je me suis engagé à accroître le niveau de participation des femmes et des jeunes et leur donner leur juste place dans la promotion de la paix, du développement et de la renaissance africaine. Ensemble, travaillons à la prise en place des services de santé nécessaires aux mères et aux enfants. Nous pouvons rapprocher les services des foyers, assurer une continuité des soins pour les mères et les enfants et combler les lacunes au niveau du traitement et des soins du VIH pédiatrique.

De surcroît, les adolescentes sont touchées de façon disproportionnée par le VIH et n'ont qu'un accès limité aux services dont elles ont besoin pour se prémunir contre les nouvelles infections du VIH. Nous félicitons l'OPDAS pour avoir fait évoluer leur thème de 2017 pour le centrer sur les adolescents et leur accès à des services adaptés aux jeunes, ceci ayant une importance cruciale pour bénéficier du dividende démographique.

La réalisation du potentiel des jeunes gens de notre continent pour mener la transformation socio-économique dépendra de leur bonne santé et de leur bonne alimentation. Il est important de montrer empiriquement l'efficacité de la collaboration avec l'OPDAS pour obtenir des changements tangibles au niveau des communautés.

De la part de la commission de l'UA, je félicite l'OPDAS pour son quinzième anniversaire et appelons de nos vœux une plus forte collaboration dans le futur.



Message



Prof. Babatunde Osotimehin

Directeur exécutif de l'UNFPA et allié de longue date de l'OPDAS, message reçu un mois avant son décès

Au nom du Fonds des Nations unies pour la population, le UNFPA, je voudrais féliciter l'Organisation des Premières Dames africaines contre le sida (OPDAS) pour 15 années de plaidoyer dynamique, efficace et engagé.

L'OPDAS a contribué à faire en sorte que la santé et les droits de la santé sexuelle et reproductive ainsi que d'autres questions concernant la cause des femmes, les adolescents et les jeunes africains restent à l'ordre du jour des dirigeants africains. Grâce au travail effectué dans leurs pays respectifs et à leur mobilisation soutenue aux niveaux sous-régional, continental et mondial, les Premières Dames africaines ont démontré leur ferme conviction que c'est en investissant dans les jeunes aujourd'hui que l'Afrique fera concrètement un progrès pour atteindre un développement durable et inclusif vers l'Afrique que nous voulons. Il n'est donc pas surprenant que leur thème pour cette année soit «*Capitaliser sur 15 ans d'engagement pour réaliser le dividende démographique en favorisant les besoins des adolescents et leur accès à des services adaptés aux jeunes*». Il est clair que dans son acheminement vers le développement durable, l'Afrique doit s'appuyer sur la structure de sa population qui est composée de 60% de jeunes.

Alors que les jeunes sont confrontés à de nombreux défis concernant leur accès aux services de santé sexuelle et reproductive, les adolescents ont un défi encore plus grand à relever à cet égard. Par exemple, la reproduction des adolescents, qui a des conséquences économiques et sociales considérables, soit 98 naissances pour 1000 adolescentes âgées de 15 à 19 ans, est plus élevée en Afrique que partout ailleurs dans le monde (source : World Population Prospects, 2015 Revision). Les adolescents, en particulier les plus jeunes âgés de 10 à 14 ans, continuent de faire face à une dichotomie: on les considère souvent comme trop jeunes pour accéder à des services de santé adaptés aux jeunes et à une éducation intégrale sur leur santé sexuelle et reproductive, et pourtant beaucoup d'entre eux sont victimes du mariage en bas âges. Bien que de nombreux progrès aient été réalisés au cours



des dernières années, il existe encore une prévalence inacceptable des mutilations génitales féminines dans de nombreux pays. Ceci reflète l'inégalité persistante entre les sexes et le manque d'autonomisation des femmes et des filles.

L'Agenda 2063 de l'Afrique met l'accent, à juste titre, sur l'exploitation du dividende démographique comme une possibilité pour atteindre l'Afrique que nous voulons. L'investissement de l'Afrique dans la structure très jeune de sa population reste un agrégat essentiel à travers lequel le continent pourra atteindre ses objectifs de développement.

Heureusement, il existe de fortes preuves qu'il est bénéfique d'investir au profit des femmes, des jeunes et des adolescents. Nous savons que les investissements dans la santé, l'éducation et l'autonomisation des jeunes adolescents africains peuvent générer un dividende démographique à leur bénéfice, mais aussi une croissance économique inclusive, équitable et forte.

Selon une étude récente de The Lancet, l'amélioration de la santé physique, mentale et sexuelle des adolescents peut rapporter dix fois plus en retour en termes de bénéfices pour la société. C'est pourquoi il est important que l'Union africaine entame un travail à partir de 2017 pour «tirer parti le dividende démographique en investissant dans les jeunes», modifier la trajectoire de développement du continent et atteindre nos objectifs de développement. Nous comptons sur le soutien de l'OPDAS. Elle a déjà commencé à apporter sa contribution à travers la mise en œuvre de la feuille de route de l'UA qui guidera les États membres et les communautés économiques régionales pour amorcer les étapes essentielles pour l'exploitation du dividende démographique.

Le UNFPA est fier d'être un partenaire de l'OPDAS et reste déterminé à œuvrer conjointement avec elle pour mobiliser des investissements plus importants au profit des jeunes. C'est en accordant une priorité aux besoins de tous les adolescents que l'Afrique peut s'assurer de réaliser concrètement le dividende démographique.



Message



Michel Sidibé

Directeur exécutif de l'ONUSIDA

En 2001, lorsque les Premières Dames du continent se sont réunies pour former l'Organisation des Premières Dames Africaines contre le VIH / SIDA (OPDAS), la perspective d'une génération libre d'AIDS ne semblait pas possible. Depuis, les premières dames ont été à l'avant-garde du mouvement mondial pour éliminer les nouvelles infections par le VIH chez les enfants. Leurs efforts ont été récompensés.

Aujourd'hui, des progrès considérables ont été réalisés dans la prévention de la transmission mère-enfant du VIH. La majorité des femmes enceintes sur le continent qui ont besoin de services VIH y ont désormais accès. En Afrique orientale et australe, par exemple, 90% des femmes enceintes vivant avec le VIH ont accès à un traitement antirétroviral, et ceci a permis de neutraliser le nouveau VIH parmi les enfants. Par rapport à 2010, les infections annuelles au VIH chez les enfants ont diminué de 60% pour les 21 pays africains à forte charge qui sont prioritaires dans le cadre du Plan mondial¹. Environ 1,2 million de nouvelles infections par le VIH chez les enfants ont été évitées et plus de 2 millions de femmes enceintes reçoivent une thérapie antirétrovirale.

Aujourd'hui, l'objectif d'une génération sans sida, une initiative audacieuse qui a pour objectif de mettre fin du sida en tant qu'une menace pour la santé publique, est à portée de main. Nous devons ce succès aux femmes vivant avec le VIH et aux organisations de la société civile qui ont littéralement mené un combat pour avoir accès aux médicaments et aux services, mais aussi aux dirigeants gouvernementaux qui ont relevé le défi et exercé un leadership national inébranlable, aux prestataires de soins de santé qui ont travaillé sans relâche, aux bailleurs de fonds qui ont renforcé les efforts.

C'est dans ce contexte que nous sommes profondément reconnaissants et infiniment humbles devant les

¹ [Plan mondial pour l'élimination des nouvelles infections par le VIH chez les enfants d'ici 2015 et maintenir leurs mères en vie.](#)



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



contributions faites par les Premières Dames africaines qui ont décidé de tirer parti de leur visibilité extraordinaire, d'une grande influence et d'un plaidoyer engagé contre le sida, en particulier en ce qui concerne l'élimination du sida chez les enfants tout en maintenant leurs mères en vie. Bravo à l'OPDAS !

Mettre fin au sida chez les enfants est loin d'être une tâche achevée. Chaque année, plus de 150 000 enfants sont nouvellement infectés par le VIH dans le monde entier. La couverture du traitement chez les enfants est bien inférieure à celle des adultes. Sans un accès immédiat au traitement, la plupart des enfants nés au VIH mourront au cours de leurs deux premières années de leur vie. C'est pourquoi nous devons mettre en œuvre la stratégie «Super Fast Track» pour les enfants ainsi que la plate-forme Start Free Stay Free AIDS Free pour soutenir les enfants dès leur naissance jusqu'à l'âge adulte afin qu'ils puissent vivre sans virus et les enfants vivant avec le VIH afin qu'ils puissent avoir accès au traitement rapide et précoce. Nous comptons sur le leadership vital de l'OPDAS dans ce travail profond et nous rendons hommage à la campagne de l'UA pour éliminer les nouvelles infections par le VIH chez les enfants et sauvegarder la vie des mères que l'OPDAS défend.



Message



Tewodros Melesse

Directeur général de l'IPPF

La Fédération internationale de planification familiale (IPPF) a le privilège d'être un partenaire stratégique de l'Organisation des Premières Dames africaines contre le VIH / sida (OPDAS). Ce partenariat a, entre autre, pour but d'orienter l'accès des femmes aux services de santé et d'assurer leurs droits de santé sexuelle et reproductive sur le continent africain, en tenant compte des objectifs de développement durable, à savoir :

Objectif 3: permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ;

Et l'objectif 5: parvenir à l'égalité des sexes et promouvoir l'autonomisation des femmes et des filles. Mon message est particulièrement axé sur ce domaine.

L'égalité entre les femmes et les hommes et l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes sont fondamentales pour la réalisation de l'Agenda 2030. Non seulement l'égalité entre les sexes est une fin vitale en soi, elle constitue également un vecteur de transformation qui permet d'atteindre un développement durable. L'égalité des sexes et l'autonomisation des filles et des femmes ne seront possibles qu'à travers la santé et la réalisation des droits sexuels et reproductifs (DSSR). Désormais, pour que les femmes et les filles puissent mener une vie saine, pour qu'elles soient libres de prendre part à la vie sociale, économique et politique, et d'exprimer librement leur décision quant au mariage et au nombre d'enfants qu'elles veulent avoir, elles doivent être en mesure de jouir du droit fondamental d'accès à des services de qualité en matière d'information, d'éducation, et des conditions qui leur permettent de réaliser leurs droits sexuels et reproductifs.

Réaliser les objectifs 3 et 5 exige une grande responsabilité de reddition de comptes et une introspection sur nos divers rôles dans la réalisation de ces objectifs. Quant à nous, nous nous engageons de nouveau à continuer d'être une Fédération diversifiée, unifiée et hautement



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



performante qui accorde une importance primordiale à la reddition de comptes. Cette responsabilité doit être plus profonde et occuper une place plus importante que celle de l'introspection.

Dans cette approche, il est impératif qu'en tant que partenaires, nous puissions rendre des comptes aux parties prenantes. Si nous ne sommes pas en mesure de communiquer clairement non seulement ce qui concerne l'action que nous menons, mais aussi la valeur de la contribution que nous pouvons apporter, à ceux qui vivent en dehors de la sphère de la santé et du problème de droits sexuels et reproductifs (DSSR), il sera impossible de solliciter et d'obtenir le soutien politique dont nous avons besoin pour continuer à rendre nos services indispensables. C'est ce sentiment que nous devons embrasser en tant que partenaires.

En partenariat avec OPDAS et notre réseau élargi d'associations membres en Afrique, nous continuerons à mener un plaidoyer en faveur de l'accomplissement national de l'agenda pour le développement durable (en particulier les Objectifs 3 et 5) à échelle nationale, dans les 54 pays où nous sommes présents.

Veuillez agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de ma haute considération.



Message



Dr. Mark Dybul

Directeur exécutif du Fonds Mondial

Au cours des deux dernières décennies, nous avons engrangé des gains considérables contre le VIH en Afrique. Plus de 12 millions de personnes sur le continent ont accès à un traitement anti-VIH susceptible de sauver leur vie. Ce chiffre était d'environ 50 000 en 2003 et connaît aujourd'hui une nette diminution. Le nombre de personnes qui succombent aux maladies liées au sida a baissé. De même le nombre de nourrissons qui naissent avec le VIH a diminué. Dans l'ensemble, le nombre d'infections liées au VIH a également baissé. Les efforts conjugués des gouvernements, des entités telles que l'Organisation des premières dames africaines et l'action menée par de nombreux autres secteurs de la société nous ont permis de contraindre le VIH à reculer.

Pourtant, les défis persistent. Beaucoup de personnes continuent d'être infectées par le virus. En 2015, il y a eu 2,1 millions nouvelles infections du VIH dans le monde dont environ 1,4 million ont été répertoriées en Afrique, en particulier chez les femmes. Le pic des infections se situe chez les adolescentes et les jeunes femmes, avec 7 000 femmes âgées de 15 à 24 ans infectées par le virus chaque semaine.

Nous sommes confrontés à une augmentation des infections du VIH associée à une croissance rapide du nombre des jeunes en Afrique. Cette situation pourrait se traduire par une catastrophe démographique si nous ne tirons pas un bénéfice réel de la population grandissante des jeunes pour réaliser le dividende démographique. Selon les Nations Unies, il y avait 226 millions de jeunes âgés de 15 à 24 ans en Afrique en 2015. Ce chiffre atteindra 320 millions d'ici 2030. La conjonction de la croissance rapide de la population avec la persistance d'un niveau d'infection élevé du VIH peut avoir des conséquences catastrophiques.

Pour éviter un tel scénario, nous devons adopter des mesures vigoureuses pour freiner la hausse des infections du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes. Les premières dames d'Afrique ont relevé ce



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



défi. En tant que mères du continent, elles sont investies d'un mandat spécial qui leur permet d'influencer sur l'ordre du jour. Leur contribution sera essentielle pour tirer parti du dividende démographique en autonomisant les adolescentes et les jeunes femmes sur le continent.

Pour mettre fin à la propagation rapide de cette épidémie chez les femmes et les filles, nous devons prendre des mesures contre les structures qui propagent les inégalités sociales et constituent un obstacle à l'autonomisation des femmes. Nous devons lutter contre les mariages forcés, les mutilations génitales féminines et toutes les formes de violence basées sur le genre. Nous devons protéger et promouvoir les droits des adolescentes et des jeunes femmes. Nous devons établir des liens au niveau des institutions scolaires afin de permettre aux adolescentes de développer davantage de compétences pour affronter les défis et saisir les opportunités de la vie. Ces mesures peuvent permettre aux adolescentes et aux jeunes femmes d'accéder à l'égalité sociale, d'être protégées contre le VIH, mais aussi ouvrir la voie à l'Afrique afin qu'elle relève le défi de la réalisation du dividende démographique. Les premières dames d'Afrique peuvent nous permettre d'atteindre cet objectif.



Message



Dr. Matshidiso Moeti

Directeur régional pour l'Afrique OMS

La population de l'Afrique comprend environ 196,5 millions d'adolescents. C'est la seule région au monde où le nombre d'adolescents est estimé en croissance pour les deux prochaines décennies en passant de 18% de la population en 2012 à 28% d'ici 2040. Dans toute les autres régions du monde, la population adolescente connaîtra une baisse. Cette explosion démographique, en particulier sur le continent africain, présente un énorme effet bénéfique pour la réalisation du dividende démographique. Toutefois, si les avantages d'un dividende peuvent être importants, les gains ne sont ni automatiques ni garantis.

Pour réaliser le dividende démographique les pays africains doivent faire des investissements stratégiques en développant leur capital humain, en particulier en améliorant les systèmes de santé, en investissant dans l'éducation, et en mettant en œuvre une politique qui mène à un déclin du taux de fécondité¹. Les pays asiatiques, par exemple, ont connu une croissance économique à partir du moment où le taux de fécondité en Asie a baissé de manière significative. Les études démontrent que pour chaque dollar investi dans la planification familiale, un gouvernement peut escompter jusqu'à 6 dollars de gain au profit du développement et aux besoins liés à la santé².

Des progrès considérables ont été accomplis au cours des 15 dernières années en Afrique. Au cours de l'ère des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) la mortalité maternelle et infantile a connu une diminution de près de 50%, mais il reste encore beaucoup à faire pour endiguer la mortalité et la morbidité évitables d'ici

1 Vimal Thakoor et John Wakeman-Linn, 2016, "Surf the Demographic Wave", Finance et Développement.

2 Achieving the MDGs: the contribution of fulfilling the unmet need for Family Planning. USAID, 2006.



2030. La prévalence contraceptive est encore faible avec une moyenne de 28%, alors que les besoins insatisfaits sont d'environ 24%³, y compris chez les adolescentes⁴.

La croissance de la population adolescente est associée à des taux élevés de morbidité et de mortalité. Pourtant, la plupart de ces décès - dûs au VIH / SIDA-, les complications de naissance chez les adolescents⁵ (80-210 par 1000), les avortements non sécurisés⁶ (26 pour 1000), la violence et des blessures, peuvent être évitées et traités.

Mettre fin à tous ces décès évitables au cours d'une génération nécessite un engagement soutenu sur des sujets controversés liés à la santé de l'adolescent tels que : l'infection par le VIH, l'éducation sexuelle complète, le mariage des enfants, la planification familiale, la violence et la santé mentale. J'ai choisi de faire de la santé de l'adolescent une priorité du partenariat OMS-OAFLA. C'est un programme stratégique dans le cadre duquel l'OMS pourra surveiller les progrès du développement. J'invite les Premières Dames et les parties prenantes à rejoindre les États membres pour élaborer et mettre en œuvre des programmes de santé adaptés aux adolescents qui seront susceptibles d'avoir un impact considérable dans toute la région.

Les soins de santé adaptés aux adolescents, des systèmes de santé résilients et renforcés sont essentiels pour améliorer la santé des adolescents et leur transition vers l'âge adulte. Chaque adolescent a un droit à la santé. Ceci est intrinsèquement lié à la transformation nécessaire pour promouvoir un avenir plus prospère et durable pour tous.

3 Source: Atlas de l'OMS, 2016 .

4 Nations unies, Les Objectifs du Millénaire pour le Développement. Rapport 2013. Nations unies, New York Pages 24-34, 2013.

5 Source: Atlas de l'OMS, 2016.

6 Source: Atlas de l'OMS, 2016.



Message



Prof. Dr. Frank Stangenberg-Haverkamp

*Président du Conseil d'administration
et du Comité exécutif de la Famille de
E. Merck KG.*

Dans la vision de l'agenda 2063 de l'Afrique, l'Afrique que nous voulons est une Afrique prospère, puissante, pacifique, intégrée, intellectuelle et inclusive.

Il est crucial d'avoir une véritable transformation économique comportant une dimension sociale qui assurera non seulement tous les besoins fondamentaux, mais aussi une qualité de vie à tous les Africains. L'autonomisation des femmes et des jeunes est l'un des principaux moteurs qui permettra d'atteindre cet objectif.

La dimension et la complexité de la tâche sont si importantes qu'aucune organisation ne peut en assurer la gestion à elle toute seule. C'est pourquoi l'intégration des efforts est nécessaire pour réaliser les progrès qui s'imposent en Afrique. A cet égard le secteur privé a un rôle important à jouer en tant que partenaire des gouvernements, des universités et des communautés. Il est temps de prendre des mesures sur-le-champ !

L'Organisation des premières dames africaines contre le VIH / sida (OAFLA) a été une voix forte et cohérente en faveur de l'autonomisation des femmes, des enfants et des jeunes, et en particulier pour leur santé sexuelle, reproductive et leurs droits. C'est le plus important à un moment où les défis auxquels ils sont confrontés, bien que très connus, sont pris en compte par si peu.

Grâce à la campagne 2017 de l'OAFLA intitulée «*Promouvoir des partenariats durables pour mettre fin au SIDA pédiatrique et améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescents*», il est évident que nos Premières Dames appuient fortement l'importance de sécuriser l'avenir de l'Afrique en se concentrant aujourd'hui sur l'amélioration de la santé et du bien-être des enfants et des jeunes dans l'avenir.

Merck, une entreprise phare dans le domaine de la science et la technologie, attend avec impatience un partenariat à long terme avec OAFLA pour renforcer la capacité en matière de la santé afin d'améliorer l'accès



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



aux solutions de soins de santé et de favoriser la vie des gens grâce à la science et à la technologie. Nous croyons fermement que, ensemble, nous pouvons contribuer de manière significative aux objectifs de développement durable.

En ce qui concerne la contribution de notre entreprise au développement social et économique des pays africains, nous nous sommes focalisés sur le renforcement des capacités des jeunes africains, des futurs fournisseurs de soins de santé et des chercheurs dans le but d'établir différentes plateformes d'experts en santé spécialisés sur le cancer, la santé des femmes, le diabète, l'hypertension, l'infertilité et la recherche scientifique.

Grâce au «*programme Merck STEM*», nous continuerons à habiliter les jeunes scientifiques africains à relever le niveau de la recherche scientifique en Afrique et à encourager en particulier les jeunes femmes scientifiques à poursuivre leurs rêves, à améliorer l'accès aux solutions de santé et à faire une différence dans leurs pays respectifs de même que sur le continent africain. Merck mettra l'accent sur l'autonomisation des femmes et des filles dans les domaines de la science et de la technologie où elles sont actuellement sous-représentées.

De plus, Merck a lancé une campagne importante pour mettre fin à la stigmatisation des femmes stériles et pour soutenir leurs droits reproductifs. Comme nous le savons tous, dans certaines cultures, les femmes sans enfants souffrent de discrimination, de stigmatisation et d'ostracisme. Les femmes qui ne peuvent pas avoir d'enfants peuvent être isolées, déshéritées ou même subir des assauts. Il en résulte souvent des divorces ou des violences physiques et psychologiques. Par conséquent, nous avons lancé notre campagne "*Merck plus qu'une mère*" pour habiliter les femmes stériles en Afrique grâce à l'accès à l'information, à la sensibilisation, à la santé, aux moyens économiques et au changement de mentalité.

L'engagement à long terme de Merck envers l'Afrique, l'autonomisation des jeunes et des femmes resteront consistents et cohérents, comme nous l'avons démontré au fil des générations.



Le secrétariat de l'OPDAS

Sonia Ndimbira

Secrétaire Exécutive
sonia@oafla.org

Nardos Berhanu

Chargée de Communication
nardos@oafla.org

Hanna Mekonnen

Chargée de Programme
hanna@oafla.org

Azeb Hailu

Assistante de Comptabilité et d'administration
azeb@oafla.org

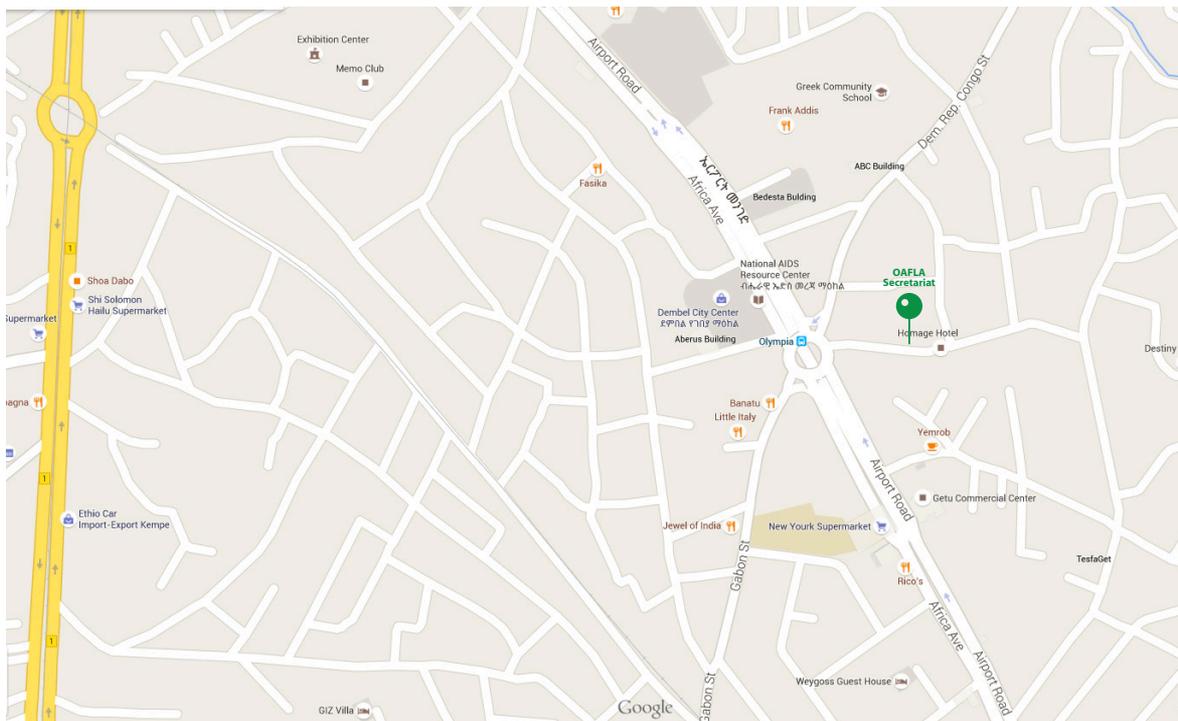
Seifemichael Shewangzaw

Chargée de Finance
seifemichael@oafla.org





Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



Organisation des Premières Dames D'Afrique Contre le VIH/ SIDA (OPDAS) Secrétariat

Tel. +251 118 962 998
+251 115 508 069
B.P. 21291 Addis Ababa, Ethiopia
E-mail: info@oafla.org
Site Web: www.oafla.org
Facebook: www.facebook.com/oafla
Twitter: [@oafla](https://twitter.com/oafla)



Contexte

Les débuts de l'OPDAS

L'Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le VIH / SIDA (OPDAS) a été établie en 2002 durant une réunion organisée par l'ONUSIDA avec 37 Premières Dames à Genève en Suisse. L'OPDAS est principalement créé pour être une voix collective pour les personnes les plus vulnérables d'Afrique - les femmes et les enfants vivant avec et affectés par le VIH/SIDA.

Au cours des années, l'OPDAS a évolué pour être une institution capable de fournir un leadership à l'échelle continentale en termes de plaidoyer dans les domaines du VIH et la santé maternelle et infantile.

Vision, Mission et Objectifs

L'OPDAS œuvre pour faciliter les plaidoyers des Premières Dames d'Afrique pour les politiques et les stratégies efficaces pour mettre fin à l'épidémie du sida comme une menace pour la santé publique, la réduction de la mortalité maternelle et infantile et l'autonomisation des femmes et des enfants, par le biais de partenariats stratégiques dans l'esprit de solidarité efficaces.

L'OPDAS œuvre pour permettre aux Premières Dames d'Afrique de faire des plaidoyers pour des politiques et des stratégies efficaces pour l'élimination du VIH et du sida, la réduction de la mortalité maternelle et infantile, l'autonomisation des femmes et des enfants grâce à des partenariats stratégiques dans un esprit de solidarité. L'organisation est guidée par la vision d'une Afrique sans VIH et sida, sans mortalité maternelle et infantile et où les femmes et les enfants peuvent jouir de l'égalité des chances.

Le plan stratégique de l'OPDAS indique clairement l'élargissement du mandat de l'organisation au-delà de la lutte contre le VIH. Selon le plan stratégique de l'OPDAS 2014-2018, les membres de l'OPDAS se sont engagés à se focaliser sur les objectifs suivants :

- contribuer à l'effort national dans la prévention, la gestion et l'élimination du VIH et du SIDA
- contribuer à l'effort national pour réduire la mortalité maternelle et infantile
- contribuer à l'effort national de lutte contre le cancer du col de l'utérus
- améliorer l'apprentissage organisationnel et l'engagement des parties prenantes et augmenter la visibilité de l'organisation
- assurer la viabilité programmatique et financière.



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



Comme indiqué dans cette publication, les membres de l'OPDAS, ont mis en œuvre des projets dans les domaines du VIH, de la santé maternelle et infantile et des cancers du col de l'utérus et du sein. Leur niveau d'engagement est clairement illustré à travers les différents communiqués qu'elles ont approuvés et les autres activités qu'elles ont réalisées qui sera détaillées dans les chapitres suivants.

Structure

L'organe suprême de décision de l'organisation est l'Assemblée générale (AG) de l'OPDAS qui, se réunit deux fois par an en marge du Sommet des chefs d'États et de gouvernement de l'Union africaine. Les cinq régions du continent sont représentées dans Le Comité directeur (CD), y compris deux membres de chaque région et sont élus pour une durée de deux ans.

Le mandat du CD est de coordonner et organiser les activités menées dans les régions respectives. À l'heure actuelle, le CD comprend les pays suivants :

- Afrique du Nord : Algérie
- Afrique de l'Est : le Kenya et l'Ethiopie
- Afrique de l'Ouest : le Niger et le Ghana
- Afrique centrale : le Tchad et le Congo
- Afrique australe : la Zambie et le Malawi

Le Secrétariat de l'OPDAS basé à Addis Abeba, en Ethiopie depuis 2012 agit comme un bureau de liaison et de coordination entre l'organisation et ses membres, avec l'Union africaine et ses organes, l'ONU et d'autres organisations. Le Secrétariat de l'OPDAS est responsable devant le comité directeur de l'organisation. Le Secrétariat coordonne et organise les réunions de l'Assemblée générale de l'OPDAS, coordonne les activités des États membres et assure la liaison avec les partenaires concernant les accords de subvention.



2002 - 2017 LES PRÉSIDENTES DE L'OPDAS

(2002-2004)

S.E. Madame Edith Lucie Bongo

Première Dame de la République du Gabon

(2004-2006)

S.E. Madame Jeannette Kagame

Première Dame de la République du Rwanda

(2006-2008)

S.E. Madame Maureen Mwanawasa

Première Dame de la République de Zambie

(2008-2011)

S.E. Madame Azeb Mesfin

Première Dame de la République Fédérale
Démocratique d'Éthiopie

(2011-2013)

S.E. Madame Penehupifo Pohamba

Première Dame de la République de Namibie

(2013-2015)

S.E. Madame Hinda Deby Itno

Première Dame de la République du Tchad

(2015-Jan 2017)

S.E. Dr. Nana Lordina Dramani Mahama

Première Dame de la République du Ghana

(Jan 2017)

S.E. Dr. Gertrude Mutharika

Première Dame de la République du Malawi



Les étapes clés de l'OPDAS

2002

37 Premières Dames Africaines établissent l'OPDAS

2005

Lancement de la campagne
"Traite chaque enfant comme le tien"

2007

Lancement de la campagne
"Sauvez l'enfant à naître"

2012

Le secrétariat permanent de l'OPDAS est établi.

2014

Lancement de la campagne
"Action pour la santé maternelle, néonatale et infantile"

2014

Réunion statutaire au niveau mondial
(Assemblée générale des Nations Unies)

2015

Lancement de la campagne pour
"Mettre fin au mariage des enfants"

2016

Lancement de la campagne pour
"ALL IN pour mettre fin à l'épidémie du sida chez les adolescents"





CHAPITRE 1

2017: TIRER PLEINEMENT PROFIT DU DIVIDENDE
DÉMOGRAPHIQUE EN INVESTISSANT DANS LA
JEUNESSE

CHAPITRE 1:

2017: Tirer Pleinement Profit Du Dividende Démographique En Investissant Dans La Jeunesse



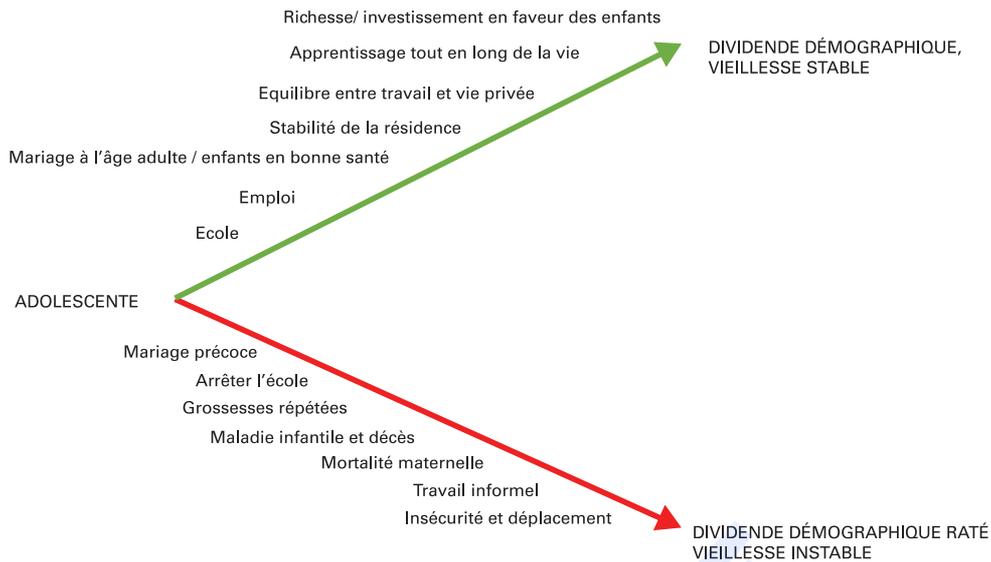


Les chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine ont choisi pour l'année 2017 le thème «tirer parti du dividende démographique en investissant dans la jeunesse». Ils ont également lancé un appel pour mettre en place une feuille de route complète énonçant clairement les objectifs et les étapes qui guideront tous les pays africains et les Communautés économiques régionales (CER) pour amorcer le processus nécessaires pour la réalisation du dividende démographique.

L'Afrique a une population de 1,2 milliard d'habitants dont environ 60% de personnes sont âgées de 24 ans et moins. Par conséquent, il est important que des investissements stratégiques soient faits pour améliorer la santé, l'éducation et des jeunes et des adolescents afin qu'ils puissent être le moteur du développement durable et de la croissance économique pour donner naissance à "L'Afrique que nous voulons". Avec le soutien des dirigeants de tous les secteurs, les gouvernements africains devront créer un environnement propice dans tous les pays afin de favoriser la création d'emplois et susciter l'esprit d'entreprise. Il est essentiel de veiller à ce que, lorsque cette population jeune en croissance rapide sera en âge de travailler, elle soit en mesure de contribuer de manière significative au développement économique de l'Afrique.

Ce phénomène, appelé dividende démographique, reste une possibilité pour beaucoup de nations d'atteindre une croissance économique et un développement accélérés. Ce processus peut s'amorcer lorsque des changements s'opèrent dans la structure de la population, à savoir lorsqu'il y a une augmentation de la proportion de personnes en âge de travailler par rapport à celle de la population à charge (enfants et personnes âgées qui ont besoin d'être soutenus et soignés par la population en âge de travailler).

Une société sans dividende démographique	Une société avec dividende démographique
<ul style="list-style-type: none">Des investissements minimes dans la santé, l'éducation et les droits des personnes, en particulier les femmes et les jeunes.	<ul style="list-style-type: none">Des investissements substantiels dans la santé, l'éducation et les droits des personnes, en particulier les femmes et les jeunes.
<ul style="list-style-type: none">Taux de fécondité et de mortalité élevés (les familles ont beaucoup d'enfants).Population à charge supérieure à la population active.Des investissements et une épargne faible.	<ul style="list-style-type: none">Faibles taux de fécondité et de mortalité (les familles peuvent planifier quand et combien d'enfants elles souhaitent avoir).Population à charge inférieure à la population active.Des investissements importants et une grande accumulation d'épargne qui peuvent être investis au profit du développement durable et la croissance économique.



Voie pour atteindre ou pas la réalisation du dividende démographique à travers la vie des adolescentes

Les gains du dividende démographique ne se produiront pas automatiquement. En déterminant le développement durable en Afrique, en particulier en ce qui concerne la réalisation de l'Agenda 2063 de l'Afrique et des Objectifs de développement durable (ODD), les dirigeants africains doivent adresser le problème posé par la structure très jeune de leur population à travers d'autres investissements. Afin de faciliter les investissements, les efforts concertés de toutes les parties prenantes et une cohérence, l'UA a établi une feuille de route pour atteindre la réalisation du dividende démographique par le biais des investissements dans la jeunesse, afin de coordonner l'action dans toutes les nations en 2017 et au-delà. La feuille de route de l'UA souligne l'importance stratégique de la dynamique de la population en privilégiant l'accès de tous à la planification familiale pour entraîner une transformation économique en Afrique à travers l'exploitation du dividende démographique. La feuille de route porte sur des investissements stratégiques dans quatre domaines clés et interconnectés : (1) l'emploi et l'entrepreneuriat ; (2) l'éducation et développement des compétences ; (3) la santé et le bien-être ; et (4) les droits, la gouvernance et l'autonomisation des jeunes.

La réalisation du dividende démographique n'est pas une option négligeable. Tous les pays africains doivent y contribuer et doivent continuer à œuvrer pour en faire une priorité dans les processus nationaux de planification et de prise de décisions en matière de développement.

Les premières dames africaines s'engagent à mobiliser des acteurs clés, toutes les parties prenantes, dans leurs pays respectifs et à l'échelle du continent pour s'assurer que les actions nécessaires soient mises en œuvre. Ces dernières incluent le soutien du lancement du thème de l'année de l'UA à un niveau national, mais aussi que les études - profils sociaux, démographiques et économiques - soient menées au niveau national pour guider les dirigeants dans leur prise de décisions concernant les investissements stratégiques, une mobilisation des partenariats et des ressources au profit de la jeunesse africaine et l'avenir de l'Afrique.



Piliers de la feuille de route de l'UA pour la réalisation du dividende démographique

<p>La santé et le bien-être <i>La réalisation du dividende démographique par la santé</i></p>	<p>La santé est une donnée essentielle pour développement. Les pays africains doivent être en mesure de répondre aux besoins de leurs populations en renforçant le système de santé afin qu'elles soient aptes à réaliser le dividende démographique. Cela nécessite une amélioration de l'accès aux soins de santé, y compris l'accès de tous au planning familial et aux services de santé sexuelle et reproductive afin que les populations, en particulier les jeunes, puissent contribuer au développement à travers leur éducation, le développement des compétences, les droits, l'amélioration de la gouvernance et l'autonomisation.</p> <p>Actions clés : investissements dans des services de santé adaptés aux jeunes, accès à la planification familiale et réaménagement des ressources humaines pour la santé, etc.</p>
<p>L'éducation et le développement des compétences. <i>La conjugaison de l'éducation et du développement des compétences permet de maximiser le dividende.</i></p>	<p>Les populations doivent être en mesure d'accéder à une bonne éducation et d'acquérir les compétences nécessaires pour pouvoir promouvoir activement le développement de leurs nations. L'amélioration de l'accès inclusif à une éducation générale d'excellente qualité, le développement des compétences permettant de faire face à la vie quotidienne et de répondre aux besoins exigeants du marché du travail sont essentiels pour entraîner l'accélération de la croissance économique appelée dividende démographique.</p> <p>Actions clés: entre autre, investir davantage dans les domaines de la science, de la technologie, la formation technique et professionnelle ainsi que la nécessité d'une approche de l'apprentissage de la vie qui comprend des sujets tels que l'éducation générale, les droits de la santé sexuelle et reproductive, la gouvernance et l'autonomisation des jeunes.</p>
<p>Droits, gouvernance et autonomisation des jeunes. <i>Des citoyens autonomes et actifs sont essentiels pour réaliser le dividende.</i></p>	<p>Autonomisation signifie reconnaissance des droits des personnes et de leur participation active aux décisions qui les concernent. Cela implique également l'abolition des coutumes qui ont un impact discriminatoire sur les droits des jeunes femmes, y compris les mariages en bas âges et la mutilation génitale des femmes. Les nations ne peuvent pas récolter le dividende démographique tant que les droits des personnes ne seront pas reconnus, protégés et garantis.</p> <p>Actions clés : Ce domaine met l'accent sur les droits des jeunes, la participation à tous les niveaux à la politique de gouvernance, y compris à une échelle continentale. Ce domaine incombe à l'envoyé spécial de l'UA pour les jeunes.</p>
<p>Emploi et entrepreneuriat <i>Emplois pour tous !</i></p>	<p>La population jeune constitue la majorité des sans emplois dans la plupart des pays africains. Si les gouvernements n'investissent pas dans un environnement propice à la création d'emplois, à la croissance économique et à promotion de l'esprit d'entreprise, une grande majorité des personnes en bonne santé et bien éduquées ne pourront pas trouver un travail décent pour se procurer une meilleure qualité de vie et prendre soin des personnes à charge. Par conséquent, la nation ne pourra pas atteindre la réalisation du dividende démographique.</p> <p>Actions clés : assurer aux jeunes un accès à des ressources financiers pour favoriser la création d'entreprises, les opportunités des stages et le répondre aux besoins de financement des jeunes à des niveaux national, régional et continental, entre autre.</p>





CHAPITRE 2

PROFILS DES PREMIÈRES DAMES

CHAPITRE 2:

Profils des Premières Dames



S.E. Madame Claudine Talon

Première Dame de la République du Bénin

S.E. Madame Claudine TALON fait des études en sciences économiques et informatique à l'Université de Dakar. En 1987, elle rejoint son époux dans l'activité de négoce des emballages et des intrants agricoles. Leur société devient en dix ans le premier investisseur privé béninois et le premier employeur privé. Leurs activités économiques se diversifient par la suite dans l'industrie agro-alimentaire au Bénin et en Afrique et aboutissent à la création d'un véritable groupe industriel, fleuron de l'économie nationale.

Impliquée de manière discrète dans plusieurs œuvres sociales pendant ces années, S.E. Madame Claudine Talon songe à créer une fondation à partir de 2012. En 2016, elle crée la Fondation Claudine TALON qui a pour vocation d'améliorer les conditions de vie des femmes et des enfants en situation difficile au Bénin.

Dans ce but, la fondation met en place des solutions pour résoudre les problèmes de santé, d'hygiène et de cadre de vie inhérents à la précarité des femmes et de leurs enfants.



H.E. Madam Adjoavi Sika KABORE

Première Dame de la République du Burkina Faso

Après son diplôme de maîtrise en droit privé, option droit des affaires de l'Université de Lomé (Togo) en 1979, Madame Adjoavi Sika KABORE a poursuivi des études supérieures en Administration des entreprises à l'Université de Dijon en France. Après quelques expériences de travail avec les sociétés et les institutions, elle a rejoint la Chambre de Commerce et d'Industrie au Burkina Faso depuis 1985 où elle a occupé des postes de chef d'équipe / unité, de directeur et de conseiller spécial, entre autres.

Depuis 2006, elle a fondé l'Association de soutien à la santé préventive appelée KIMI et intervenant dans le diagnostic précoce des maladies, la prévention des cancers du sein et de l'utérus, l'élimination du trachome et réduction du paludisme, des diarrhées, des schistosomiasis ainsi que des soins aux patients atteints de drépanocytose.



H.E. Madame Denise Nkurunziza

Première Dame de la République du Burundi

Née à Mwumba, en Province Ngozi, au Nord du Burundi. Elle a effectué sa scolarité à l'ENEFA (Ecole Normale d'Economie Familiale), puis à l'Université Espoir d'Afrique pour sa formation en Théologies. Elle est ordonnée Rév. Pasteur en 2011

Elle s'est mariée avec S.E. Pierre NKURUNZIZA en 1994. Elle est mère de 5 enfants et de 12 enfants adoptifs en respect aux principes de la champagne "Traite chaque enfant comme le tien" de l'OPDAS



S.E. Madame Brigitte Touadera

Première Dame de la République centrafricaine

S.E. Madam Brigitte Touadera a travaillé dans le domaine de l'audit et de conseils au sein d'une structure de renommée internationale à savoir le Price Waterhouse Coopers en RCA. Elle s'est ensuite engagée dans le domaine de la santé de la reproduction en affirmant son leadership comme Secrétaire Générale de « l'Alliance du Ruban Blanc de Centrafrique », une coalition mondiale de lutte pour une maternité sans risque, soutenue par l'UNFPA. Dans ce cadre, elle a étroitement collaboré avec les Autorités nationales, provinciales et locales pour leur implication dans la dynamique de la lutte contre la mortalité maternelle et néo-natale, notamment à travers la campagne pour l'accélération pour la réduction de la mortalité maternelle (CARMA). Par ailleurs, son désir de porter assistance aux populations vulnérables, l'a conduit à travailler comme bénévole au Secours Catholique Caritas international d'Angers en France et à créer une Fondation dénommée « Cri de Cœur d'une Mère »



S.E. Madame Antoinette Tchibota Sassou-Nguesso

Première Dame de la République du Congo

Membre du Comité Directeur de l'OPDAS

S.E. Mme Antoinette Tchibota Sassou Nguesso est enseignante par profession. Sur le plan international, Présidente de la Mission de paix des Premières Dames d'Afrique contre les conflits (MIPREDA), Membre de l'Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le Sida (OPDAS), Présidente du comité de coordination du fonds mondial de lutte contre la Sida, la tuberculose et le paludisme, Membre du réseau francophone de lutte contre la drépanocytose (RFLD/SUD DEVELOPPEMENT). Sur le plan national, Présidente du réseau national de l'atelier d'OYO sur le redressement du système éducatif (RENATO), Présidente de la Fondation Congo Assistance (FCA)



S.E. Madame Dominique Ouattara

Première Dame de la République de Côte d'Ivoire

S E Madame Dominique OUATTARA, Première Dame de la République de la République de Côte d'Ivoire, après un parcours universitaire successivement couronné par un diplôme d'administrateur de biens et un diplôme d'expertise en immobilier a connu une brillante carrière de chef d'entreprise.

Mère de deux enfants, S.E. Madame Dominique Ouattara est engagée depuis plusieurs décennies dans 'humanitaire. Elle crée en 1998 la Fondation Children of Africa qui œuvre dans 11 pays d'Afrique et particulièrement en Côte d'Ivoire.

S.E. Madame Dominique OUATTARA par le biais de sa Fondation et de son cabinet de Première Dame œuvre dans plusieurs domaines :

- La santé avec un accent sur l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et la construction d'un hôpital dédié à la mère et à l'enfant.
- L'éducation avec l'aide à la scolarisation des enfants à travers la distribution des kits scolaires,
- L'autonomisation des femmes avec le Fonds d'Appui aux Femmes de Côte d'Ivoire (FAFCI) qui permet à plus de 100 000 femmes d'entreprendre des activités génératrice de revenu.
- La lutte contre les pires formes de travail des enfants en Côte d'Ivoire dans tous les domaines de la vie économique ce qui lui a valu le Prix de la World Cocoa Foundation (WCF).
- Le social avec plusieurs actions en faveurs des populations vulnérables.



S.E. Madame Roman Tesfaye

*Première Dame de la République Fédérale Démocratique d'Éthiopie
Membre du Comité Directeur de l'OPDAS*

Après son poste de professeure d'économie à l'Université Arba Minch au sud de l'Éthiopie, elle a occupé divers postes de gestion et techniques dans différentes organisations, y compris le Programme des Nations Unies pour le développement, la Commission éthiopienne des droits de l'homme, le ministère fédéral des femmes, le bureau régional des finances et du développement économique, le secrétariat régional pour la préparation du document stratégique de réduction nationale de la pauvreté, ainsi que le bureau de la planification et du développement économique. Son Excellence Roman Tesfaye a également été membre du parlement de la région Nations, Nationalités et Peuples du sud pour deux mandats.



S.E. Madame Sylvia Bongo Ondimba

Première Dame de la République Gabonaise

S.E. Madame Sylvia Bongo Ondimba En 2011, elle crée la Fondation Sylvia Bongo Ondimba pour la Famille, concrétisation d'un long engagement en faveur des plus démunis au Gabon.

Reconnue pour son audace et sa détermination, S.E. Madame Sylvia Bongo Ondimba a tout particulièrement choisi de placer les valeurs familiales au coeur de ses actions, aussi bien dans le cadre de ses fonctions de Première Dame, qu'à travers les initiatives de sa Fondation.

Son engagement se traduit par des plaidoyers forts et l'impulsion de réformes d'envergure sur la scène nationale et internationale. Il se concrétise également depuis 2011 à travers le déploiement par sa Fondation d'actions dans des domaines considérés comme prioritaires et des préalables fondamentaux à un développement durable: l'éducation, la santé et l'action sociale.



S.E. Madame Rebecca Naa Okaikor Akufo-Addo

Première Dame de la République

Membre du Comité Directeur de l'OPDAS

S.E. Rebecca Naa Okaikor Akufo-Addo est une philanthrope engagée qui défend la cause des femmes et des enfants. Elle est membre fondatrice et présidente de Infanta Malaria Prevention Foundation, une organisation caritative créée en 2005 qui œuvre soutenir les efforts nationaux pour réduire les infections paludiques chez les nourrissons et les enfants.

En sa qualité de Première Dame, elle a créé The Rebecca Foundation, une initiative qui accorde une attention particulière à l'amélioration du bien-être des femmes et des enfants ghanéens à travers une approche sociale durable, collaborative et opère avec un fort impact.

Elle est la première ambassadrice du Ghana pour le plaidoyer contre le VIH, l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et le maintien de leurs mères en vie, ainsi que l'autonomisation des jeunes femmes et des adolescentes au Ghana. En tant que Présidente de l'Organisation des premières dames africaines contre VIH / SIDA (OAFLA) en Afrique de l'Ouest, elle s'engage à faire en sorte que l'Afrique soit exempte de toute contamination du VIH / sida et pour une réduction de la mortalité maternelle et infantile.

Elle est mécène de Cancer Voices, une coalition d'organisations non-gouvernementale qui œuvre contre toutes les formes du cancers, qui défend et soutient les enfants survivants du cancer et leurs familles. Mme Akufo-Addo est militante activement en faveur de l'égalité de genre, l'autonomisation des femmes et des adolescentes.



S.E. Madame Constantia Mangué Obiang

Première Dame de la République de Guinée Équatoriale

S.E. Madame CONSTANCIA MANGUE NSUE OKOMO DE OBIANG est titulaire d'un licence de L'EcoleUniversitaire d'Enseignement Pédagogique "Luther King" de Malabo en 1970 et Doctor Honoris Causa, Universidad Interamericana de Buenos Aires, Argentine.

S.E. est : Présidente Fondatrice de l'ONG CANIGE (Comité national d'appui aux enfants équato-guinéens); Présidente Honoraire d'ASONAMI (Association nationale des handicapés); Présidente du Comité national des droits de l'enfant; Marraine du Programme National de la Santé de la Reproduction



S.E. Madame Conde Djéné Kaba

Première Dame de la République de Guinée

S.E. Madame CONDE Djénéest titulaire d'une maîtrise et d'une licence en communication et sociologie. Elle a accumulé une somme d'expériences en travaillant dans plusieurs Organisations en France. D'abord à l'Agence de la coopération culturelle et Technique (ACCT), A Paris durant huit années, elle y assumera différentes responsabilités - Chargée de publication d'un Bulletin d'information Technique du Suivi des Activités des Chefs d'Etat, dénommé « bulletin du Suivi ».

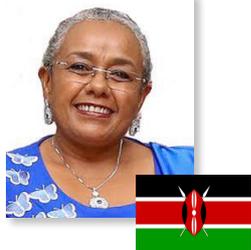
A l'unanimité, ses proches, amis et collaborateurs reconnaissent en elle une personne humble et a un sens élevé du devoir, de l'engagement dans la défense des bonnes causes. Aussi, dans l'action, elle allie prévision, rigueur, flexibilité et exigence de résultat



S.E. Madame Maria Rosa Teixeira

Première Dame de la République de Guinée Bissau

La Première Dame de Guinée Bissau, S.E. Madame Maria Rosa Teixeira Goudiaby Vaz est connue pour ses activités humanitaires. Elle est engagée à défendre l'intérêt des personnes défavorisées. Elle a été un agent de bord pendant plus de quinze ans avant qu'elle ait pris la responsabilité et décision de s'occuper de et éduquer ses trois enfants à temps plein.



S.E. Madame Margaret Kenyatta

*Première Dame de la République du Kenya
Membre du Comité Directeur de l'OPDAS*

S.E. Madame Margaret Kenyatta a une formation dans les domaines de la construction et de l'architecture. Elle participe activement à la conservation de la faune et a lancé en 2013 la campagne "Hands off Our Elephants" pour éliminer le commerce illicite de l'ivoire, qui a conduit au massacre de milliers d'éléphants en Afrique. Engagée pour la conservation de l'environnement, Son Excellence a lancé une initiative connue sous le nom du Prix de la Première Dame pour la plantation d'arbres, afin de récompenser les écoles kenyanes qui plantent le plus grand nombre d'arbres au sein de leurs institutions. Son Excellence se passionne pour le bien-être des femmes. Elle a également rejoint la lutte contre le cancer du col de l'utérus et mène des actions de sensibilisation sur la stigmatisation associée à la maladie. S.E. Madame Margaret Kenyatta est peut-être mieux connue pour «Beyond Zero» - une campagne qui vise à compléter les efforts du gouvernement du Kenya pour éliminer la mortalité maternelle et infantile et le VIH/SIDA.

En mars 2017, Son Excellence a reçu le prestigieux Fellowship Honoris Causa du Collège royal des obstétriciens et gynécologues (RCOG) en reconnaissance de son engagement inébranlable pour mettre fin à la mortalité maternelle et infantile au Kenya et pour réduire les cas de transmission du VIH de la mère à l'enfant dans le cadre de son initiative Beyond Zero.



S.E. Madame Gertrude Mutharika

*Première Dame de la République du Malawi
Présidente de l'OPDAS*

La Première Dame du Malawi se passionne pour les questions de santé, d'environnement et d'hygiène et d'assainissement, dans sa quête visant à faire du Malawi une belle nation. Elle s'engage également pour la santé et le bien-être des enfants, des filles et des mères pour un Malawi sans VIH et sans sida et elle lutte contre la mortalité maternelle et infantile. Elle aimerait que les femmes, les filles et les enfants puissent jouir de chances égales. Son Excellence a un diplôme en administration des affaires et un doctorat en gestion environnementale (PhD). Son Excellence la Première Dame est marraine de l'Association pour la planification familiale au Malawi (FPAM) et présidente d'honneur et mécène de l'organisation le «Malawi contre la poliomyélite» (MAP).

En raison de sa passion pour l'hygiène et l'assainissement, elle a fondé le fonds «GERTRUDE MUTHARIKA BEAUTIFY MALAWI (BEAM TRUST)», qui vise à ce que les politiques et les pratiques mises en place permettent d'améliorer la santé et la qualité de vie, grâce à un accès accru aux installations d'assainissement et à une de gestion des déchets responsable, participative et améliorée au Malawi.



S.E. Madame Aminata Maïga Keïta

Première Dame de la République du Mali

S.E. Madame KEÏTA Aminata MAÏGA, Première Dame du Mali depuis Septembre 2013, a travaillé en qualité d'Assistante du Secrétaire Général du Groupe des Etats d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique à Bruxelles (1974/1983) et à UNICEF Mali comme Administrateur Adjoint chargée de l'Administration et du Personnel (1984/1993). Elle est:

- Présidente de l'ONG « AGIR pour l'Environnement et la Qualité de la Vie », Membre fondateur (Opération SOS ZOO en 1994 devenue association AGIR pour l'Environnement et la Qualité de la Vie en 1997 puis ONG en juin 2003).
- Membre Fondateur et Vice Présidente de l'Association des Académies Nationales Olympiques de l'Afrique
- Membre Fondateur et Vice-présidente de l'Association Francophone des Académies Olympiques ;
- Présidente de la Fédération Nationale de « Bras de Fer ».
- Membre d'Innerweel.



S.E. Madame Isaura Gonçalo Ferrão Nyusi

Première Dame de la République du Mozambique

S.E. Madame Isaura Gonçalo Ferrão est née à Tete, la capitale de la province de Tete, elle étudié à l'«Universidade Católica de Moçambique», à la faculté d'éducation et de communication, où elle a obtenu avec succès une licence en gestion des ressources humaines et un baccalauréat en communication sociale. Professionnellement, le premier emploi d'Isaura Ferrão Gonçalo Nyusi était dans l'éducation, elle a ensuite travaillé pour la société des chemins de fer du Mozambique. Elle a ensuite travaillé pour l'Institut national de gestion des catastrophes, dans la province de Maputo. A titre professionnel, elle a participé à plusieurs cours de renforcement des capacités avec un accent particulier mis sur des formations en comptabilité et en gestion des ressources humaines.

S.E. Madame Isaura Gonçalo Ferrão Nyusi est devenue la 4e Première Dame de la république du Mozambique suite à l'investiture de son mari, Son Excellence l'ingénieur Filipe Jacinto Nyusi, en tant que Président du Mozambique le 15 janvier 2015. La vision de madame Nyusi est celle d'une société de paix, d'harmonie et de justice sociale. Une société dans laquelle la personne est au coeur de toute action et qui valorise le potentiel créatif et la participation de chaque Mozambicain au développement. Dans la poursuite de sa mission et de sa vision, madame Nyusi est récemment devenue la marraine de la certification «maternité modèles» au Mozambique, une initiative du ministère de la santé.



S.E. Madame Monica Geingos

Première Dame de la République du Namibie

S.E. Madame Monica Geingos est une avocate qualifiée. Les 15 dernières années de sa carrière professionnelle étaient dans le secteur financier dans le domaine de l'équité et l'expertise privée de la gouvernance. Elle a reçu des distinctions honorifiques nationales (Ordre Très distingué de la Namibie) pour "sa contribution exceptionnelle au développement socio-économique de la Namibie" et a été introduite au temple de la renommée du milieu des affaires. Elle a également reçu de nombreuses récompenses telles que la Personnalité d'affaires namibienne de l'année et entrepreneur la plus innovante de l'année. Madame Geingos a siégé aux conseils des grandes entreprises du secteur public et privé que ce soit en qualité de présidente ou vice-présidente.

S.E. Madame Geingos se concentre sur l'utilisation de sa vaste expérience dans le domaine de l'entrepreneuriat et de la négociation pour enrichir son rôle de Première Dame de la République de la Namibie. Madame Geingos cherchera à accompagner S.E. Monsieur le Président Hage Geingob, dans sa lutte contre la pauvreté. Madame Geingos combinera son expertise professionnelle et sa passion pour le développement de l'entreprise pour se concentrer sur l'entrepreneuriat des jeunes et l'intégration des économies rurales et urbaines. S.E. Madame Geingos déploiera également son énergie dans des projets relatifs à la santé maternelle et infantile, le développement des jeunes enfants, la violence basée sur le genre et les maladies transmissibles et non transmissibles. La philosophie du Bureau de la Première Dame est de participer à des projets qui sont fondées sur des preuves et axées sur les résultats visés.



S.E. Madame Aissata Issoufou Mahamadou

Première Dame de la République du Niger

Membre du Comité Directeur de l'OPDAS

S.E. Madame AISSATA ISSOUFOU MAHAMADOU est titulaire un diplôme de troisième cycle en évaluation des ressources du sous-sol au CESEV-ENSG, Nancy-France. Elle a de même un diplôme d'expert en processus d'enrichissement de minerai au CESEV-ENSG Nancy-France. Elle a obtenu un master en chimie de l'Université de Niamey-Niger et une licence en chimie de l'Université de Niamey-Niger. En 2012, elle a obtenu le Prix CRANS MONTANA en tant qu'ingénieur en chimie. Elle a travaillé en tant que chef de la division traitement des métaux et des minéraux (Département de traitement du minerai) à SOMAIR ARLIT-NIGER. Elle a également travaillé en tant que consultante indépendante chez Appropriate Technology et créé une société de consultants en ingénierie générale.



S.E. Madame Aisha Muhammadu Buhari

Première Dame de la République du Nigeria

S.E. Madame Aisha Muhammadu Buhari a un master en Affaires Internationales et Etudes Stratégiques. S.E. milite pour le droit des femmes et défend également le droit des enfants. Elle a fondé Future Assured, une initiative qui lui permet de poursuivre son travail de plaidoyer pour la santé et le bien-être des femmes et des enfants par le biais de la mobilisation communautaire et la promotion de la santé.



S.E. Madame Jeannette Kagame

Première Dame de la République du Rwanda

S.E. Madame Jeannette Kagamé, Première Dame du Rwanda, est une membre fondatrice de l'Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le VIH-SIDA (OPDAS) en 2002, et en a été la présidente de 2004 à 2006.

Mme Kagamé, qui détient un diplôme en affaires et en sciences de gestion, a fait des interventions à de nombreux forums nationaux et internationaux sur des thèmes divers, notamment le leadership, l'économie, la santé, le bien-être des enfants, et l'autonomisation des femmes, entre autres



S.E. Madame Marème SALL

Première Dame de la République du Sénégal

La Première Dame du Sénégal, Madame Marème SALL a créé la fondation « SERVIR LE SENEGAL » dans une perspective d'améliorer le quotidien de ses compatriotes les plus défavorisés



S.E. Madame Sia Nyama Koroma

Première Dame de la République de Sierra Leone

S.E. Madame Sia Nyama Koroma a été élève de l'école secondaire Annie Walsh Memorial à Freetown et a terminé son premier cycle et une maîtrise en chimie organique de synthèse au Royaume-Uni.

Pendant les années de guerre en Sierra Leone, elle a quitté le pays pour le Royaume-Uni où elle a suivi des études d'infirmière au Kings College, Université de Londres. Elle est à la fois une chimiste organique et une infirmière psychiatrique de par sa formation et son expérience. Après ses études, Mme Koroma a travaillé comme chimiste en chef à la Sierra Leone Petroleum Company, qui comprend le contrôle de qualité de routine des produits pétroliers dans le pays et pour la sous-région.

S.E. Madame Sia Koroma reste une source d'inspiration et un exemple de ce que peut accomplir une femme avec une vision, du courage, de la persévérance et un esprit généreux. Elle n'est pas de ceux qui attendent les occasions, elle crée des opportunités. Elle croit que nous faisons des progrès, non pas en se tenant à l'écart, mais par la mise en oeuvre des idées. Elle croit fermement que l'éducation est la réponse aux problèmes du monde.



S.E. Madame Tobeka Madiba Zuma

Première Dame de la République d'Afrique du Sud

S.E. Madame Tobeka Madiba Zuma, la Première Dame d'Afrique du Sud a fondé une organisation à but non lucratif en 2009 appelée la fondation Tobeka Madiba Zuma. Elle est titulaire d'une licence en commerce, avec une spécialisation dans la gestion des risques et l'économie internationale de l'université d'Afrique du Sud. En 2011, Madame Zuma a reçu un prix de l'«American Cancer Society» pour son leadership mondial dans la lutte contre le cancer, les maladies non transmissibles et la santé des femmes, en reconnaissance de son engagement indéfectible pour faire des cancers féminins une priorité de santé mondiale et de développement. La Première Dame est l'ancienne présidente du Forum des Premières Dames d'Afrique contre les cancers du sein et du col de l'utérus (FAFLABCC).

S.E. Madame Zuma a été officiellement nommée représentante spéciale de l'ONUSIDA pour la santé des femmes, des enfants et des jeunes. Elle a également reçu un prix d'excellence dans le domaine de la santé et du développement social de l'Umvithi, la fondation sud-africaine pour développement des jeunes en milieu rural. Elle a été nommée dans la catégorie du Prix communautaire pour la récompense annuelle mondiale Winnie Mandela - une distinction qui est remise à une femme «extraordinaire» qui a incontestablement changé la vie des citoyens Sud-africains et qui a généreusement contribué à la gouvernance démocratique. S.E. Madame Zuma, qui est une championne de la lutte contre le cancer chez les femmes, a reçu avec le prix d'excellence de la santé qui récompense les personnes s'étant engagées pour la réalisation de la vision de l'Afrique et de l'Afrique du Sud pour «des vies plus saines, plus longues et de meilleure qualité pour toutes les personnes».



S.E. Madame Mary Ayen Mayardit

Première Dame de la République du Sud-Soudan

Son Excellence, Madame Mary Ayen Mayardit est devenue la Première Dame de la république du Soudan du Sud le 7 juillet 2011. En tant que leader et Première Dame, Son Excellence madame Mary Ayen Mayardit se passionne pour la protection des droits de l'homme, qui incluent le droit à la vie, l'égalité des sexes et l'accès aux soins de santé pour les femmes et les enfants, ainsi que le droit à l'éducation pour tous. C'est cette passion qui a fait d'elle la voix pour la paix et l'unité durant le récent conflit qu'a connu la république du Soudan du Sud. En tant que symbole de paix et d'unité, Son Excellence a appelé toutes les femmes du Soudan du Sud à oeuvrer pour apporter la paix en République du Soudan du Sud. Son message était: "Sans la voix des femmes, il n'y a pas de paix possible car sans les efforts des femmes pour tenir nos dirigeants, notre gouvernement et nos maris responsables, il ne sera pas possible de mettre fin à la violence insensée qui emporte les précieuses vies de nos femmes et nos enfants."



S.E. Madame Widad Babikir Omer Mudawi

Première Dame de la République du Soudan

La Première Dame de la République du Soudan Son Excellence Madame Widad Babikir Omer Mudawi est née à Khartoum, la capitale du Soudan. Son Excellence a été scolarisée à l'école primaire Elhaj Yousif, au collège Alzahra et le lycée El Quait à Khartoum respectivement. Elle a étudié les sciences économiques et financières à l'Université nationale El Ribat et a continué ses études à l'Université de technologie El Sudan où elle a obtenu son master en Gestion d'affaires. Actuellement, elle fait son doctorat à l'Université Karray. Son Excellence incluent aime la lecture et le travail bénévole et social



S.E. Madame Hinda Deby Itno

*Première Dame de la République du Tchad
Membre du Comité Directeur de l'OPDAS*

La Première Dame du Tchad est titulaire d'une maîtrise en Finance et Comptabilité de l'Institut du Génie Appliqué (IGA) de Rabah (Maroc) et d'un Diplôme de Technicien Supérieur en Finance et Banque de l'Institut d'Administration et des Etudes Commerciales (IAEC) de Lomé (Togo).



S.E. Hon. Madame Janet Kataaha Museveni

Première Dame de la République de l' Ouganda

S.E. Madame Museveni a un Baccalauréat en éducation, Université de Makerere (1995 - 1997) et un Diplôme en développement de la petite enfance, Suède

Expérience de travail et réalisations

- Ministre des Affaires de Karamoja
- Députée réélue en 2011 dans le district du Ntungamo du comté de Ruhaama
- Fondatrice et marraine de « Uganda Women's Efforts to Save Orphans » (UWESO),
- Fondatrice et marraine de "National Strategy for Advancement of rural Women in Uganda" (NSARWU)
- Fondatrice et marraine du Forum des jeunes de l'Ouganda (UYF)
- Ambassadrice de bonne volonté pour la maternité sans risque,
- Intervenante à la fois en Ouganda et dans de nombreux forums internationaux
- Co-présidente de l'hôpital CURE



S.E. Madame Esther Lungu

*Première Dame de la République de la Zambie
Membre du Comité Directeur de l'OPDAS*

Son Excellence la Première Dame de la République de Zambie Madame Esther Lungu a pris ses fonctions en janvier 2015 suite à l'accession à la présidence de la République de Zambie de son conjoint SE M Chagwa Lungu en janvier 2015.

S.E. Madame Lungu a plus de vingt ans d'expérience dans le service communautaire. Elle s'est consacrée dans les activités liées à l'éradication de la pauvreté auprès des personnes vulnérables : les personnes vivant avec un handicap, les personnes âgées, les orphelins et les enfants ainsi que les veuves. En tant que membre de l'Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le VIH / sida et Vice-Présidente en exercice pour la région de l'Afrique australe, son bureau est prêt à continuer d'aborder les questions du VIH / sida, surtout celles liées au VIH pédiatrique, au mariage des enfants et aux cancers du col de l'utérus et du sein. La Première Dame est actuellement membre exécutif de la Fédération zambienne des associations des femmes d'affaires, elle est également vice-présidente du Club Chawama agissant contre la violence sexiste et elle est également membre du Club « Farm 919 Ladies ». Auparavant, elle a été membre de l'Association zambienne des femmes entrepreneurs.





CHAPITRE 3

PRÉVENTION, TRAITEMENT DU VIH, SOINS ET SOUTIEN

CHAPITRE 3:

Prévention, traitement du VIH, soins et soutien

Contexte

L'Afrique porte le poids de l'épidémie mondiale de sida. 70% (25,8 millions) des personnes vivant avec le VIH à l'échelle mondiale (36,7 millions) sont en Afrique. Pourtant, l'Afrique ne comprend que 15% de la population mondiale. Le succès ou l'échec dans la réalisation de l'objectif mondial de mettre fin au SIDA d'ici 2030 dépend en grande partie du succès ou de l'échec de la lutte contre l'épidémie de SIDA en Afrique. Des progrès considérables ont été réalisés dans des domaines spécifiques tels que la réduction de la transmission mère-enfant du VIH et la couverture du traitement antirétroviral. Toutefois, ces progrès subissent les contrecoups de l'irrégularité des progrès réalisés dans des régions telles que l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale, qui accusent un retard considérable, le manque de progrès dans la réduction des nouvelles infections au sein des populations adultes depuis 2010, ainsi que le taux alarmant de nouvelles infections chez les jeunes femmes et les filles.

Des progrès remarquables ont été réalisés dans la PTME. La majorité des femmes sur le continent qui ont besoin de services PTME sont désormais en mesure d'y accéder. En Afrique orientale et australe, par exemple, 90 pour cent des femmes enceintes accèdent au traitement antirétroviral pour la PTME. Par rapport à 2010, chez les enfants les infections annuelles par le VIH ont diminué de 60% dans les 21 pays africains à forte charge prioritaires dans le cadre du Plan mondial. Environ 1,2 million de nouvelles infections par le VIH chez les enfants ont été évitées et plus de 2 millions de femmes enceintes reçoivent un traitement antirétroviral. Dans le cadre du Plan mondial, 7 des pays prioritaires ont réduit les nouvelles infections par le VIH chez les enfants de plus de 70% (notamment l'Ouganda : 86%, le Burundi : 84%, l'Afrique du Sud : 84%, le Swaziland : 80%, la Namibie : 79%, le Mozambique, 75%, et le Malawi : 71%).



Mais la lutte contre le sida chez les enfants est loin une tâche achevée. Chaque année, 110 000 d'enfants acquièrent le VIH dans les 21 pays prioritaires du Plan mondial par rapport à 150 000 d'enfants dans le monde entier. À l'instar de l'Angola, de la Côte d'Ivoire et de la Nigéria, les progrès ont été très modestes, avec moins de 40% de nouvelles infections par le VIH chez les enfants. La couverture de traitement chez les enfants est bien inférieure à celle des adultes. L'Afrique doit mettre en œuvre une stratégie «*Super Fast Track*»¹ pour les enfants. Dans cette approche le système sans engagement, sans stress et gratuit (*Start Free, Stay Free, AIDS Free*) lancé par PEPFAR et l'ONUSIDA, offre des conseils sur l'orientation et le redoublement des efforts pour mettre fin au SIDA pédiatrique.

De grands progrès ont été réalisés dans la couverture de traitement antirétroviral sur le continent. Dans le cadre de la Déclaration politique de l'Assemblée générale de l'ONU le monde a atteint l'objectif des 15 millions de personnes sur l'ART d'ici 2015, et ceci neuf mois avant l'échéance prévue. À ce jour, il y a 18,2 millions de personnes en ART, dont 12 millions en Afrique. En conséquence, les décès liés au sida ont diminué de 48% entre 2005 et 2015. Cependant, parmi les 12 millions de personnes sous thérapie ART en Afrique, parmi elles 10 millions se trouvent en Afrique orientale et australe et seulement 2 millions en Afrique de l'Ouest et du Centre. Alors que 63% des enfants (0-14 ans) ont accès au traitement en Afrique orientale et australe, seulement 20% sont en traitement en Afrique de l'Ouest et du Centre. De plus, l'objectif 90-90-90² adopté à l'échelle mondiale et continentale exige que l'Afrique redouble d'efforts afin que 9 millions de personnes puissent accéder au traitement d'ici 2020.

L'un des plus grands déficits de la lutte contre le SIDA est l'incapacité de «désactiver le flux des infections». Alors que les statistiques montrent que les nouvelles infections chez les adultes ont diminué d'environ 40% entre 2000 et 2015, une analyse approfondie des données montre que, depuis 2010, il n'y a pas eu de baisse des nouvelles infections à l'échelle mondiale. En 2015, de nouveau 1,9 million d'adultes dans le monde ont été infectés par le VIH, dont 1,3 million en Afrique. Les jeunes femmes de 15 à 24 ans sont les plus vulnérables en Afrique avec un taux d'infection de 25%, un chiffre très disproportionné. L'Afrique doit particulièrement se concentrer sur les adolescentes et les jeunes femmes - la réponse au sida doit s'adapter aux populations spécifiques à risque accru !

Ce chapitre est axé sur les activités des membres de l'OAFLA sur la PTME, le sida pédiatrique, le SIDA auprès des adolescents et d'autres activités sur la lutte contre le sida, y compris la stigmatisation et la discrimination.

1 Plan mondial pour l'élimination des nouvelles infections par le VIH chez les enfants d'ici 2015 et maintenir leurs mères en vie.

2 90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique. 90% de toutes les personnes infectées par le VIH dépistées reçoivent un traitement anti rétroviral durable. 90% des personnes recevant un traitement antirétroviral ont une charge virale durablement supprimée.



Bénin

Madame Claudine Talon a effectué la visite du service de Pédiatrie de l'Hôpital d'Instruction des Armées (HIA) site de Plan d'Élimination de la Transmission de la Mère à l'Enfant (PTME) et de prise en charge des enfants et adolescents vivant avec le VIH. Ce site offre un accompagnement aux adolescents vivant avec le VIH. Une organisation avec une prise en charge médicale et un dispositif psychosocial qui a permis d'avoir zéro bébé infecté de mère séropositive depuis 2013. Madame Claudine Talon a pu s'entretenir avec certains de ces adolescents au cours de la visite. Une visite qui s'inscrit dans un programme qui encourage le dépistage. L'objectif est d'augmenter le nombre d'enfants séropositifs dépistés et sous traitement.

Madame Claudine Talon a parrainé la cérémonie de lancement officiel du nouveau Plan d'Élimination de la Transmission Mère-Enfant du VIH au Bénin pour la période 2016-2020 de l'ONUSIDA et prend en compte les critères OMS 2015 de validation de l'élimination du VIH.

Madame Claudine Talon, marraine de cette édition et Présidente de la Fondation qui porte son nom, a pris l'engagement de primer les départements qui auront fait des progrès significatifs en matière d'ETME et de prise en charge pédiatrique ainsi que les centres qui auront contribué à atteindre ces résultats. Elle a également prévu d'encourager le dépistage systématique chez les enfants présentant des signes de malnutrition.

La première dame Madame Talon a été impliquée dans la campagne Hands up lors de la journée mondiale contre le SICA (JMS) le 1er Décembre 2016. Avec ce slogan : « l'éradication du Sida passe par notre engagement à tous ! »



OPTIMA est une Organisation à base communautaire de soutien aux enfants atteints du VIH Sida qui travaille en collaboration avec le service pédiatrique de l'hôpital de l'Instruction des Armées, l'hôpital du camp-Guezo. Une fête de Noël qui a permis à 400 enfants et adolescents de partager un déjeuner de fête ce jour avec la présidente de la Fondation Madame Claudine Talon. Tous les enfants ont reçu des cadeaux de la main du père Noël, et 150 familles d'enfants affectés ont reçus des kits alimentaires.



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



Madame Claudine Talon s'est investie dans la célébration de la journée Mondial Zéro discrimination en conservant des pots de sensibilisation diffusés sur des chaînes de télévision nationales. On voit sur ces documents des hommes et des femmes qui parlent de leur condition de vie au quotidien et des actes de discrimination dont ils font l'objet. Dans le cadre de cette campagne de sensibilisation, 5000 tee-shirts ont été distribués par la Fondation Claudine Talon.



Burkina Faso

Selon les estimations de Spectrum, en 2015, la prévalence du VIH chez les adolescent(e)s de 15 à 24 ans était de 0,4% tandis qu'elle était de 0,8 en population générale (15-49 ans). 1561 nouvelles infections ont été enregistrées dont près de 64 % chez les filles. Parmi les 494 adolescent(e)s infectés décédés, 60% sont des garçons.

Par rapport à l'utilisation du condom, 51% des filles (15-19 ans) ayant des partenaires multiples affirment avoir utilisé le condom au cours des 12 derniers mois contre 67% chez les garçons du même âge et pour la même période. Le niveau de connaissance des adolescent(e)s sur le VIH reste faible. En effet chez les 15-19 ans, seulement 30,8% de garçons et 28,8% de filles ont une connaissance complète sur le VIH. Dans la tranche d'âge de 20-24 ans, seulement 42,6% des garçons et 33,3% des filles ont une connaissance complète du VIH (EDS-MICS 2010). 11,1% des 15-19 ans ont déjà été testé au cours des 12 derniers mois et connaissent leur résultat. (EMC, 2015)

Plusieurs actions initiées avec l'appui des partenaires techniques et financier sont en cours pour réduire les nouvelles infections et les décès chez les adolescents.

Il s'agit entre autres de :

- l'élaboration d'un plan de passage à l'échelle de la prise en charge pédiatrique,
- la délégation encadrée des tâches de prescription médicale aux paramédicaux,
- l'initiative « All In » (*tous ensemble pour mettre fin à l'épidémie du VIH chez les adolescents et les jeunes*)
- et la révision des outils de collecte pour prendre en compte les différentes tranches d'âge des adolescents.

Les activités menées ont été planifiées dans le plan d'action 2016. La couverture géographique de la PTME est passée à 98 % en 2016. Le taux de transmission résiduelle du VIH de la mère à l'enfant est de 5,94 %.

Des efforts restent à fournir en termes de renforcement des compétences des agents et la mise à disposition des structures des intrants DBS pour atteindre l'objectif de moins de 5% de taux de transmission mère-enfant du VIH.



Burundi

Campagne de sensibilisation des jeunes sur la santé sexuelle responsable et la lutte contre le Sida et leadership intitulée « Zéro grossesse à l'école, zéro infection à VIH chez les jeunes ». Environ 5000 jeunes ont été touchés par les séances ; Distribution des kits d'hygiène aux jeunes filles.

Campagne de Mobilisation des Parlementaires, Sénateurs et Gouverneurs des Provinces sur l'implication des leaders politiques dans le programme « Lever la main pour la prévention du VIH ». Principaux thèmes : 1. Etat des lieux de la Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME) au BURUNDI avec un témoignage émouvant d'un couple sous PTME ; 2. Stratégie Fasttrack pour réduire les nouvelles infections à VIH d'ici 2020 et éliminer le VIH en 2030 ; 3. Place et Rôle des Députés, Sénateurs et Gouverneurs des provinces sur leur implication dans la lutte contre VIH/Sida pour atteindre le développement durable.

Atelier de mobilisation des femmes sur le leadership, la sagesse, la santé de la reproduction, le dépistage du VIH et la PTME (prévention de la transmission du VIH de la Mère à l'Enfant).



S.E. la Première Dame a fait des visites de soutien aux associations et centres de prise en charge des orphelins et autres enfants et populations vulnérables : Noël avec les enfants de l'ANSS et de la SWAA-Burundi ; Noël avec les enfants de l'orphelinat de Gitega ; visite au centre des handicapés de Makamba ; Transfert de 3 enfants à l'étranger et prise en charge des frais d'hospitalisation, etc...

Visite de S.E. la Première Dame à l'hôpital de Rushubi et distribution des kits destinés aux PVVIH et à d'autres malades hospitalisés. Ouverture d'un orphelinat « Le Bon Samaritain ». Réception d'un don de la part de la Chine des équipements pour cet orphelinat le 17 mars 2017 (100 lits pour enfants, 3 téléviseurs, 3 ordinateurs et 3 frigos) pour accueillir les orphelins dans de bonnes conditions.

République centrafricaine

La Fondation est membre du Comité national chargé de l'élaboration et de la mise en œuvre d'un plan d'accélération de la prise en charge du VIH, chez l'enfant et chez l'adolescent. Ce comité vient de finir l'élaboration du rapport d'analyse de la situation de la prise en charge du VIH chez l'enfant et chez l'adolescent. Le plan d'accélération de la prise en charge pédiatrique du VIH est donc en cours de finalisation.



Ethiopie

S.E. la Première Dame mène des efforts pour la lutte contre le VIH et le sida en mettant l'accent sur les zones et les groupes de population les plus touchés par l'épidémie. Avec une prévalence nationale du VIH de 1,2% chez les adultes, l'Éthiopie a fait des progrès importants en réduisant le nombre de nouvelles infections par le VIH de 90% et celui des décès liés au SIDA de plus de 54% par rapport aux données de référence de 2001. Cependant, l'épidémie de VIH dans le pays est restée hétérogène par rapport aux zones géographiques et aux groupes de population. Gambella, la région la plus touchée du pays, affiche une prévalence du VIH de 4,9%. Malgré les progrès accomplis pour faire baisser la prévalence du VIH chez les jeunes adultes âgés de 15 à 24 ans à 0,5% pour les filles et à 0,1% pour les garçons au niveau national, dans la région de Gambella, la prévalence du VIH chez les filles du même groupe d'âge est de 9%.

Ayant reconnu la sévérité de l'épidémie dans la région, SE la Première Dame a pris une initiative pour déclencher un mouvement public contre le VIH et le sida en engageant les dirigeants et les communautés locaux. En conséquence, l'attention portée sur le sujet s'est accrue et des séries de conférences ont eu lieu dans la région, notamment l'événement national de la Journée mondiale du sida 2014 au cours duquel plus de 3 800 personnes ont reçu des conseils et des tests dans un seul site en une journée. Cette performance a été écrite dans le Guinness Book of Records. Cependant, l'élan n'a pas été soutenu pour raviver la lutte contre l'épidémie dans la région avec l'appropriation et le leadership locaux renforcés, l'engagement actif de la communauté et l'amélioration de la prestation des services VIH. La campagne consiste à avoir des objectifs clairs et un plan d'action défini à tous les niveaux avec des accords de performance signés pour assurer la responsabilisation et avec une responsabilité partagée dans la région. En outre, le travail de la Première Dame se concentre sur la prévention du VIH chez les groupes de population les plus à risque et les plus vulnérables dans les poches affichant une forte prévalence du VIH à travers le pays. Les efforts sont alignés sur l'objectif national consistant à mettre fin au SIDA d'ici 2030. À l'heure actuelle, le pays a adopté la politique "Tester et traiter" pour obtenir de meilleurs résultats en amorçant un traitement précoce et de bénéficier du traitement en tant que facteur de prévention.



Guinée Bissau



La Première Dame de la République de Guinée-Bissau a présidé la Cérémonie de fermeture de la conférence sur la "Journée Mondiale de Zéro discrimination".



Kenya

Au Kenya, le plus grand nombre de nouvelles infections par le VIH se situe chez les adolescents et les jeunes. Sur un total de 71 084 adultes, 51% (35, 776) étaient des adolescents et des jeunes de 15 à 24 ans, dont les deux tiers sont des filles et des jeunes. Grâce aux cliniques mobiles Beyond Zero, Son Excellence a joué un rôle déterminant dans la promotion de la prévention du VIH chez les adolescents et les jeunes. Des efforts concertés ont été faits par tous les acteurs clés pour aborder ce programme. En 2016, des compétitions de football ont été organisées à travers diverses agences et avaient pour objectif d'éliminer la stigmatisation due au VIH et d'atteindre le plus grand nombre de jeunes possible grâce à la campagne de la Ligue du comté de Maisha. La stigmatisation due au VIH est une barrière empêchant les jeunes de faire un test de dépistage du VIH et d'accéder aux traitements essentiels. La ligue a présenté des équipes de football garçons et filles des 47 comtés. Des tests de dépistage du VIH ont été fournis et l'information sur le VIH a été diffusée pendant les matchs de football. Les cibles de campagne de la Ligue du comté de Maisha étaient:

- toucher 10 millions de personnes par la diffusion d'informations sur le VIH.
- atteindre 3 millions de jeunes ayant reçu une éducation et mentorat sur le VIH.
- faire des tests de dépistage sur 1 million de jeunes.

En décembre 2016, lors de la Journée mondiale du sida 2016 célébrée par la Première Dame de la République du Kenya SE Margaret Kenyatta et intitulée **«Prévention du VIH axée sur les adolescents et les jeunes»**, les réalisations ont été les suivantes:

- Plus de 10 millions de personnes ont reçu des informations sur le VIH pendant la période de campagne. Cela a été fait à travers différents canaux dont les médias traditionnels, les annonces du service public, les plateformes numériques et les campagnes de messages sur le VIH des institutions tertiaires.
- 3 864 013 (129% de la cible) jeunes ont reçu une formation individuelle et un mentorat sur le VIH.
- 814 336 (81% de la cible) jeunes ont été testés dans les comtés.

Certaines des activités dans lesquelles la Première Dame s'est impliquée au cours de cette journée comprennent:

- Récompenser les jeunes (équipes de garçons et de filles) qui ont excellé dans le football
- Récompenser les comtés qui ont testé le plus grand nombre d'adolescents et de jeunes
- Récompenser les comtés qui atteignent le plus grand nombre de jeunes par le mentorat individuel en matière d'information sur le VIH et le sida

Les progrès réalisés par le Kenya en ce qui concerne l'élimination de la transmission mère-enfant ont été réguliers et voulus. Sur les 79 000 femmes enceintes séropositives en 2015, il n'y a eu que 6 600 nouvelles infections infantiles, une baisse de 50% par rapport aux 12 000 de 2013. Le



Kenya a évité 2 000 décès chez les mères faisant ainsi baisser le nombre de décès maternels de 6 000 à 4 000 par an. Les principaux moteurs des tendances à la baisse sont attribués à des actions techniques et à la promotion et à l'engagement politiques envers l'eTME. Les actions techniques incluent l'option B +, les services de maternité gratuits, le programme mère mentor et l'initiative ramener les mères. Des initiatives telles que Beyond Zero associées à des investissements accrus dans le secteur de la santé par les gouvernements des comtés fournissent l'impulsion nécessaire pour des actions accélérées.



La stigmatisation et la discrimination ont constitué un grand défi au Kenya, en particulier chez les adolescents et les jeunes en matière d'accès aux services complets de lutte contre le VIH. Le rapport 2014 sur l'indice de la stigmatisation du Kenya place les niveaux moyens de stigmatisation dans le pays à 45%. Dans certaines régions du Kenya, les niveaux atteignent 60%. Comme plan d'atténuation, le gouvernement sensibilise et implique les communautés, le système scolaire, les églises, les établissements d'enseignement supérieur et les universités, entre autres plateformes pour réduire ce pourcentage. L'initiative Beyond Zero continue d'être une plate-forme qui catalyse l'action pour la promotion de comportements positifs en faveur de la santé et l'adoption des services de santé. L'Initiative a contribué à la réduction de la stigmatisation liée au VIH grâce à un nombre accru de séances publiques où les familles vivant avec le VIH fournissent des témoignages et partagent leurs succès dans la lutte contre la stigmatisation. Il y a eu une visibilité accrue des stratégies visant à éliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant pendant les lancements de la livraison de la clinique mobile Beyond Zero.

Dans le cadre de l'élimination de la transmission mère-enfant (eTME) du VIH et de la syphilis 2016-2021, le Kenya souhaite être validé pour la pré-élimination de l'eTME du VIH et de la syphilis à l'horizon 2021. Pour que cela soit atteint, l'identification et le traitement précoces du VIH dans les 12 semaines suivant la naissance sont essentiels pour réduire de 75% la mortalité liée au VIH chez les enfants. Le diagnostic précoce du nourrisson donne l'occasion d'identifier rapidement une exposition au VIH. À cette fin, Beyond Zero a soumis une proposition de projet à Alere Inc. pour tirer parti du profil de la Première Dame en vue d'une sensibilisation accrue, une priorisation des ressources et un accès accru aux services pédiatriques du VIH, en impliquant les communautés sur l'importance de l'observance du régime thérapeutique du VIH et d'installer également du matériel de diagnostic pour enfants dans les zones à forte charge au Kenya.



Malawi

Sous le thème «Promouvoir la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescents», la Première Dame de la République du Malawi, en sa qualité de président de l'Organisation des premières dames africaines contre le VIH et le sida (OPDAS), a organisé un forum de discussion avec des adolescentes et jeunes femmes dans le district de Ntcheu le 25 février 2017.

Cette discussion, qui a été conjointement organisée avec le FPAM et le Comité directeur de l'OPDAS, a porté sur les grossesses chez les adolescentes, les mariages des jeunes et le VIH et le sida. Deux filles ont témoigné de leurs expériences de vie : elles étaient toutes les deux mariées à des hommes abusifs, elles sont tombées enceintes et les communautés dans lesquelles elles vivaient les ont sauvées des mariages abusifs et les ont scolarisées dans un établissement scolaire.

La Première Dame a fait appel aux efforts concertés de toutes les parties prenantes telles que les organisations non gouvernementales, les chefs traditionnels et religieux et les parents pour prémunir les filles et les jeunes femmes contre diverses formes d'abus. Elle a encouragé les filles à avoir une grande estime de soi et à ne pas être influencée par la pression de leurs pairs.



Le 25 février 2017, la Première Dame de la République du Malawi, a visité le centre d'activités des jeunes de Ntcheu dirigé par FPAM. Elle a exhorté les membres du YouthAction Movement (YAM). Accompagnée par la présidente du Conseil d'administration de la FPAM, Mme Lilian Ng'oma, la directrice exécutive de FPAM, Mme Thokozani Mbendera, et d'autres représentants du gouvernement, la Première Dame a visité la salle des loisirs des jeunes, le laboratoire informatique et la clinique du FPAM (en partie).

Il s'agissait d'une visite éclair car, qu'elle avait été sollicitée par un événement plus important le même jour à l'école secondaire de Ntcheu où elle a prévu une réunion d'interface avec des jeunes filles de venant de tout le Malawi. Bien que ce fût une brève visite au Youth Life Centre- YLC, Mme Mutharika a pu apprécier diverses activités des jeunes ainsi que les objets qu'ils produisent.

Les membres du NAM de Ntcheu ont été ravis de présenter une variété des objets qu'ils produisent: des perles, des bracelets, des sacs de couchage et des chaussures.



Les autres activités récréatives auxquelles les jeunes se consacrent au centre sont : les jeux d'échecs, les fléchettes, le bawo, le football, le netball, le volleyball et la natation. La Première Dame a encouragé les jeunes à continuer à bien travailler et de s'efforcer d'être des citoyens exemplaires et productifs au fur et à mesure qu'ils s'acheminent vers l'âge adulte. Elle a également encouragé les jeunes à tirer profit de la plate-forme de mouvement pour l'action des jeunes afin d'acquérir les compétences essentielles à la prévention du VIH et d'effectuer des choix de santé reproductive adéquats en tant que futurs leaders. Elle les a également expressément exhorté à exercer un leadership d'envergure par rapport à leurs pairs en matière de prévention du VIH et de SDRS pour promouvoir une génération plus saine pour un Malawi plus sain.

La Première Dame de la République du Malawi Mme Gertrude Mutharika a invité trois cents représentants d'établissements d'enseignement supérieur dans la région Sud du Malawi à une discussion sur les services de SDRS dans les établissements d'enseignement supérieur. Il s'agissait de discussions axés sur le résultat d'une étude menée par FPAM avec le financement du FNUAP sur la disponibilité et le statut des services de santé reproductive sexuelle (SSR) dans 21 établissements tertiaires publics et privés du Malawi.



Les résultats de l'étude ont mis en évidence des lacunes majeures dans la prestation de services de santé sexuelle et reproductive (SSR) dans les établissements d'enseignement supérieur. Cette étude a révélé les obstacles à l'accès et à l'utilisation des services de SSR parmi les étudiants, des lacunes dans la lutte contre la violence au sein des institutions, les lacunes dans la disponibilité et la prestation de services SSR. De plus, il s'avère que les étudiants continuent à s'immiscer dans des comportements à risque. La Première Dame voulait entendre les étudiants de vive voix en les invitant au palais présidentiel de Sanjika. Les discussions ont été menées sous le thème «Comblent la santé et les droits sexuels et reproductifs dans les établissements tertiaires».

Les étudiants ont souligné que dans la promotion des services SDRS l'accent est essentiellement mis sur le mariage, ce qui ne les intéresse pas car, la plupart d'entre eux ne sont pas encore mariés. Cependant, il a été souligné que les services de SDRS ne sont pas uniquement dédiés aux personnes mariées mais également aux jeunes.



Mali

Grace au financement du CABC, SE Mme Keita Aminata Maiga a offert des céréales, des fournitures scolaires, et des médicaments aux nourrissons exposés et aux enfants infectés par le VIH à l'hôpital Gabriel Touré. En outre à Noël des jouets ont été offerts aux petits enfants et une sortie récréative a été organisée pour les plus grands



Mozambique

Les efforts de plaidoyer à tous les niveaux au cours des cinq dernières années de SE la Première Dame ont contribué à une légère diminution de la prévalence du VIH chez les jeunes de 7,9% en 2009 à 6,9% en 2015. Les données montrent également une légère diminution de la prévalence au sein des jeunes de 15-19 ans (de 2,7% en 2009 à 2,5% en 2015 chez les hommes, et de 7,1% en 2009 à 6,2% en 2015 chez les femmes).

Namibie

La Première Dame de Namibie (connue sous le sigle FLON) a dirigé plusieurs conférences internationales dans lesquelles elle a été invitée, notamment la réunion de haut niveau sur la fin de l'aide (New York, juin 2016). De plus, elle a prononcé un discours au Congrès américain (septembre 2016) où elle a longuement évoqué les questions liées à l'éducation sexuelle autour du monde et l'importance d'engager les jeunes à leur niveau. En septembre 2016, FLON a atteint le comble de son engagement lorsqu'elle a été nommée par Michel Sidibe, directeur exécutif de l'ONUSIDA, en tant qu'avocate spéciale auprès de l'ONUSIDA pour défendre la cause des jeunes femmes et les adolescentes, avec le mandat spécifique de défendre le système gratuit, sans engagement, sans stress, sans sida Start Free, Stay Free, AIDS Free. Conformément à sa nomination, FLON a su faire en sorte que les jeunes puissent assimiler les informations divulguées en simplifiant le langage employé et en y associant des éléments ludiques. À cet égard, FLON a lancé le mouvement #BeFree pour s'assurer que ses messages revêtent un sens nouveau et pertinents pour les jeunes et leurs parents. #BeFree s'efforce d'aborder les problèmes de prévention, de relier les jeunes aux services et de les aider à écarter de tout ce qui les empêche d'atteindre pleinement leur potentiel. Le bureau de la Première Dame a également travaillé avec le UNFPA pour organiser une journée de dialogue sur la grossesse chez les adolescentes.



Le Bureau de la Première Dame croit fermement au pouvoir bénéfique des partenariats. Grâce aux fonds alloués le CABC elle a bénéficié d'une aide financière de l'OPDAS au profit de Tonata People Living with HIV / AIDS. Le Bureau de la Première Dame s'est révélé être une structure efficace capable d'assurer la cohésion entre les attentes d'un bailleur de fonds international tout en répondant aux besoins élémentaires d'une organisation communautaire qui s'efforce de réduire la stigmatisation, de soutenir l'adhésion au traitement antirétroviral et de sensibiliser au VIH Et le SIDA.



Un autre partenariat crucial a été le travail communautaire réalisé avec la municipalité de la ville de Windhoek et les partenaires de développement dans le cadre de l'organisation d'un événement axé sur la mobilisation communautaire et le partage d'information sur la prévention de la transmission mère-enfant. L'événement s'est inscrit sous le thème «Mettre fin de sida chez les nourrissons en maintenant leurs mères en vie ».

Visite d'une délégation de haut niveau en Namibie dirigée par l'ancien président Bush accompagné de personnalités de haut niveau telles que Michel Sidibe (ONUSIDA), Celina Schocken (Pink Ribbon Red Ribbon), Marijke Wijnroks (Fonds mondial) et l'Ambassadrice Deborah Birx (PEFAR).



Knowing
now
matters.™

Le diagnostic précoce
du nourrisson réduit le
temps pour l'initiation au
traitement, sauvant ainsi
la vie des bébés.



Alere, Leader mondial des solutions en point de services est fière
de s'associer avec l'OPDAS pour mettre fin au sida pédiatrique

© 2017 Alere. All rights reserved. Tous droits réservés. Le logo Alere, Alere et Knowing now matters sont des marques commerciales du groupe Alere. Toutes les autres marques et marques commerciales sont des marques des entreprises respectives. Les photos ne sont ajoutées qu'à des fins d'illustration. Toutes les personnes figurant sur ces photos sont des modèles.
CORP45407 3000587-01 06/17



AFRICAN FERTILITY SOCIETY

MERCK

MERCK MORE THAN A MOTHER

L'Infertilité N'EST PAS une STIGMATISATION

Merck a lancé une campagne importante pour briser la stigmatisation des femmes stériles et soutenir leurs droits reproductifs. Dans certaines cultures, les femmes sans enfants sont toujours victimes de discrimination, de stigmatisation et d'ostracisme. L'incapacité d'avoir un enfant ou de tomber enceinte peut entraîner l'isolement, le déshéritement, voire des agressions. Cela se traduit toujours par un divorce ou par une violence physique et psychologique.

Par conséquent, nous avons lancé la campagne "Merck More than a Mother" campagne pour autonomiser les femmes stériles en Afrique grâce à l'accès à l'information, à la santé, au changement d'esprit et à l'émancipation économique.

Message à toutes les femmes:
L'infertilité affecte les Hommes et les Femmes de manière égale

Ne pas oublier que: Vous êtes Plus qu'une Mère

- En Afrique subsaharienne, l'infection est la cause de l'infertilité chez plus de 85% des femmes qui demandent des traitements contre l'infertilité, par rapport à 33% dans le monde entier.⁽¹⁾



En Afrique, certaines pratiques traditionnelles, culturelles et religieuses, alliées à un environnement à faibles ressources, sont associées à des niveaux plus élevés de causes non génétiques et évitables d'infertilité: ⁽²⁾

- Mauvaise alimentation
- Maladies sexuellement transmissibles (MST) non traitées
- Avortements à risque
- Séquelles d'infections provenant de la pratique de mutilations génitales féminines
- Exposition au tabagisme, à l'essence au plomb et à d'autres polluants environnementaux

Les infections non traitées peuvent entraîner l'infertilité - Faites régulièrement un bilan de santé et consultez le médecin dans les meilleurs délais si vous vous sentez mal.

Informations santé :

Le **VIH** a un impact négatif sur l'immunité de votre corps, mais il peut, en outre, également affecter la capacité de votre corps à produire les hormones nécessaires pour tomber enceinte, ou il risque de provoquer une ménopause précoce - cessation des règles et incapacité de tomber enceinte.⁽³⁾

Chez les femmes, les MST telles que **la Chlamydia et la Gonorrhée** peuvent avoir peu de symptômes, voire aucun. En l'absence de traitement, ces (infections silencieuses) peuvent entraîner une maladie inflammatoire pelvienne - infection qui peut causer des complications graves telles que des douleurs pelviennes chroniques, une grossesse ectopique (grossesse extra-utérine) et une infertilité.^(4,5)



Les hommes et les femmes doivent pratiquer le (sexe sans risque) et éviter les comportements à risque qui peuvent conduire à des maladies sexuellement transmissibles (MST), telles que la Chlamydia. Les MST peuvent entraîner de graves complications, notamment une maladie inflammatoire pelvienne (MIP), un blocage des trompes de Fallope, une grossesse ectopique et une prostatite, qui peuvent ensuite provoquer l'infertilité.^(4,5)



Niger

Conférence sur le sport et le Sida organisé par la première Dame du Niger à l'institut National de la jeunesse et de sport: (INJS de Niamey): cette rencontre a été un cadre qui a permis de développer devant les étudiants de cet institut en présence de plusieurs invités des questions concernant la tendance de l'épidémie du VIH au Niger; les conséquences du VIH/SIDA sur le milieu sportif et la place du sport dans la lutte contre le VIH/SIDA; A l'issue de ces exposés les étudiants (futurs animateurs et encadreurs dans le domaine du sport et de la culture) ont pris l'engagement d'être très actif dans la lutte contre le VIH/SIDA en milieu sportif.

Rwanda

Le 7 juillet 2016, la Première Dame Jeannette Kagame a lancé la campagne «Tous inclus» ('All in') pour mettre fin au SIDA chez les adolescents.

Sous le thème «mettre fin au VIH / sida en Afrique pour atteindre un développement durable», cette campagne à échelle continentale est soutenue par l'Organisation des Premières Dames Africaines contre le VIH / SIDA (OPDAS), en partenariat avec ONE- UN Family et le plan d'aide d'urgence à la lutte contre le sida à l'étranger lancé par le président des États-Unis (President's Emergency Plan for AIDS Relief - PEPFAR).



Au Rwanda, cette campagne est menée par le Bureau de la Première Dame à travers la Fondation Imbutu, en partenariat avec le Ministère de la Santé, ONE-UN Family et PEPFAR.

Le but de cette campagne est de créer un consensus auprès des dirigeants politique afin d'accélérer la réduction des décès liés au sida et aux nouvelles infections du VIH chez les adolescents d'ici 2020. Cette initiative fait également partie des efforts menés au niveau mondial pour mettre fin à l'épidémie du sida d'ici 2030. Pour atteindre cet objectif, il faut mobiliser, engager et responsabiliser les adolescents afin qu'ils deviennent des leaders et acteurs du changement social.



Tchad

Depuis son lancement au Tchad en décembre 2009 par son Excellence la Première Dame du Tchad, la Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA) reste sa priorité. Grâce au plaidoyer de la Première Dame du Tchad, l'UNFPA a sponsorisé une opération en faveur des populations autochtones et déplacés de la région du Lac-Tchad ayant fui les exactions de la secte Boko-Haram.

S.E. Madam Hinda Deby Itno continue à appuyer la réinsertion des femmes victimes des fistules dont la principale cause s'avère être le mariage précoce avant l'âge de 18 ans désormais interdit par la loi 029/PR/2015. Nous notons avec beaucoup d'intérêt l'appropriation de cette loi par les adolescents eux-mêmes qui arrivent à faire annuler les mariages traditionnels souvent cause de la non-scolarisation et maintien des filles à l'école.

La vaccination est l'un des défis majeurs que compte relever la Première Dame du Tchad, tant les maladies pourtant évitables par les vaccins continuent à faire semer le désastre au sein de la population. Le taux de la couverture vaccinale n'étant qu'à 25%, loin des ambitions du pays et ce en dépit de gros efforts fournis par le gouvernement et ses partenaires.

La Première Dame Madame Hinda Deby Itno a lancé officiellement ce 22 avril 2017, la 7ème édition de la Semaine Africaine de la Vaccination. La cérémonie a été marquée par plusieurs interventions notamment, des représentants résidents de l'UNICEF, de l'OMS, la Représentante du Commissaire de l'Union Africaine chargée des Affaires Sociales et la ministre de la Santé publique. La Semaine Africaine de la Vaccination se déroule simultanément dans 47 pays africains. Elle est le reflet de l'engagement pris à Addis-Abeba par les Chefs d'Etat en janvier 2017, pour l'atteinte de l'objectif global de la vaccination en Afrique.

S.E. Madame Hinda Deby Itno a invité tous les ménages à ouvrir grandement leurs portes et à accueillir dignement les vaccinateurs. La Première Dame a administré ensuite deux gouttes de vaccin à deux sœurs jumelles et remis symboliquement deux Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée à deux femmes enceintes pour marquer son attachement à l'éradication du paludisme.





Uganda

La Première Dame a assumé la responsabilité de la défense du Programme en faveur des filles adolescentes en Ouganda. Cela implique tous les aspects de RMNCAH: Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents et le VIH / sida. Elle a créé un Groupe de travail national interministériel pour coordonner toutes les réponses liées à la santé des adolescents dans le pays.

Elle a également créé des promoteurs parlementaires en faveur de la cause RMNCAH en vue d'efforts de sensibilisation au Parlement et dans tout le pays. Elle a commandé le développement du Cadre politique général en faveur des filles adolescentes qui sera lancé lors de la journée des adolescentes en octobre 2017. Elle supervise également l'élaboration du Cadre national pour l'éducation relative à la sexualité qui donnera des lignes directrices concernant toutes les activités connexes, en mettant l'accent sur les adolescentes.

Elle est le fer de lance de l'accélération du processus d'élaboration, de débat et de passage du projet de loi sur la santé maternelle. Immunisation: Alors que la Première Dame était ministre de Karamoja, elle a participé au soutien des programmes gouvernementaux de vaccination dans la sous-région de Karamoja. À l'époque, la région affichait les pires statistiques sur la vaccination, avec sur 1 000 naissances vivantes, 174 enfants mourraient avant l'âge de cinq ans; Un taux de mortalité qui était environ 27% plus élevé que la moyenne nationale². Par la suite, en 2016, l'Enquête sur la santé démographique en Ouganda a montré que la couverture vaccinale était la plus élevée dans la sous-région de Karamoja (73%).



Zambie

Concernant la Campagne contre le mariage des enfants, Son Excellence Mme Esther Lungu a intensifié ses efforts pour éliminer cette pratique néfaste non seulement au niveau national, mais aussi dans la sous-région et sur la scène mondiale.

Au cours de la période considérée, la Première Dame Mme Esther Lungu a uni ses forces avec les Nations Unies et d'autres acteurs internationaux au cours de la 71ème Session ordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies et la 61ème session de la Commission des Nations Unies sur la condition de la femme afin de concrétiser des programmes qui contribueront à réduire le nombre de mariages des enfants et de grossesses chez les adolescentes. La Première Dame a assisté à des événements parallèles dont le 4ème Sommet mondial de Bunengi sur les STEM Africains des premières dames et des femmes entrepreneurs; la Table ronde mondiale sur les STEM africains des Premières Dames; événement sur les voies de la justice économique pour les adolescents, les filles et les jeunes femmes; événement parallèle - panel de haut niveau sur l'autonomisation économique des femmes.

Sur le front sous régional, Mme Lungu a rejoint son homologue la Première Dame du Mozambique Son Excellence Dr. Isaura Ferrao Nyusi au Mozambique pour lancer la campagne nationale de ce pays pour mettre fin au mariage des enfants et à la grossesse chez les adolescentes, du 25 au 28 février 2017. Au cours de sa visite, la Première Dame a participé à un séminaire sur le renforcement des



capacités nationales en matière de mariages d'enfants et de grossesses précoces. Elle a également assisté à l'inauguration de l'aile maternité à l'hôpital du district de Chiure. Depuis cette visite, les conseillers techniques du bureau de la Première Dame du Mozambique se sont rendus en Zambie et un programme conjoint sur le mariage des enfants est en cours d'élaboration.

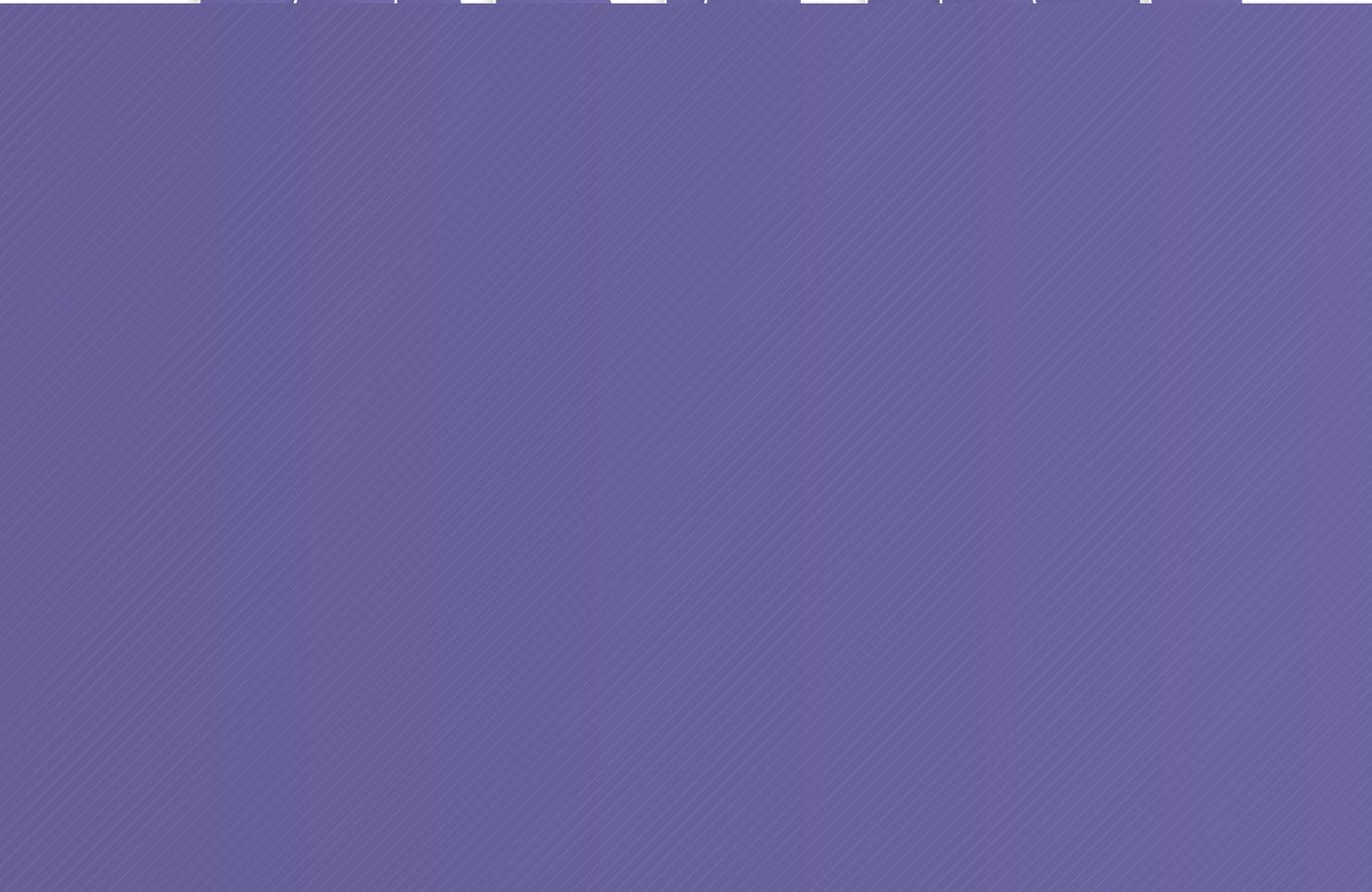
Au niveau national, Son Excellence la Première Dame de Zambie a participé à plusieurs programmes et elle a continué à exhorter la nation à **ARRÊTER LA VIOLENCE À CARACTÈRE SEXISTE ET LA VIOLENCE SEXUELLE CONTRE LES ENFANTS**. Mme Lungu a continué à affirmer que le mariage des enfants et les grossesses chez les adolescentes constituent une violence sexuelle contre les filles. En outre, elle a continué à sensibiliser sur le fait que ces vices ne menacent pas seulement le développement national, mais constituent également un obstacle à la croissance et au développement des filles.



Le mariage des enfants détruit l'estime de soi des filles et des garçons, nuit à la capacité des filles à participer et à se concentrer sur leur éducation et affecte leur développement à long terme jusqu'à l'âge adulte. La première dame Esther Lungu s'est associée à l'Association médicale de Zambie, Savannah HIV/AIDS Mufulira, Multi Service Youth Camp Kafue, Christian Brigades, une organisation étasunienne qui a mené des programmes de sensibilisation médicale dans la province de Copperbelt en Zambie.

En octobre et en décembre 2016, la Première Dame de la République de Zambie a mobilisé plus de 4 000 sacs de repas de miealie pesant 100 tonnes, 20 tonnes de haricots, 20 tonnes de sucre, 2 tonnes de dates, 60 000 litres d'huile de cuisson, 4 tonnes de sel et 12 000 paquets de biscuits et 80 tonnes de riz du Centre d'aide humanitaire King Salman pour donner aux moins privilégiés dans les communautés, notamment les personnes vivant avec le VIH / sida. Elle a en outre mobilisé 2 500 paniers de nourriture comprenant du sucre, du sel, des haricots et de l'huile de cuisine de l'organisation islamique de secours sud-africaine pour distribuer spécifiquement aux hospices et aux orphelinats. Les paniers alimentaires donnés à la Première Dame de Zambie ont bénéficié aux enfants, aux femmes enceintes, aux personnes vivant avec le VIH / sida et aux populations mal nourries en Zambie.

Au cours de la CSW de l'ONU de 2017, Son Excellence Mme Esther Lungu a prononcé un discours d'ouverture lors d'un événement parallèle organisé par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) intitulé «La Décennie des Nations Unies pour l'action sur la nutrition: travailler ensemble pour mettre en œuvre les résultats de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition» et un événement organisé par l'Organisation mondiale de la santé, l'UNICEF, ONU Femmes et la FAO intitulé« Les femmes et le travail: une perspective nutritionnelle ».





CHAPITRE 4

SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE

CHAPITRE 4:

Santé Maternelle et Infantile

Contexte

Au cours des 15 dernières années, les Premières Dames africaines ont activement et continuellement investi de manière stratégique dans la cause des femmes, des jeunes et des adolescents à travers le continent. Leurs efforts représentent une contribution significative et continuent de promouvoir l'accès aux services de santé, à l'information et aux droits de santé sexuelle et reproductive aux personnes qui sont vulnérables, à savoir les femmes, les jeunes et les adolescents. Ces efforts se fondent dans la prise de conscience que les investissements dans la santé, l'éducation, le droit des femmes, des jeunes et des adolescents sont essentiels pour le développement durable des communautés et des nations africaines. En outre, l'Union africaine considère que ces investissements sont indispensables pour la réalisation du dividende démographique en capitalisant sur les jeunes¹.

Plus de 60% de la population africaine, à savoir 1,2 milliard de personnes, est âgée de moins de 24 ans, dont 41% est âgée entre moins de 15 ans et 19% de 15 à 24 ans². En Afrique subsaharienne, les adolescents, âgés de 10 à 19 ans, représentent plus de 70% de la population de jeunes³. Des études récentes démontrent que les investissements dans la santé des adolescents rapportent des rendements économiques et sociaux décuplés et dégressifs et que, investir 3,8 US\$ annuellement par habitant dans des programmes visant à mettre fin au mariage en bas âge, rapporte six fois davantage⁴. Pourtant, les adolescents et les adolescentes africains sont exposés à de nombreux risques complexes qui les rendent vulnérables et entravent leur santé, leur éducation, les opportunités économiques qui s'offrent à eux et menacent ainsi leurs contributions au profit de la réalisation du dividende démographique :

1 UA : feuille de route de l'UA sur l'utilisation du dividende démographique par des investissements dans la jeunesse. Addis Abéba: Commission de l'Union africaine, janvier 2017.

2 Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population (2015). World Population Prospects: la révision de 2015, les résultats clés et les tableaux avancés.

3 Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population (2015). World Population Prospects: la révision de 2015, les résultats clés et les tableaux avancés. Document de travail n° ESA / P / WP.241.

4 Sheehan, Peter et al. Construire les bases d'un développement durable: un cas pour l'investissement mondial dans les capacités des adolescents. The Lancet 2017, 19 avril 2017. Publié en ligne S0140-6736 (17) 30872-3. [Http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)30872-3/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)30872-3/fulltext)



- En Afrique subsaharienne, le taux de natalité des adolescents (nombre de naissances pour 1 000 filles de 15 à 19 ans) est le plus élevé dans le monde avec 75 naissances pour 1 000 femmes⁵;
- L'Afrique est le continent qui a le plus grand besoin de planification familiale pour les femmes de 15 à 49 ans, marié ou vivant en union. Parmi ces dernières 60% des adolescents souhaitent éviter la grossesse. De plus, l'Afrique de l'Ouest et centrale, qui représentent 24 pour cent de ce chiffre, affichent le plus grand besoin d'accès non satisfait de planification familiale dans le monde⁶;
- En 2015, sur les 5 700 nouvelles infections par le VIH par jour, 66% se sont produites en Afrique subsaharienne, principalement chez les femmes et les jeunes⁷;
- En ce qui concerne le mariage des enfants, une jeune femme sur trois en Afrique est mariée ou vit en union avant l'âge de 18 ans⁸;
- Alors que la prévalence de la mutilation / excision génitale féminine diminue dans tout le continent en raison des efforts continus des pays africains et des partenaires internationaux, cette pratique persiste encore dans 37 pays africains⁹.

Ainsi, il est primordial que les efforts et les instruments politiques mis en œuvre pour exploiter le dividende démographique et le développement durable en Afrique répondent aux besoins de santé de cette importante population de jeunes et d'adolescents afin qu'ils de leur permettre d'entrer dans la vie adulte en bonne santé pour qu'ils soient productifs. La mise en œuvre de la feuille de route de l'UA concernant la réalisation du dividende démographique fait appel à des investissements de l'UA pour assurer l'accès à la santé, aux droits à la santé sexuelle et reproductive tel qu'il est stipulé dans le plan d'action de Maputo 2016-2030 pour la mise en œuvre du cadre politique des droits à la santé sexuelle et reproductive à une échelle continentale.

Les études démontrent clairement la nécessité d'améliorer l'accès des adolescents et des jeunes aux services de santé et à l'information afin qu'ils puissent prendre des décisions pertinentes concernant leur santé sexuelle et reproductive. Ce n'est qu'en assurant l'accès de tous aux services de santé adaptés aux jeunes, y compris les services de santé sexuelle et reproductive que les pays africains pourront aider les jeunes à prendre soin de leur santé et améliorer afin qu'ils soient en bonne santé pour pouvoir contribuer au développement durable de leurs communautés et de leurs nations. L'OPDAS, avec ses partenaires, continuera à intensifier ces messages et à assurer la mise en œuvre de politiques et d'instruments adéquats à l'échelle du continent.

5 FNUAP. Accès universel à la santé reproductive: progrès et défis. New York: Fonds des Nations Unies pour la population, 2016.

6 FNUAP. Accès universel à la santé reproductive: progrès et défis. New York: Fonds des Nations Unies pour la population, 2016.

7 ONUSIDA. Le sida par les chiffres - le sida n'est pas fini, mais il peut l'être. Genève: Programme commun des Nations Unies sur le VIH / sida, 2016.

8 UNICEF. Un profil du mariage des enfants en Afrique. New York: Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 23 novembre 2015. <https://data.unicef.org/resources/a-profile-of-child-marriage-in-africa/>

9 UNICEF. Mutilation génitale féminine et données de coupe. <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation-and-cutting/>

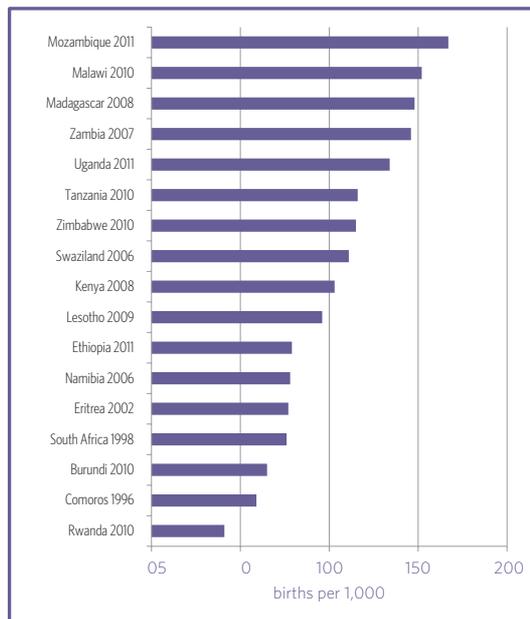


Le taux de natalité chez l'adolescent de 15-19 à partir des dernières enquêtes menées en Afrique de l'Ouest, centrale, de l'Est et en Afrique du Sud.

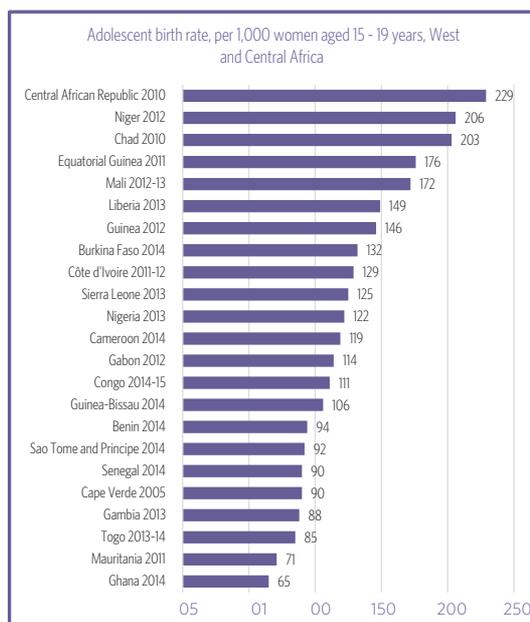
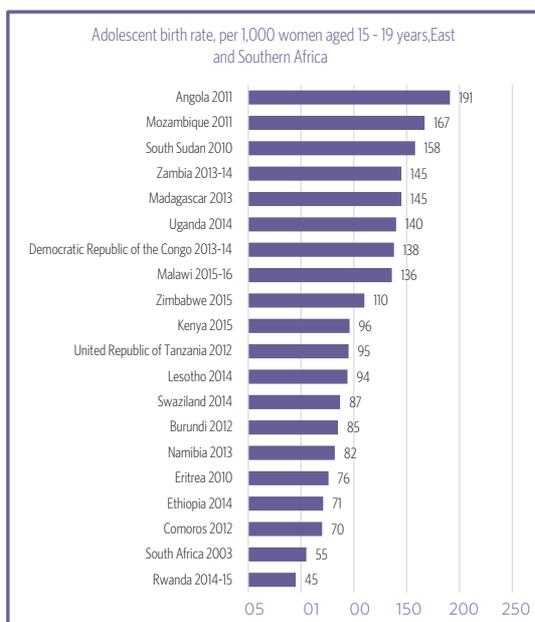
Afrique de l'Ouest et Afrique centrale - Tableau 5a



Afrique de l'Est et Afrique du Sud - Tableau 5b



Source: DHS Statcompiler [accessed in April 2017]



Remarque : L'année inscrit après le nom du pays se réfère à l'année de l'enquête.

Source : base de données mondiale SDG et SWF 2016 du FNUAP à l'aide de DHS, MICS et d'autres enquêtes nationales effectuées auprès des ménages.



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



Bénin

Madame Claudine Talon Présidente de la Fondation Claudine Talon s'est rendue à l'école primaire publique de Doke Hanzoume commune d'IFANGNI, dans le département du plateau à 63 kilomètres de Cotonou, afin d'observer l'organisation d'une cantine scolaire.

Elle a visité en campagne d'une délégation du Programme Alimentaire Mondial (PAM) conduite par Housainou Tall, Représentant du World Food Programme (PAM) au Bénin la cantine scolaire soutenue par cet organisme des Nations- Unies.

Ce programme prend en considération une approche globale de la nutrition en faisant la promotion de l'agriculture locale. Un jardin scolaire entretenu par les élèves permet de récolter des plantes à valeur nutritive telle que le Moringa qui entre dans la composition de leurs repas.

Le lavage des mains, la promotion de foyers améliorés et de développements de recueils de menus, font partie de ce Project qui veut maintenir les enfants dans le système scolaire. Grâce à cette cantine tenue par des cuisinières-mères, 368 élèves bénéficient des repas à midi.

Madame Claudine Talon a parrainé le lancement du Project de démonstration de l'introduction du vaccin contre le virus du Papillome Humain (cancer du col de l'utérus) chez les fillettes de neuf à treize ans. Ce programme élargi de vaccination du Bénin a réussi à mobiliser un plus grand public de jeunes filles pour se faire vacciner. L'implication de Madame Claudine Talon a réussi à convaincre les parents à faire vacciner leur fille.



Burkina Faso

La tranche d'âge de 6 à 24 ans représente 56,11% de la population du Burkina Faso. En plus des problèmes de santé communs à toutes les tranches d'âges de la population, les besoins de santé de ce groupe sont énormes eu égard aux multiples risques auxquels les jeunes sont exposés du fait de l'émergence à ce stade de la vie, de nouveaux schémas de comportements individuels et collectifs.

Dans le souci de permettre un accès universel de cette jeunesse aux services de santé de qualité, l'accent est mis sur le renforcement de l'éducation pour la santé et la prévention des différents



problèmes de santé chez les jeunes et adolescents y compris en milieu scolaire et universitaire. Ceci dans le but de garantir aux jeunes des deux sexes, des soins et des services de santé de qualité qui leur soient spécifiques, intégrés, disponibles et accessibles.

Au titre des activités menées cette année, nous avons :

- la formation des agents de santé sur la SRAJ,
- l'équipement des centres jeunes,
- la reproduction et diffusion de support de communication au profit des jeunes (affiches, dépliants, boîtes à image,...).



La Première Dame a présidé le lancement du Lancet Series 2016 sur l'allaitement maternel. Diffusion des Résultats et Dialogue politique de haut niveau sur la promotion de l'allaitement maternel pour la survie de l'enfant en Afrique de l'Ouest et du Centre (focus sur les pays francophones). Il s'est agi d'une Rencontre de diffusion et de discussions de deux jours portant sur la diffusion des résultats de Lancet Series 2016 sur l'allaitement maternel, ses implications sur les politiques et la programmation en Afrique occidentale francophone et Les cadres juridiques et les programmes politiques pour le soutien, la promotion et la protection de l'allaitement maternel.

La première Dame préside la commémoration de la Semaine mondiale de l'allaitement maternel (SMAM). En 2016, le thème était « Allaitement maternel, une clé du développement durable ». La cérémonie commémorative a été reportée à une date ultérieure.

Burundi

Plaidoyer continu auprès du Gouvernement pour que la mesure présidentielle sur la gratuité de soins pour les femmes des enfants de moins de 5 ans, aux femmes enceintes et lors de l'accouchement reste en vigueur.

Campagne de sensibilisation communautaire des femmes leaders de 14 provinces du pays sur le leadership, le VIH, la santé de la reproduction





(y compris les violences basées sur le genre et la planification familiale). Environ 7 200 femmes leaders ont participé à ces séances de mobilisation communautaire.

Il y a eu haut patronage par la Première Dame :

- de la célébration de la journée internationale de lutte contre les fistules obstétricales en mai 2016, à Gitega.
- des semaines Santé Mère Enfant au Burundi (1er et 2ème passages : 2016).
- de la commémoration de la Journée Internationale de la contraception au Burundi sous le thème « La Planification familiale est un consentement du couple : la participation active des hommes » : Plus de 200 hommes leaders ont pris part à cette activité.
- de la Journée Internationale de la Femme célébrée sous le thème : « Protection de l'environnement : clé de la sécurité alimentaire et autonomisation de la femme » le 08 Mars 2017.

La Première Dame a été représentée dans les forum d'échange d'expérience organiser par l'OPDAS et ses partenaires. De plus, un vidéo a été réaliser sur les accomplissements de la Première Dame à travers sa Fondation BUNTU.



République centrafricaine



Faisant suite à la 3ème conférence « Merck Africa luminary » tenue du 17 au 19 octobre 2016 à Abidjan (Côte d'Ivoire) dont la thématique était : Renforcement des soins de santé en Afrique et Lancement de la campagne de lutte contre l'infécondité et la stigmatisation envers les femmes stériles en Afrique Francophone intitulée « PLUS QU'UNE MERE » ; Conférence pendant laquelle, Son Excellence Mme Brigitte TOUADERA, Première Dame de Centrafrique a été élue Ambassadrice pour parrainer le lancement de la campagne dans 17 pays d'Afrique Francophone, la Première Dame de Centrafrique a été invitée pour parrainer également le lancement de cette campagne du 17 au 21 Février 2017 à Nairobi et à Kampala.

Le lundi 20 février 2017 à l'Hôtel Intercontinental de Nairobi s'est déroulé le lancement de la Campagne « PLUS QU'UNE MERE »

Son Excellence, Mme Brigitte TOUADERA, la Première Dame de la République centrafricaine (RCA) a souligné dans son discours de circonstance que : «Je suis très heureuse de participer à l'événement de « Merck More than a Mother » aujourd'hui au Kenya car il suit celui que nous avons fait pour la République centrafricaine (RCA) en janvier 2017 où près de 100 femmes stériles victimes de discrimination ont eu un renforcement de capacité pour leur autonomisation. En tant



que champion de l'initiative en RCA et pour l'Afrique francophone, je reconnais le rôle que «Merck More than a Mother» joue pour lutter contre la stigmatisation des femmes stériles et sensibiliser à la prévention de l'infertilité, à la stérilité masculine et à la nécessité d'une nouvelle approche de la construction familiale parmi les couples.

Le mardi 21 Février 2017 à Kampala, la cérémonie de Kampala qui s'est déroulée à « Tororo » était très impressionnante car, mille (1000) femmes victimes de stigmatisation et de discrimination des suites de stérilités réhabilitées par MERCK ont été présentées.



Ethiopie

L'Éthiopie a fait d'importants progrès dans la réduction de la dénutrition chronique chez les enfants. La prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans est passée de 58% en 2000 à 38% en 2016, tandis que l'insuffisance pondérale est tombée de 41% à 24% au cours de la même période.

Malgré les progrès réalisés, des millions d'Éthiopiens souffrent encore de malnutrition chronique et aiguë. Les coûts sociaux et économiques de la sous-alimentation infantile sont immenses. Conscient de l'impact de la dénutrition de l'enfant sur la croissance et la transformation nationales, le gouvernement éthiopien a exprimé son engagement politique en publiant la Déclaration de Seqota en 2015 pour mettre fin à la dénutrition des enfants d'ici 2030. Conformément à cela, le gouvernement a préparé et mis en œuvre le deuxième programme national de nutrition, NNP II, 2016-2020. Le plan prévoit une action multisectorielle concertée pour assurer la sécurité alimentaire ainsi que la sécurité nutritionnelle dans le pays.

Étant donné que le traitement des causes profondes de la malnutrition nécessite une transformation socioéconomique, SE la Première Dame préconise d'engager le leadership aux niveaux des politiques, des programmes et de la communauté pour faire des efforts concertés en vue de mettre fin à la dénutrition maternelle et infantile. La Première Dame a pris des initiatives pour réduire durablement la dénutrition infantile en Ethiopie en collaboration avec des organismes gouvernementaux et des partenaires au développement. Pour sensibiliser le public aux impacts de la malnutrition et promouvoir une meilleure nutrition, le bureau de la Première Dame a organisé des formations au leadership et aux journalistes des médias de masse publics et privés. En outre, les ambassadeurs de la nutrition sont sélectionnés aux niveaux national, régional et communautaire pour promouvoir des pratiques positives en matière de nutrition et éviter les traditions néfastes. Par ailleurs, la Première Dame avec le ministère de la Santé a lancé "Une meilleure nutrition dans les 1000 premiers jours de la vie" pour briser le cercle vicieux de la malnutrition. Étant préoccupée par l'impact de la dénutrition des enfants sur la qualité de l'éducation, la Première Dame a mobilisé des ressources locales et externes en faveur du programme d'alimentation scolaire, qui bénéficie désormais à plus de 21 000 écoliers de familles pauvres dans 208 écoles primaires publiques à Addis-Abeba. Cela a amélioré la fréquentation, la rétention et le rendement scolaire des élèves. Ce sont des leçons à utiliser pour étendre le programme d'alimentation scolaire à l'échelle nationale.



Guinée Bissau

Campagne contre le mariage précoce des jeunes filles – Le cabinet de la Première Dame travaille en étroite collaboration avec l'Institution "Bom Samaritano", située à Catió, dans le sud du pays. Cette Institution gérée par le Pasteur Mr Manuel CA, accueille de très jeunes filles victimes de mariages précoces. Au mois de mars dernier, la Première Dame leur a offert des matériels de première nécessité, des matériels scolaires et des denrées alimentaires. De même, la Première Dame a présidé la cérémonie commémorative de la lutte contre le mariage précoce et la mutilation génitale féminine qui s'est déroulée à Guiledje, dans le Sud du pays.



La vaccination –La Première Dama a participe le 24/04/17, au lancement officiel de la campagne de vaccination des touts petits de 0 a 1 na en collaboration avec l'OMS et le Ministère de la Sante. Cette campagne s'est tenue dans le quartier populaire de HAFIA, dans la capitale Bissau. De même, la Première Dame a participé à la réalisation de spots publicitaires sur la thématique de la vaccination en vue de sensibiliser les mères, les pères et enseignants sur leur devoir de faire vacciner les enfants dans les centres de sante et hôpitaux.

Kenya

L'initiative Beyond Zero a priorisé l'accès aux services de soins de santé pour les femmes et les enfants grâce à la donation de cliniques mobiles à l'ensemble des quarante-sept comtés .Elle contribue à une augmentation significative de l'accès aux services prénatals, aux services de soins postnatal et a doublé le nombre d'accouchement par un personnel qualifié. Les populations qui ne visitent pas les hôpitaux ont la possibilité de recevoir un traitement dans les cliniques mobiles.

Le gouvernement apprécie l'impact des services de vaccination sur l'élimination des maladies infectieuses infantiles, comme en témoigne la réduction significative de la morbidité et de la mortalité infantile et néonatale dans le pays. L'initiative Beyond Zero a été à l'avant-garde de la promotion de l'accès universel aux services de vaccination pour tous les Kenyans grâce à un plaidoyer pour de nouveaux vaccins nécessaires pour la protection contre les maladies tueuses d'enfants .L'Initiative a contribué à l'introduction du vaccin contre le virus de la rota en 2014. Depuis, le pays a introduit



le vaccin contre la polio inactivé en 2015 pour renforcer la protection des communautés contre la polio et les vaccins contre la rubéole et la rougeole en 2016 qui ont atteint 19 millions d'enfants de moins de 15 ans grâce à une campagne de vaccination de masse dans l'année d'introduction. Les cliniques mobiles Beyond Zero fournies facilitent la prestation de services de vaccination aux populations marginalisées et mal desservies par le biais de services de proximité. En outre, avec l'appui du gouvernement national, l'Initiative a continué à préconiser la fourniture gratuite de vaccins dans tous les établissements de santé immunitaires (publics, religieux et privés) dans le pays, garantissant un accès gratuit aux services de vaccination à tous les enfants admissibles. Le soutien de Beyond Zero en faveur d'immunisations supplémentaires pour des populations ciblées a permis au Kenya de couvrir au moins 80% de tous les enfants avant leur premier anniversaire.

Les adolescents âgés de 10 à 19 ans constituent 24% de la population du Kenya et sont confrontés à des pratiques culturelles néfastes telles que le mariage précoce et obligatoire des enfants et les mutilations génitales féminines. Seulement la moitié des adolescents atteignent l'école secondaire avec des taux élevés de décrochage, en particulier pour les filles et cette même tranche d'âge, a la plus forte incidence de nouvelles infections par le VIH. Grâce à l'initiative Beyond Zero, la Première Dame est la promotrice de la campagne «All In» pour accélérer la réduction de l'incidence du VIH chez les adolescents et, par le biais de différentes interventions, a préconisé de garder les filles dans les écoles à tous les niveaux de l'éducation; a soutenu un position contre le mariage des enfants; a défendu la protection de l'enfance et les initiatives de développement telles que la prévention du travail des enfants, les abus sexuels contre les enfants et le soutien aux orphelins et aux enfants vulnérables. Grâce aux cliniques mobiles Beyond Zero, les adolescents ont accès aux services de PTME.



Malawi

S. E. devrait mener une campagne de sensibilisation pour mettre fin au mariage des enfants. Cette campagne sera filmée et enregistrée, le message sera diffusé à la radio et à la télévision. Les messages s'adressent à l'ensemble de la nation et demande aux dirigeants, aux parents et aux divers responsables sociaux de mettre fin au mariage des enfants, d'encourager les filles et les garçons à poursuivre leurs études, de les encourager à mener une vie saine afin qu'ils puissent contribuer au développement du pays. La campagne comprend également des messages spécifiquement axés sur



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



l'autonomisation des filles, dans lesquels S. E. conseille aux filles de dire non au mariage précoce et de se concentrer dans leur éducation. Il est prévu de diffuser ces messages avant juin 2017.

L'initiative présidentielle pour la maternité sans risque a mené des réunions de sensibilisation sur la santé maternelle et néonatale, ainsi que la planification familiale et la prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les districts de Lilongwe et Thyolo. Ces réunions ciblaient particulièrement les responsables influents tels que : les chefs, les chefs religieux, les enseignants, les accoucheuses traditionnelles, les pasteurs, les membres du comité de maternité et les agents de santé dans le but de les orienter vers des problèmes de maternité sans risque, renforcer la participation active du leadership communautaire et la participation des hommes dans la promotion de l'utilisation de les méthodes modernes de planification familiale et la prévention du VIH / sida chez les femmes enceintes, pendant et après l'accouchement.

Les responsables sociaux ont été incité à continuer de jouer un rôle de premier plan pour sensibiliser leurs citoyens afin qu'ils prennent conscience d'un certain nombre des défis auxquels ils sont confrontés et s'efforcer de trouver des solutions durables à certains d'entre eux pour assurer une meilleure qualité de vie dans l'avenir.

Mali

Madame KEÏTA Aminata MAÏGA, Première Dame du Mali a organisé, en marge du Sommet Afrique-France tenue à Bamako le 14 Janvier 2017, la Session des Premières Dames sur le thème « la Santé de la Reproduction des Adolescents et des Jeunes », spécifiquement « les pratiques traditionnelles et culturelles positives au service de la promotion de la santé de la reproduction ».

A la faveur de ladite session, les Premières Dames ont partagé, échangé leurs vues sur les aspects positifs identifiés dans leurs cultures et traditions afin de permettre de lever les barrières négatives et trouver de nouvelles bases de plaidoyer et de sensibilisation en faveur de la promotion de la santé sexuelle et reproductive des adolescents.

Les Premières Dames ont adopté un engagement dit "Engagement de Bamako" sur la SRA. Celui-ci est soutenu par un mécanisme de suivi et d'évaluation déjà en cours au Mali.

La Session sur la Santé de la Reproduction des Jeunes et des Adolescents a rassemblé les Premières Dames de quinze pays d'Afrique (Centrafrique, Union des Comores, Congo Brazaville, Ghana, Guinée Conakry, Guinée Equatoriale, Mauritanie, Niger, Rwanda, Sierra Léone, Tchad, Madagascar, Sao-Tomé- Príncipe, Maurice, Mali), des membres du Gouvernement du Mali, des Partenaires au Développement, des invités spéciaux, les ONG et Associations faitières, la société civile.



La Première Dame a parrainé et procédé au lancement de la campagne de Save the Children « Aucun Enfant Oublié », le 26 avril 2016 en présence de plus de 300 personnes dont le Président de l'Assemblée Nationale, des Ministres du Gouvernement et majoritairement des enfants. L'évènement a permis de mettre en exergue les défis et obstacles auxquels les enfants vulnérables notamment les filles sont confrontés au Mali. Parmi ceux-ci le mariage d'enfant ou mariage précoce avec son corollaire de grossesses précoces et maternité à risque.

Dans son plaidoyer, la Première Dame a invité les décideurs, les autorités religieuses et coutumières ainsi que les organisations de la société civile à s'impliquer d'avantage pour une meilleure protection des Enfants.

La Première Dame a parrainé la Journée Internationale de la Fille, le 11 octobre 2016, en lien avec le mariage d'enfant et la santé reproductive des filles. La cérémonie a rassemblé de hautes autorités du pays, des organisations et associations de la société civile et des enfants.

La Première Dame a dans une déclaration solennelle, demandé aux parents, notamment les mères de s'investir dans la promotion de la scolarisation des filles. Elle a traduit son engagement en signant, avec les Ministres qui l'ont accompagnée, une pétition visant à mettre fin au mariage d'enfant..



Mozambique

Son Excellence la Première Dame, a organisé le Séminaire national de prévention et de lutte contre les mariages prématurés et les grossesses précoces. Son Excellence la Première Dame a également lancé durant ce séminaire le Projet de lutte contre les mariages précoces. Son Excellence Esther Lungu, la Première Dame de Zambie; la princesse Tszanzile, représentant la Reine du Swaziland; les femmes des gouverneurs provinciaux; les leaders communautaires, les leaders traditionnels et religieux; les députés; les représentants d'ONG nationales et internationales; les organisations de la société civile et des adolescentes de tout le pays ont participé au séminaire. Son Excellence, l'épouse du président du Mozambique Isaura Nyusi a lancé la Semaine africaine de vaccination le 27 avril 2017 dans le centre de santé de Xipamanine.

Grâce à la contribution de Son Excellence la femme du Président de la République, le Mozambique a enregistré de grands progrès en matière de prévention des maladies à travers la campagne de vaccination. Le pays a donc été en mesure de réduire plus de 80% de la mortalité due à la rougeole et à éliminer le tétanos néonatal et la poliomyélite.





Dans le cadre de la planification familiale, Son Excellence la Première Dame Isaura Nyusi a dirigé l'ouverture de la Réunion nationale sur la planification familiale devant les ministres de la santé, de l'économie et des finances, du gouverneur de la ville de Maputo, des partenaires de coopération et des invités aux niveaux national et international.



Namibie

FLON a abordé le thème de la santé sexuelle et reproductive chez les adolescents au cours de plusieurs forums internationaux, continentaux, régionaux et nationaux. Au programme des activités entreprises il y avait la Journée mondiale pour le dépistage prénatal et une campagne en faveur de la maternité sans risque en partenariat avec Ongwediva Medipark, un hôpital privé situé dans le nord de la Namibie qui a manifesté son engagement de mettre ses services à la portée des personnes et de fournir chaque année un dépistage prénatal gratuit pour les femmes enceintes. FLON s'est engagé à travailler avec le Medipark sur une base annuelle afin de partager des informations sur l'importance de se prendre en main, d'avoir une bonne nutrition pendant la grossesse et de prendre en considération la valeur nutritive des aliments traditionnels.



Niger

Le lancement de la campagne de masse de lutte contre le paludisme au Niger à travers la distribution de des moustiquaires : La première Dame a donné le coup d'envoi de cette opération à l'intérieur du pays en présence de plusieurs membres du gouvernement, des députés nationaux et représentants du système des nations unis au Niger. L'un des objectifs visés par cette campagne est de réduire le taux de prévalence et le taux de mortalité lié à cette maladie, notamment chez les groupes les plus vulnérables que constituent les femmes en ceintes et les enfants de moins de cinq ans.

La dotation d'un centre de santé intégré de la ville de Maradi d'un équipement complet nécessaire pour le déroulement du paquet minimum de ses activités. il s'agit ici d'un centre de santé nouvellement construit dont l'équipement a été fourni par la fondation de la première Dame afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins dispensés aux populations bénéficiaires, ce qui aura un impact sur la réduction de la mortalité maternelle et infantile.



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



La célébration de la journée mondiale de lutte contre la tuberculose 24 mars 2015: cette journée a été marquée par un cérémonie officielle présidée par la première Dame du Niger qui a prononcé une allocution ou elle a rappeler:

- l'importance de cette journée dans la monde;
- les stratégies de lutte contre cette maladie mises en place au Niger;
- la situation de la co infection VIH/TB au Niger et les mesures mises en place pour y faire face;
- la nécessité de se faire dépister
- et l'appel aux familles, des malades pour le soutien psycho social pour une bonne observance du traitement



Rwanda

Le 23 août 2016, une campagne au profit des droits à la santé sexuelle et reproductive des adolescents a été organisée pour promouvoir davantage les droits à la santé sexuelle et reproductive des adolescents chez les jeunes rwandais.

Menée en partenariat avec la Fondation Packard, cette campagne habilite les jeunes en leur procurant des connaissances approfondies sur les droits à la santé sexuelle et reproductive des adolescents en promouvant des attitudes positives, tout en préconisant l'utilisation accrue des services de santé adaptés aux jeunes dans les établissements de santé et au sein des communautés. Cette campagne s'est déroulée dans 6 écoles différentes avec la participation de 3000 jeunes, parmi eux 743 jeunes âgés de 10 à 24 ans ont bénéficié de services de conseil et de dépistage volontaire gratuits : ils étaient tous séronégatifs.

Le 29 octobre 2016, la Première Dame Jeannette Kagame s'est rendue au sein de la communauté du district de Rulindo à l'occasion du service communautaire mensuel appelé "Umuganda", mais aussi pour assister au lancement de la troisième année du programme 12+. Le programme 12+ a été lancé en 2014 pour fournir aux jeunes filles des connaissances en matière de santé, d'éducation, de développement socio-économique et de leadership afin qu'elles soient dotées des compétences adéquates en entrant dans la vie adulte. Il s'agit d'une initiative est menée au niveau national sous la houlette du ministère de la santé, avec le soutien du DFID.

Grâce au programme 12+, les jeunes filles âgées de 10 à 12 ans reçoivent une formation sur la confiance en soi, l'équilibre nutritionnel, l'orientation professionnelle et les principes d'indépendance financière. Ces cours sont administrés tous les week-ends par des jeunes mentors âgés de 18 à 25 ans qui sont formés pour habiliter les jeunes filles dans «un environnement sécurisé». Au cours des deux dernières années, plus de 17000 filles ont bénéficié d'une formation dans le cadre de ce programme.



Le 18 janvier 2017, le programme de développement de la petite enfance et de la famille a été lancé dans le district de Kivumu. La Première Dame et Mme Della Tamari de la Fondation Tamari se sont jointes les autorités locales et aux habitants de Kivumu et elles ont posé la première pierre pour entamer la construction du centre de développement de la petite enfance et de la famille.

Le centre de DPE permettra de procurer des services axés sur le développement des enfants de 0 à 6 ans en matière de santé, de nutrition, des services d'apprentissage et de protection précoce aux familles et aux enfants. Au terme de cette construction, le centre sera équipé de salles de stimulation pour chaque groupe d'âge, ainsi que d'une cuisine équipée qui permettra de fournir une alimentation équilibrée aux enfants.

En décembre 2016, en partenariat avec le FNUAP, et avec le financement de UKAid, la fondation Imbutu a lancé le défi de l'accélérateur de l'innovation, « iAccelerator », à l'université du Rwanda, une Grande école d'affaires et d'économie de Kigali.

Le programme iAccelerator encourage les jeunes à adopter une pensée critique et créative à propos des problèmes liés à la santé sexuelle et reproductive pour trouver des solutions novatrices axées sur les jeunes et la problématique de la santé. Plus de 100 étudiants ont participé au lancement de ce programme et ont élargi leur connaissance à travers des sessions intensives de questions et réponses.

Le 17 février, en partenariat avec le FNUAP et avec le financement de l'UKAid, la Fondation Imbutu et des experts ont examiné plus de 231 candidatures et ont présélectionné un groupe de 10 innovateurs. Les 10 meilleurs innovateurs ont présenté leurs idées lors d'une épreuve menée sur le terrain. Les 4 meilleures solutions novatrices ont reçu une subvention de 10.000 USD. De plus, les innovateurs sélectionnés ont été entraînés, encadrés et formés dans le cadre du programme.

Le 12 mai 2017, lors du sommet Transform Africa qui s'est déroulé à Kigali, la Fondation Imbutu a accueilli le premier événement d'ouverture dans le cadre du projet i-accelerator en exposant les innovations des jeunes. Cet événement a permis d'avoir une discussion amicale sur des problèmes de santé reproductive sexuelle chez l'adolescent. Le thème général de cette journée de démonstration était « Smart Health Opportunities in Africa ». La Première Dame, Mme Jeannette Kagame, et la Présidente ont souligné l'importance de l'innovation et de la technologie dans la recherche de solutions aux divers problèmes de santé auxquels le continent est confronté.

La Première Dame Jeannette Kagame a participé à la 25ème célébration de la Journée de l'enfant africain qui s'est déroulée le 18 juin 2016 à Tabagwe (dans le district de Nyagatare). Cette journée s'est inscrite sous le thème de : « Assurer une éducation de base de qualité pour offrir une stabilité et un brillant avenir aux enfants ». La sensibilisation du public aux problèmes des enfants tels que le décrochage scolaire, la malnutrition, le travail des enfants, la violence sexiste, la traite des enfants, entre autres, ont été à l'ordre du jour des discussions au cours de cet événement.



Tchad

Depuis son lancement au Tchad en décembre 2009 par son Excellence la Première Dame du Tchad, la Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA) reste sa priorité. Grâce au plaidoyer de la Première Dame du Tchad, l'UNFPA a sponsoriser une opération en faveur des populations autochtones et déplacés de la région du Lac-Tchad ayant fui les exactions de la secte Boko-Haram.

S.E. Madam Hinda Deby Itno continue à appuyer la réinsertion des femmes victimes des fistules dont la principale cause s'avère être le mariage précoce avant l'âge de 18 ans désormais interdit par la loi 029/PR/2015. Nous notons avec beaucoup d'intérêt l'appropriation de cette loi par les adolescents eux-mêmes qui arrivent à faire annuler les mariages traditionnels souvent cause de la non-scolarisation et maintien des filles à l'école.

La vaccination est l'un des défis majeurs que compte relever la Première Dame du Tchad, tant les maladies pourtant évitables par les vaccins continuent à faire semer le désastre au sein de la population. Le taux de la couverture vaccinale n'étant qu'à 25%, loin des ambitions du pays et ce en dépit de gros efforts fournis par le gouvernement et ses partenaires.

La Première Dame Madame Hinda Deby Itno a lancé officiellement ce 22 avril 2017, la 7ème édition de la Semaine Africaine de la Vaccination. La cérémonie a été marquée par plusieurs interventions notamment, des représentants résidents de l'UNICEF, de l'OMS, la Représentante du Commissaire de l'Union Africaine chargée des Affaires Sociales et la ministre de la Santé publique. La Semaine Africaine de la Vaccination se déroule simultanément dans 47 pays africains. Elle est le reflet de l'engagement pris à Addis-Abeba par les Chefs d'Etat en janvier 2017, pour l'atteinte de l'objectif global de la vaccination en Afrique.



S.E. Madame Hinda Deby Itno a invité tous les ménages à ouvrir grandement leurs portes et à accueillir dignement les vaccinateurs. La Première Dame a administré ensuite deux gouttes de vaccin à deux sœurs jumelles et remis symboliquement deux Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée à deux femmes enceintes pour marquer son attachement à l'éradication du paludisme.



Zambie

Concernant la Campagne contre le mariage des enfants, Son Excellence Mme Esther Lungu a intensifié ses efforts pour éliminer cette pratique néfaste non seulement au niveau national, mais aussi dans la sous-région et sur la scène mondiale.

Au cours de la période considérée, la Première Dame Mme Esther Lungu a uni ses forces avec les Nations Unies et d'autres acteurs internationaux au cours de la 71ème Session ordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies et la 61ème session de la Commission des Nations Unies sur la condition de la femme afin de concrétiser des programmes qui contribueront à réduire le nombre de mariages des enfants et de grossesses chez les adolescentes. La Première Dame a assisté à des événements parallèles dont le 4ème Sommet mondial de Bunengi sur les STEM Africains des premières dames et des femmes entrepreneurs; la Table ronde mondiale sur les STEM africains des Premières Dames; événement sur les voies de la justice économique pour les adolescents, les filles et les jeunes femmes; événement parallèle - panel de haut niveau sur l'autonomisation économique des femmes.

Sur le front sous régional, Mme Lungu a rejoint son homologue la Première Dame du Mozambique Son Excellence Dr. Isaura Ferrao Nyusi au Mozambique pour lancer la campagne nationale de ce pays pour mettre fin au mariage des enfants et à la grossesse chez les adolescentes, du 25 au 28 février 2017. Au cours de sa visite, la Première Dame a participé à un séminaire sur le renforcement des capacités nationales en matière de mariages d'enfants et de grossesses précoces. Elle a également assisté à l'inauguration de l'aile maternité à l'hôpital du district de Chiure. Depuis cette visite, les conseillers techniques du bureau de la Première Dame du Mozambique se sont rendus en Zambie et un programme conjoint sur le mariage des enfants est en cours d'élaboration.

Au niveau national, Son Excellence la Première Dame de Zambie a participé à plusieurs programmes et elle a continué à exhorter la nation à **ARRÊTER LA VIOLENCE À CARACTÈRE SEXISTE ET LA VIOLENCE SEXUELLE CONTRE LES ENFANTS**. Mme Lungu a continué à affirmer que le mariage des enfants et les grossesses chez les adolescentes constituent une violence sexuelle contre les filles. En outre, elle a continué à sensibiliser sur le fait que ces vices ne menacent pas seulement le développement national, mais constituent également un obstacle à la croissance et au développement des filles.





Le mariage des enfants détruit l'estime de soi des filles et des garçons, nuit à la capacité des filles à participer et à se concentrer sur leur éducation et affecte leur développement à long terme jusqu'à l'âge adulte. La première dame Esther Lungu s'est associée à l'Association médicale de Zambie, Savannah HIV/AIDS Mufulira, Multi Service Youth Camp Kafue, Christian Brigades, une organisation étasunienne qui a mené des programmes de sensibilisation médicale dans la province de Copperbelt en Zambie.

En octobre et en décembre 2016, la Première Dame de la République de Zambie a mobilisé plus de 4 000 sacs de repas de miealie pesant 100 tonnes, 20 tonnes de haricots, 20 tonnes de sucre, 2 tonnes de dates, 60 000 litres d'huile de cuisson, 4 tonnes de sel et 12 000 paquets de biscuits et 80 tonnes de riz du Centre d'aide humanitaire King Salman pour donner aux moins privilégiés dans les communautés, notamment les personnes vivant avec le VIH / sida. Elle a en outre mobilisé 2 500 paniers de nourriture comprenant du sucre, du sel, des haricots et de l'huile de cuisine de l'organisation islamique de secours sud-africaine pour distribuer spécifiquement aux hospices et aux orphelinats. Les paniers alimentaires donnés à la Première Dame de Zambie ont bénéficié aux enfants, aux femmes enceintes, aux personnes vivant avec le VIH / sida et aux populations mal nourries en Zambie.

Au cours de la CSW de l'ONU de 2017, Son Excellence Mme Esther Lungu a prononcé un discours d'ouverture lors d'un événement parallèle organisé par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) intitulé «La Décennie des Nations Unies pour l'action sur la nutrition: travailler ensemble pour mettre en œuvre les résultats de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition "et un événement organisé par l'Organisation mondiale de la santé, l'UNICEF, ONU Femmes et la FAO intitulé« Les femmes et le travail: une perspective nutritionnelle ».







CHAPITRE 5

LES CANCERS DU COL DE L'UTÉRUS ET DU SEIN

CHAPITRE 5:

Les cancers du col de l'utérus et du sein

Contexte

Les pays africains subissent une part considérable du lourd fardeau du cancer dans le monde entier. Ce lourd fardeau est principalement porté par les femmes africaines. En 2012, 626 000 nouveaux cas de cancer ont été recensés en Afrique subsaharienne parmi lesquels 15,1% et 14,9% sont attribués au cancer du sein et du cancer du col de l'utérus, respectivement. Au cours de la même période, le cancer a décimé 448 000 personnes. Parmi ces décès 12,8% et 10,6% de cas sont dus au cancer du col et du cancer du sein, respectivement.

Il existe des méthodes efficaces de lutte contre le cancer à faible coût pour certains cas de la pathologie. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que ces interventions pourraient faciliter la prévention d'environ un tiers des décès causés par le cancer dans le monde entier. Toutefois, ces interventions restent inaccessibles à de nombreuses personnes dans le monde, en particulier aux femmes résidant en Afrique qui disposent de très peu de revenus - individuellement ou à l'échelle de la société. Par conséquent, ces femmes bénéficient de diagnostics retardés et souvent les résultats escomptés sont bien pires. En outre, les stigmatisations sociales, les problèmes géopolitiques et les normes culturelles peuvent limiter l'accès aux soins anticancéreux dans certaines communautés.

Le cancer du sein est le cancer le plus répandu de la pathologie chez les femmes dans les pays en développement. Avec un dispositif de système de santé extrêmement restreint et le manque de programmes de dépistage précoce, la majorité des femmes atteintes de cancer du sein ont un taux de survie d'environ cinq ans, la fourchette se situe entre 10% et 40%. Le dépistage implique un engagement de la santé publique beaucoup plus complexe que le diagnostic précoce et il est généralement rentable et justifié lorsque le fardeau de la maladie est relativement considérable, lorsqu'un dispositif adéquat du système de santé a été mis en place et lorsque la qualité de la



pluridisciplinarité du dépistage est assurée. Jusqu'à présent, le dépistage par la mammographie demeure l'unique méthode de dépistage du cancer du sein qui s'est avérée efficace. Le plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles – MNT (2013-2020) propose un large éventail de mesures politiques et d'interventions efficaces pour la prévention et la lutte contre les principales MNT, y compris le dépistage du cancer du sein par mammographie à l'échelle de toute la population accompagné d'un diagnostic et d'un traitement adéquat ainsi qu'une bonne qualité prestations de service.

De nombreux facteurs à risque du cancer du sein ont été recensés, à savoir l'apparition des premières règles et la ménopause, l'âge à la première grossesse à terme, la parité, l'allaitement maternel et l'obésité. La consommation d'alcool et les comportements sédentaires ont été recensés comme facteurs à haut risque. Si le dépistage n'est pas en phase avec le traitement, il faut prévoir une hausse de la mortalité liée au cancer du sein.

En ce qui concerne le cancer du col de l'utérus, La quasi-totalité des cas (99,7%) du cancer du col de l'utérus est dû à une infection par un virus, le Papillomavirus humain ou HPV, en particulier les types 16 et 18. La vaccination contre le HPV a récemment été introduite dans les programmes nationaux d'immunisation dans 6 pays africains, ceci doit être étendu à tous les pays dans le cadre de services de santé intégrés pour les adolescents.

Les examens de dépistage précoce et le traitement est le fondement de la prévention secondaire du cancer du col de l'utérus. Le diagnostic précoce et le traitement des lésions précancéreuses cervicales permettent de prévenir environ 80% des cancers du col de l'utérus dans les pays où le dépistage du cancer du col de l'utérus est une routine. Dans de nombreux pays africains, les défis auxquels les femmes sont confrontées sont considérables, mais pas impossibles à résoudre. Ces défis incluent le manque de connaissances sur l'ampleur de la pathologie ; la mise à disposition de services de santé adéquats restreints ; l'absence de registres dans lequel consigner le nombre de malades ; l'absence de personnel de santé qualifié ; le manque d'accès à des traitements anticancéreux (la majorité des pays d'Afrique subsaharienne n'ont accès à aucune forme de thérapie anticancéreuse, notamment l'oncologie, la chimiothérapie et la radiothérapie) ; les coût élevé des traitements ; le manque de soins palliatifs.

Les femmes jouent un rôle essentiel dans le développement social, y compris le bien-être de leurs enfants, la gestion de l'environnement et le développement économique. Il sera difficile pour les pays africains de réaliser le dividende démographique s'ils ne répondent pas aux problèmes posés par des pathologies telles que les cancers du col de l'utérus et du sein.



Burkina Faso

Le dépistage des lésions précancéreuses est pris en compte dans le paquet gratuit des soins offert aux femmes depuis avril 2016.

Outre les activités de routine, des campagnes de dépistage sont réalisées avec la collaboration des ONG et associations, les partenaires techniques et financiers et les structures privées. Ces campagnes couvrent surtout les femmes des zones péri-urbaines et rurales défavorisées.

Au cours de l'année dernière, 12 480 femmes ont bénéficié de dépistage lors des campagnes organisées avec l'appui de la Première Dame. Parmi elles, 629 femmes présentant des lésions précancéreuses ont bénéficié de prise en charge soit par cryothérapie (512) soit par résection à l'anse diathermique (117). Ces campagnes ont permis de diagnostiquer en outre, 12 cas de cancer référés vers les hôpitaux pour une prise en charge.

Burundi

Haut patronage du lancement officiel du vaccin contre le cancer du col de l'utérus dû au virus du papillome humain (Administration du vaccin contre le HPV) chez les jeunes filles de 9ans à 13 ans dans 2 Centres pilotes (Ngozi et à Rumonge).



République centrafricaine

Ces activités sont planifiées, la Fondation est en phase de mobilisation des ressources pour la réalisation des activités de mobilisation et d'information sur la prévention et le traitement du cancer du col de l'utérus et du sein.



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



Ethiopie

En Éthiopie, les maladies non transmissibles, notamment le cancer, sont en augmentation rapide. On estime que 60 960 nouveaux cas de cancer et plus de 44 000 décès surviennent par an. Les cancers les plus répandus dans toute la population adulte en Éthiopie sont le cancer du sein (30,2%), le cancer du col de l'utérus (13,4%) et le cancer colorectal (5,7%). Environ 2/3 des décès annuels dus au cancer se produisent chez les femmes (Registre du cancer d'Addis Abeba 2014).

Étant profondément préoccupée par le fardeau croissant du cancer, la Première Dame fait de la sensibilisation depuis qu'elle a repris son rôle. Elle a dirigé la création du Comité national de lutte contre le cancer conjointement avec le ministre de la Santé. Sous la direction du comité national du cancer, coprésidé par la Première Dame et le ministre de la Santé, le pays a préparé et publié son premier plan national de lutte contre le cancer, le PNCE 2016-2020, pour diriger la riposte nationale contre le cancer de manière coordonnée, en utilisant un modèle de continuum de soins pour la prévention, le dépistage précoce, le traitement du cancer et les soins palliatifs.

La Première Dame, en collaboration avec le ministre de la Santé, a pris une initiative visant à décentraliser le dépistage et la gestion du cancer du col de l'utérus dans tous les woreda (district) à travers le pays. Actuellement, plus de 143 établissements de santé fournissent un dépistage et un traitement du cancer du col de l'utérus à d'appareils de cryothérapie. Un supplément de 1 500 appareils de cryothérapie est en cours d'approvisionnement pour fournir le service dans chaque district. Quant aux cas de cancer du col de l'utérus nécessitant une opération, 20 centres fournissant l'électro résection à l'anse diathermique sont établis dans les hôpitaux de référence.

Comme les services de diagnostic et de traitement du cancer du sein ne sont limités qu'à un centre d'oncologie à Addis-Abeba, la Première Dame a plaidé et a fait pression pour décentraliser les services à tous les hôpitaux universitaires du pays. Par conséquent, le ministère de la Santé a préparé une ligne directrice pour le transfert des tâches de gestion du cancer du sein aux médecins non oncologues. À l'heure actuelle, les premiers stagiaires de 12 hôpitaux reçoivent une formation de quatre semaines sur la prise en charge du cancer du sein. De même, de nouveaux centres de cancérologie s'établissent pour décentraliser la radiothérapie et la prise en charge du cancer dans cinq grandes villes du pays: Gondar, Haromaya, Jimma, Hawassa et Mekelle. Les constructions sont en cours de complétion pour accueillir de machines de radiothérapie LINAC. Une feuille de route est préparée pour répondre aux besoins en ressources humaines de ces centres à court et à long terme.



Guinée Bissau



Le cabinet de la Première Dame est membre de la "Ligue Bissau guinéenne de la lutte contre le cancer". Dans le cadre de son partenariat avec la ligue, il est prévu pour le second semestre 2017, en collaboration avec le Gouvernement de réaliser des études avancées sur cette maladie grave qui affecte la Guinée-Bissau, et de ce fait, instaurer des stratégies adéquates de combat contre ce fléau, et réaliser des campagnes de sensibilisation au niveau des medias. La Première Dame a fait de cette grave maladie l'une de ses priorités. Pour illustrer son implication dans la recherche de solutions salutaires face à cette grave maladie, elle vient de faire

évacuer vers le Portugal le 24 mars dernier une jeune fille de 14 ans, atteinte du cancer du sein pour se faire soigner.



Kenya

L'exécution des programmes de sensibilisation aux cliniques mobiles Beyond Zero sur les indicateurs de santé du comté est effectuée sous différentes formes, notamment les programmes de radio, la production de prospectus et d'autres matériels. Pour compléter ces efforts, des camps médicaux proposant un dépistage, des conseils et des avis en matière d'information de santé, des traitements et des aiguillages sont entrepris sur le site même où la clinique est livrée. Les cliniques mobiles Beyond Zero continuent d'offrir des services intégrés, notamment le dépistage et le traitement des cancers de la santé reproductive (le cas échéant).



Malawi

Dans son souci de réduire le nombre élevé de femmes décimé par le cancer du col de l'utérus, Son Excellence la Première Dame de la République du Malawi, Mme Gertrude Mutharika a insisté pour inclure l'information sur le dépistage du cancer du col de l'utérus au programme de tous les événements qu'elle préside. En ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive, elle demande expressément à toutes les femmes en âge de procréer de veiller à faire un dépistage précocement du cancer du col de l'utérus afin de connaître leur état de santé pour être prises en charge dans les établissements de santé adéquats en fonction des diagnostics.



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



S. E. a interagi avec les femmes de Zokonda Amayi (un club pour femmes) dans les districts de Lilongwe et Kasungu en mars et avril 2017. Au cours de cet événement, elle a suscité une prise de conscience sur le cancer du col de l'utérus et la nécessité pour les femmes d'effectuer un dépistage du cancer du col de l'utérus. L'ordre du jour comprenait: une présentation orale sur la définition, les causes, la prévention et la gestion du cancer du col de l'utérus, du théâtre et des discours sur le cancer du col de l'utérus. À Kasungu, soixante (60) femmes ont été encouragées et se sont

rendues à l'hôpital pour effectuer un dépistage du cancer du col de l'utérus. L'impact créé a été tel que les femmes sont désormais conscientes de leur état de santé et sont en mesure d'encourager d'autres femmes à s'en préoccuper également.



Mozambique

Au cours de ce semestre, Son Excellence la Femme du Président de la République du Mozambique Isaura Ferrão Nyusi a intensifié son travail de plaidoyer en matière de la prévention et traitement du cancer du col de l'utérus, de la prostate et du sein grâce à des discussions dans les écoles, parmi les groupes de femmes, la communauté et les chefs traditionnels et religieux. Ces activités sont reproduites par les femmes des gouverneurs, des administrateurs de district, des responsables des postes administratifs et des autorités locales.

Son Excellence la Première Dame a lancé la Campagne nationale de prévention et de traitement du cancer du col de l'utérus, du sein et de la prostate. Lors de la cérémonie d'ouverture du mois de la femme dans la ville de Pemba, elle a également mené des activités pour sensibiliser les gens à la maladie du cancer.

Au niveau international, Son Excellence la Première Dame a été l'invitée d'honneur et a représenté les Premières Dames membres de l'OPDAS lors du Symposium mondial sur l'oncologie et dans le cadre de la Conférence 2017 sur les programmes académiques mondiaux (GAP) du 08-09 mai 2017 à Houston-Texas, aux États-Unis.





Namibie

FLON a participé au marathon annuel de sensibilisation au cancer organisé par l'Association du cancer de la Namibie. FLON a également engagé Pink Ribbon Red Ribbon à étendre leurs activités en Namibie et à l'occasion d'une visite de l'ancien président des États-Unis, M. George W. Bush et Mme Laura Bush ont participé au transfert d'une clinique entièrement équipée ayant un service de gynécologie à accès rapide à l'hôpital central de Windhoek. La salle dispose d'un système de «dépistage et traitement» pour la détection précoce et le traitement du cancer du col de l'utérus.



Rwanda

Le 30 novembre 2016, la Première Dame Jeannette Kagame a visité l'Institut de Cancérologie de Libreville au Gabon, accompagnée par la Première Dame du Gabon Sylvia Bongo Ondimba. La visite s'est déroulée en marge de la 8ème Session extraordinaire des Chefs d'Etat de la Communauté économique des États de l'Afrique centrale (CEEAC) tenue les 29 et 30 novembre à Libreville (Gabon).

L'Institut offre une variété de services, notamment l'oncologie médicale, la radiothérapie, les soins de chimiothérapie et un laboratoire de biologie des tumeurs et de pathologie anatomique.

À cette occasion, les deux premières femmes ont également visité «La Maison d'Alice», une maison destinée à l'accueil et à la guérison des patients issus de milieux vulnérables et vivant loin de la capitale gabonaise. Cette maison a été nommée d'après la première femme gabonaise guérie du cancer.

Tchad

En sa qualité de Présidente d'honneur de l'Action Tchadienne de Lutte Contre le Cancer, la Première Dame du Tchad est très engagée dans ce domaine. Le 04 février 2017 à N'Djaména, elle a lancé une opération de diagnostic précoce et volontaire de 2.000 femmes. Ce diagnostic des cancers du col de l'utérus et du sein concerne dans un premier temps la ville de N'Djaména et sera étendu plus tard, aux autres régions du pays.

Le mercredi 11 janvier 2017 est à inscrire à l'encre indélébile dans les annales des organisations



de bienfaisance au Tchad. Évoluant longtemps en solitaire, la Première Dame du Tchad lance officiellement sa fondation dénommée « Grand Cœur ». C'est tout le microcosme politique, la haute administration, les partenaires techniques, économiques et culturels ainsi que les diplomates et les représentants des institutions internationales qui ont fait le déplacement du palais du 15 janvier pour partager avec la Première Dame du Tchad Hinda Deby Itno, ces moments solennels de lancement de sa Fondation dénommée « Grand Cœur ». Aujourd'hui, la Fondation contribue à améliorer les conditions de vie des couches vulnérables et redonne le sourire à ceux qui l'ont perdu.

Zambie

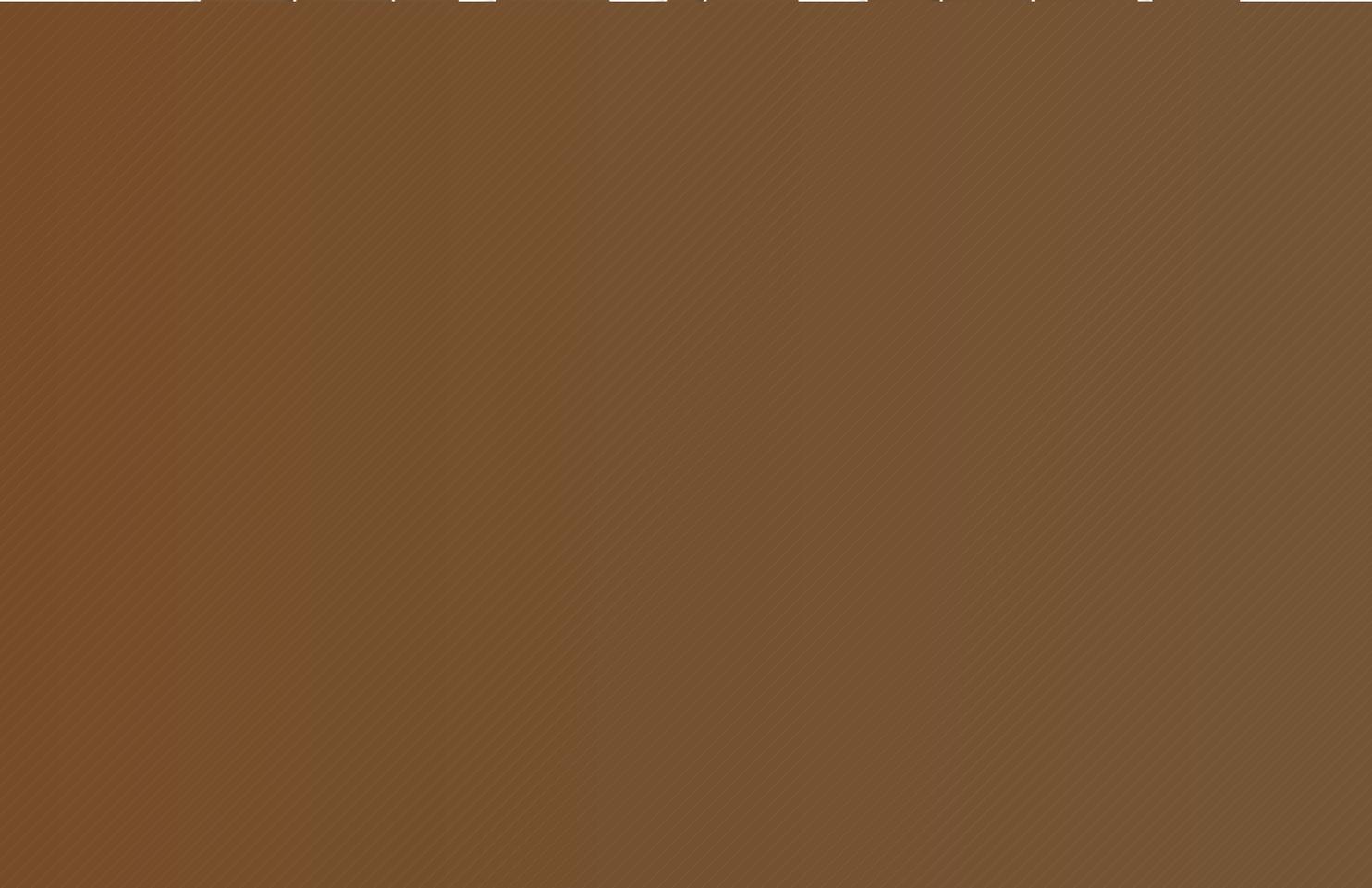
Le 17 octobre 2016, la Première Dame de la République de Zambie s'est associée à des partenaires pour sensibiliser le public au cancer du col de l'utérus en lançant la campagne de lutte contre le cancer du col de l'utérus en Zambie (mHealth mCervical Cancer). La campagne s'adresse au ministère de la Santé et à d'autres partenaires, comme l'OMS, la Banque africaine de développement, l'Autorité de la communication et de la technologie de l'information de Zambie par l'intermédiaire de l'Union internationale des télécommunications (UIT) et les fournisseurs de services mobiles ont lancé le programme de lutte contre le cancer sous le thème "Soyez en bonne santé, soyez mobile" ("Be He@lthy, Être mobile").

L'initiative visant à accroître la diffusion de l'information sur le cancer du col de l'utérus et d'autres informations sur la santé grâce à l'utilisation de téléphones portables a été lancée par la Première Dame de la République de Zambie Madame Esther Lungu qui a continué à défendre les programmes visant à réduire l'impact du cancer du col de l'utérus dans le pays.

Au niveau de la plate-forme internationale, Son Excellence Mme Esther Lungu a participé en 2016 à la 4ème Rencontre de haut niveau des Premières dames/époux et des chefs de gouvernement d'Afrique en marge de l'AGNU, sous le thème: Une nouvelle ère pour arrêter le cancer en Afrique et les Objectifs de développement durable (ODD).

En 2017, à la 61ème CSW, la Première Dame de Zambie a participé à une réunion parallèle sur le cancer du sein et du col de l'utérus organisée par la Fondation Access to Basic Medical Care du Nigeria. En outre, la Première Dame a tenu une réunion bilatérale avec le chef de PDG de Pink Ribbon Red Ribbon afin d'obtenir un engagement de financement des interventions de la Zambie en matière de cancer du sein et du cancer du col de l'utérus.







CHAPITRE 6

PARTENARIATS

CHAPITRE 6:

Partenariats

INTRODUCTION

Ce chapitre met l'accent sur les partenariats existant de l'OPDAS ainsi que sur les partenariats émergents. Unir nos efforts à ceux des partenaires qui nous sont chers a ouvert de nouveaux horizons à l'OPDAS, a permis d'acquérir des compétences techniques nouvelles, des connaissances, des ressources et des liens. Cette union a également favorisé l'échange d'informations, d'expérience, de meilleures pratiques et a contribué à harmoniser les procédures ainsi que les dispositions politiques aux niveaux national, régional et international.

Il faut souligner que, la coopération, la coordination, la création de synergies, les alliances et les coalitions forgées avec d'autres organisations qui partagent la vision de l'OPDAS, ont incontestablement renforcé des efforts menés par l'OPDAS en matière de plaidoyer. En tirant profit de la complémentarité des partenaires, l'OPDAS fait entendre une voix plus forte, elle a gagné en crédibilité et en visibilité. Il en résulte une facilité d'accès et davantage d'influence par rapport aux preneurs de décisions ainsi qu'une portée plus vaste de l'action de l'OPDAS – en particulier en ce qui concerne le bien-être des enfants, des femmes et des familles en Afrique. Ce chapitre met en évidence le travail accompli avec les partenaires au cours de la période allant de 2016 à juin 2017 dans les domaines du VIH et du sida, de la santé maternelle et infantile et du cancer du col de l'utérus.

Les partenaires de l'OPDAS vont des organisations privées aux organisations non gouvernementales et aux agences des Nations Unies.



CHAPITRE PREMIER: VIH ET SIDA

LE PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH ET LE SIDA (ONUSIDA)

Le Programme commun des Nations unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA), est destiné à coordonner une action mondiale accélérée pour lutter contre la pandémie du VIH / sida. ONUSIDA est l'entité fondatrice de l'OPDAS ainsi qu'un partenaire stratégique essentiel.

L'ONUSIDA continue d'appuyer l'OPDAS dans la définition et l'exécution de son mandat stratégique car, les Premières Dames de l'OPDAS continuent de défendre les objectifs 90-90-90 de l'ONUSIDA, le système gratuit sans engagement, sans stress et gratuit (Start Free, Stay Free, AIDS Free), et la campagne « Tous inclus ! » (All In!) pour mettre fin au sida chez l'adolescent.



De plus, en septembre 2016, le Directeur exécutif de l'ONUSIDA, Michel Sidibé, a nommé la Première Dame de Namibie, S.E. Monica Geingos, Ambassadrice spéciale de l'ONUSIDA pour défendre la cause des jeunes femmes et des adolescentes. S.E. Monica Geingos défend le nouveau programme Start Free, Stay Free, AIDS Free.

De même, en tant qu'Ambassadrice spéciale de l'ONUSIDA pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et la promotion du traitement pédiatrique, la Première Dame de Côte d'Ivoire, S.E. Madame Dominique Ouattara, continue de mener plusieurs initiatives de plaidoyer en faveur de l'élimination rapide du VIH pédiatrique.

ALERE INC.

L'OPDAS considère que le secteur privé constitue un atout majeur dans la quête de l'amélioration des conditions de vie des enfants, des mères et des familles en Afrique. Le partenariat de l'OPDAS avec Alere Inc. illustre qu'un engagement efficace avec le secteur privé produit de meilleurs résultats.

En septembre 2016, Alere Inc. et l'OPDAS ont élargi leur protocole d'accord initial dans le but d'atteindre 500 000 femmes enceintes, nourrissons et adolescents et d'autres tranches de populations à risque en Afrique à travers des services de dépistage et de prévention grâce au développement des compétences en matière de soins de santé. Ce partenariat a également permis d'étendre l'accès aux soins de santé, de sensibiliser les populations sur le système de santé et de mesurer l'impact de la performance des soins de santé.

Dans le cadre du protocole d'accord susmentionné, Alere Inc. et l'OPDAS ont mis en place un programme de subvention qui a permis de mobiliser 250 000 USD (deux cent cinquante mille) pour soutenir les Premières Dames dans la mise en œuvre d'initiatives qui contribuent aux efforts nationaux de prévention, de gestion et d'élimination du VIH et le SIDA.



Knowing
now
matters.™

Nous sommes fiers de soutenir le Programme de subvention Alere-OPDAS pour permettre l'accès à un diagnostic de qualité pour l'élimination du VIH/sida et la réduction de la mortalité maternelle et infantile en Afrique.



Tests et instruments de diagnostic de qualité au point de services (POC) – Alere Pima™ CD4 et Alere™ q HIV-1/2 Detect. Connectivité fiable – Alere™ Connectivity. Analyse des données en temps réel – Alere™ Data Point. Service technique local – Alere™ Equipe de support technique terrain.



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



LE CHINA-AFRICA BUSINESS COUNCIL (CABC)

L'événement organisé en faveur du plaidoyer Afrique-Chine contre le VIH en marge du sommet de Johannesburg en 2015, dans le cadre du Forum sur la coopération Chine-Afrique (FOCAC), a permis à l'OPDAS et au CABC d'établir un partenariat solide pour mettre fin au VIH / sida.

Conformément à la reconnaissance de la Première Dame de la République populaire de Chine et de l'intérêt que son pays a manifesté d'apporter un soutien technique et financier aux initiatives des Premières Dames d'Afrique, le China-Africa Business Council avait initialement fait un don de 100 000 USD (cent mille dollars) pour soutenir les programmes de PTME de l'OPDAS en matière de services de dépistage du VIH (ou HIV Testing Services HTS) pour les mères et les enfants, les soins de santé et soutien aux orphelins et aux enfant vulnérables (OEV), et la thérapie ART pour les mères et les enfants.

En 2017, le CABC a fait un don supplémentaire de 100 000 USD (cent mille dollars) dans le cadre de la deuxième phase du régime de financement. Cette subvention permettra aux États membres de l'OPDAS et au Secrétariat de l'OPDAS de continuer à mener des actions de prévention pour gérer et éliminer le VIH et le sida.

La Fondation Elizabeth Glaser pour la lutte contre le Sida pédiatrique (EGPAF)

Conformément à la mission de l'OPDAS, lutter pour atteindre une génération sans VIH, EGPAF et l'OPDAS collaborent pour mener en commun un plaidoyer à des niveaux nationaux et régionaux, dans le cadre des objectifs et des engagements adoptés dans la déclaration politique 2016 des Nations unies pour mettre fin au sida. Cette action s'inscrit dans le cadre d'autres engagements au niveau mondial, tels que les objectifs de développement durable, les objectifs de l'ONUSIDA 90-90-90 et l'ambitieux programme commun Start Free, Stay Free, AIDS Free pour une accélération accrue de l'action en vue de mettre fin au sida.

En 2016, EGPAF et l'OPDAS ont développé en partenariat un kit d'outils sur le plaidoyer pour le traitement pédiatrique du VIH / sida. Les Premières Dames ont su en tirer parti pour mener avec succès leur action de plaidoyer. Des modifications seront apportées au kit existant pour y inclure des statistiques mises à jour, un développement de la section PTME, et apporter d'amples informations sur la résolution des problèmes des adolescents par le VIH.

CHAPITRE II : SANTÉ MATERNELLE ET ENFANTS

FONDS DES NATIONS UNIES DE LA POPULATION (UNFPA)

En tant qu'une organisation des Nations unies chargée de la réalisation d'un monde où chaque grossesse est recherchée, chaque naissance est sûre et le potentiel de chaque jeune est rempli, le FNUAP apparaît comme un l'allié stratégique de l'OPDAS. Ensemble, les deux entités luttent ensemble pour améliorer la condition des femmes et des jeunes pour qu'ils puissent mener des vies saines et productives.



Ce partenariat durable avec le FNUAP a permis à l'OPDAS d'organiser des événements annuels de haut niveau en matière de sensibilisation sur la santé maternelle et des adolescentes en marge de l'Assemblée générale des Nations unies. Conformément à son thème de 2016 intitulé «Promouvoir des partenariats durables pour mettre fin au SIDA pédiatrique et améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescents» et le thème de l'année 2017 de l'Union africaine intitulé «Exploiter le dividende démographique en investissant dans la jeunesse», l'OPDAS, le FNUAP et d'autres partenaires clés ont organisé un événement de haut niveau en marge de la 71ème Assemblée générale des Nations unies en septembre 2016 sous le thème «Autonomiser l'adolescent grâce à une santé sexuelle et reproductive améliorée : le rôle des Premières Dames africaines».



Cet événement de haut niveau a réuni les preneurs de décisions et les principales parties prenantes, y compris les chefs d'État et de gouvernement, les Premières Dames, les directeurs des agences des Nations unies et les organisations de la société civile afin d'accroître l'acceptation et de mettre en œuvre des mesures visant à élargir l'accès aux informations et services sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents en Afrique.

COMMISSION DE L'UNION AFRICAINE (CUA)

L'OPDAS continue à travailler main dans la main avec la CUA pour réaliser les ambitions de croissance et de prospérité stipulées dans l'Agenda 2063. Ce partenariat se fonde sur du mandat de la Commission de l'Union africaine qui consiste à œuvrer en faveur d'une Afrique intégrée et prospère, à travers la promotion de positions continentales communes, la mise en place de normes communes, d'instruments juridiques, ainsi que la formulation et la mise en œuvre de politiques et de programmes dans des domaines stratégiques communs à une échelle continentale.

En raison de la position stratégique qu'elles occupent, de leur influence et du rôle qu'elles exercent pour promouvoir le changement, les Premières Dames sont en mesure d'influencer les responsables et les communautés à la base. L'OPDAS continue de plaider en faveur d'un engagement politique et d'un leadership améliorés pour la domestication et la mise en œuvre des instruments juridiques de la CUA en matière de santé sexuelle et reproductive à un niveau national.

Dans cette approche, les Premières Dames d'Afrique continuent à jouer un rôle essentiel dans le



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



lancement et la mise en œuvre de la campagne pour la réduction accélérée de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA). En particulier, la CUA a rendu hommage à la Première Dame de Sierra Leone, S.E. Madame Sia Nyama Koroma en tant qu'une héroïne qui s'est activement investie dans la CARMMA ¹.

De même, les Premières Dames de l'OPDAS soutiennent activement le lancement et l'adaptation de la Campagne de la CUA pour mettre fin au mariage des enfants en Afrique (CECM). Jusqu'à présent, seize (16) pays de l'OPDAS ont lancé le CECM de la Commission de l'UA au niveau national. Ces pays comprennent le Burkina Faso, le Bénin, le Tchad, l'Éthiopie, le Ghana, Madagascar, le Mali, le Niger, l'Ouganda, le Soudan, le Zimbabwe, la Gambie, le Nigeria, le Sénégal, la Sierra Leone et le Kenya.

La campagne requière de la part des pays impliqués une mise en œuvre des lois, un cadre législatif et politique qui régissent les exigences de l'âge légal du mariage. À cette fin, l'OPDAS préconise l'intensification des efforts déjà existants au niveau national pour lutter contre cette pratique néfaste et investir davantage dans la mise en œuvre des politiques et des lois contre le mariage des enfants.

En outre, OPDAS et la CUA souhaitent développer leurs partenariats fructueux pour étendre leur collaboration à de nouvelles initiatives. Etant donné que l'élimination de la transmission maternelle et infantile du VIH / sida (CEMT) reste un travail inachevé qui fait appel à une volonté politique soutenue et un engagement financier dans la période post-2015, l'OPDAS et la CUA entendent lancer une nouvelle campagne de la CEMT à une échelle continentale. Cette initiative devrait permettre d'intensifier l'action aux niveaux communautaire, national, régional, continental et mondial pour mettre fin au SIDA pédiatrique d'ici 2030 et assurer une bonne santé aux mères.

LA FÉDÉRATION INTERNATIONALE DE LA PLANIFICATION FAMILIALE (IPPF)

La Fédération internationale de planification familiale (IPPF) est l'un des principaux partenaires de l'OPDAS. L'IPPF œuvre pour faire progresser l'agenda de l'Afrique en matière de santé sexuelle et reproductive.

L'OPDAS a signé un protocole d'accord avec IPPF en mars 2017 pour participer à une campagne de sensibilisation et de communication en Afrique pendant une période de trois ans. Cette campagne sera menée par la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) en partenariat avec une coalition d'organisations composées d'organisations dédiées aux jeunes, d'organisations religieuses, de groupes féministes et activistes.

L'objectif de la campagne intitulée «La condition de la femme africaine» est de contribuer à la réalisation des droits des femmes, une résolution déjà inscrite dans la charte politique de l'Union africaine pour le continent.

Dans le cadre de cette initiative, les Premières Dames apparaissent comme des défenseurs déterminés qui tirent parti de leur statut social, de leur réputation, de leur visibilité et de leur accès aux leaders politiques de haut niveau dans leurs pays pour mobiliser le soutien public et politique en faveur de la domestication des politiques et des protocoles continentaux sur les droits des femmes en Afrique, tels que le Protocole de Maputo, le Plan d'action de Maputo et la Déclaration solennelle.

¹ <http://www.carmma.org/champion/mrs-sia-nyama-koroma>



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS)

Conformément au protocole d'entente signé en janvier 2016, l'OMS et l'OPDAS collaborent actuellement pour rationaliser les efforts dans les domaines d'intérêt commun.

Sachant que la semaine africaine de la vaccination est un événement d'une grande importance sur le calendrier de vaccination et de santé des enfants en Afrique, la 7e Semaine africaine de vaccination (24-30 avril 2017) s'est inscrite comme une des priorités communes de l'OMS et de l'OPDAS. De ce fait, l'OMS a produit et partagé avec l'OPDAS un kit de vaccination pour la presse africaine. Ce geste a soutenu les activités des Premières Dames à l'occasion de la Semaine africaine de la vaccination.

De plus, l'OMS et OPDAS organisent conjointement un événement parallèle lors de la conférence ICASA à Abidjan en décembre 2017 sous le thème: «le rôle des premières dames africaines dans le maintien de la réponse au VIH à l'ère des ODD».

AFRICAN VACCINATION WEEK 2017 (AVW)



GAVI, THE VACCINE ALLIANCE

Conformément à la forte Appel à l'action de l'OPDAS sur la vaccination systématique et à la Déclaration Addis sur la vaccination, GAVI, Vaccine Alliance a conçu trois outils de plaidoyer et de médias adaptés aux contextes du Congo Brazzaville, du Malawi et du Niger à l'occasion de la Semaine africaine de la vaccination (AVW) Du 24 au 30 avril 2017.

Conçu dans le but de soutenir le travail de plaidoyer des Premières Dames à l'occasion de l'AVW, les trousseaux d'outils ont fourni aux trois États membres de l'OPDAS un aperçu de la Semaine africaine de la vaccination 2017; Suggestions pour les activités AVW 2017 pour participer, dans les semaines qui ont précédé l'AVW ainsi que pendant l'AVW; Un paquet de médias sociaux; Des messages clés de vaccination avec des données et des informations mondiales et africaines de soutien sur le paysage de la vaccination dans les trois États membres ciblés.

JOHNSON ET JOHNSON

En réponse à une demande faite par le Secrétariat de l'OPDAS, Johnson et Johnson a généreusement parrainé un atelier de communication organisé par Edelman Communications Marketing Firm dans le but de renforcer les capacités du Secrétariat.



Merck plus qu'une mère

Merck poursuit son engagement qui consiste à responsabiliser les femmes stériles à travers le continent grâce à l'accès à l'information, à la santé et au changement de mentalité.

Dans certaines cultures, les femmes sans enfants continuent d'être victimes de discrimination, de stigmatisation et d'ostracisme. Les femmes qui ne peuvent pas avoir d'enfants peuvent être isolées, ou même subir des assauts. Cela entraîne souvent un divorce ou des violences physiques et psychologiques.

«Merck plus qu'une mère» soutient les gouvernements pour définir des politiques visant à améliorer l'accès à des soins de fertilité réglementés, sûrs et efficaces ainsi qu'à apporter des solutions permettant de mettre fin à la stigmatisation des femmes stériles, à travers l'intervention d'une équipe qui soude l'esprit familiale au sein des couples. «Merck plus qu'une mère» offre également des possibilités de formation pratique aux embryologistes pour créer des capacités portant sur les soins de fertilité en Afrique.



Faits sur la santé associés à la stérilité en Afrique et dans les pays en développement:

Selon les données de l'OMS, plus de 180 millions de couples (à savoir un couple sur quatre) dans les pays en développement souffrent d'une infertilité primaire ou secondaire. En Afrique subsaharienne, les infections génitales non traitées telles que la gonorrhée et la chlamydia peuvent représenter jusqu'à 85% des cas de stérilité chez les femmes. Ce chiffre, comparé à 33% dans le monde, souligne l'importance des programmes de prévention en Afrique.

En plus de la sensibilisation qui profitera aux futurs couples, Merck a lancé le projet "Empowering Berna" qui a soutenu plus de 1000 femmes stériles afin qu'elles créent des petites entreprises pour reconstruire une vie indépendante et plus heureuse.

Les défenseurs de "Merck plus qu'une mère":

«Lorsque j'ai créé Merck plus qu'une mère, je savais que des femmes importantes du monde entier se rallieraient à la cause, toutefois j'ai été étonné par leur enthousiasme et de la rapidité de leur action », a déclaré le Dr Rasha Kelej, PDG de Merck Foundation. « La campagne va s'étendre à davantage de pays en Afrique et en Asie et sera défendue par la Première Dame



de Sierra Leone, H.E. Sia Nyama Koroma, Première Dame de la République centrafricaine, H.E. Brigitte Touadera, Première Dame du Nigeria, H.E. Aisha Buhari et la princesse héritière Azizah de Pahang, en Malaisie ».

Le programme Merck STEM



Merck s'associe à l'UNESCO et à l'Union africaine afin d'habiliter les femmes dans les domaines STEM, en mettant l'accent sur la recherche et les soins de santé pour améliorer la santé des femmes.

Dans le cadre de leur contribution à l'amélioration de l'accès aux solutions de soins de santé et donc au développement social et économique de l'Afrique, Merck a lancé son «Meilleur prix du chercheur africain» et «Meilleur prix des jeunes chercheurs africains». Les gagnants originaires de Kenya, du Burkina Faso, du Gabon, de l'Ouganda, de l'Éthiopie, du Botswana, du Cameroun, de la Gambie et du Zimbabwe ont été récompensés lors du deuxième Sommet de la recherche UNESCO-Merck Africa (MARS), récemment organisé, à Addis-Abeba, en Éthiopie.

Le Prof. Dr. Frank Stangenberg-Haverkamp, Président du Conseil d'administration et du Comité exécutif de la Famille de E. Merck KG a souligné: "Merck continuera à responsabiliser les jeunes chercheurs qui élève le niveau de la recherche scientifique en Afrique et à encourager en particulier les jeunes femmes chercheurs à poursuivre leurs rêves, à s'accomplir à travers leur travail pour améliorer l'accès aux solutions de santé et faire une différence sur le continent. De plus, je suis très heureux d'apporter mon soutien pour motiver les femmes chercheurs et les prestataires de soins de santé et de reconnaître leur excellente contribution dans les domaines où elles sont sous-représentées".

"Merck a remporté les lauréats du MARS de 2016 qui offre des opportunités de formation pour améliorer les capacités de recherche indexées sur les normes internationales. les lauréats ont été nommés ambassadeurs du «programme MERCK STEM pour les filles» dans leurs pays » a expliqué le Dr Rasha Kelej, PDG de la Fondation Merck.

Le Sommet mondial de la recherche UNESCO Merck Africa 2017 se tiendra à Maurice sous la houlette du chef de l'Etat, H.E. Ameenah Gurib.

[Www.unesco-mars.com](http://www.unesco-mars.com)







PLAN STRATÉGIQUE

2014-2018

RÉSUMÉ DU PLAN STRATÉGIQUE 2014 - 2018

La vision de l'OPDAS

- Une Afrique sans VIH et SIDA, sans mortalité maternelle et infantile et où les femmes et les enfants peuvent jouir de l'égalité des chances.

OPDAS's Mission

- Les Premières Dames d'Afrique font des plaidoyers pour des politiques et des stratégies efficaces pour l'élimination du VIH et du SIDA, la réduction de la mortalité maternelle et infantile, l'autonomisation des femmes et des enfants grâce à des partenariats stratégiques dans un esprit de solidarité.

Les buts

1. Contribuer à l'effort national de prévention, de gestion et la réduction du VIH et SIDA
2. Contribuer à l'effort national de réduction de la mortalité maternelle et infantile
3. Contribuer à l'effort national de prévention et de lutte contre le cancer du col de l'utérus
4. Améliorer la visibilité et l'apprentissage organisationnel ainsi que l'engagement des parties prenantes
5. Assurer la pérennité du programme et la viabilité financière



BUT 1 : Contribuer à l'effort national dans la prévention, la gestion et l'élimination du VIH et SIDA		
Objective Spécifique	Résultats	Activités
1. Appuyer l'élimination des nouvelles infections	1.1 Taux réduits de la transmission mère- enfant 1.2 Taux réduit des nouvelles infections en particulier chez les jeunes femmes	1.1.1 Conception et mise en œuvre des campagnes de sensibilisation nationales et continentales sur l'ETME, pour les décideurs, les leaders d'opinion et les citoyens 1.1.2 Plaidoyer pour le traitement ARV pour les femmes enceintes et les mères allaitantes comme moyen de prévention de la TME 1.1.3 Appuyer les programmes nationaux et continentaux de prévention en mettant l'accent sur les jeunes femmes
2. Plaidoyer pour l'augmentation de financement interne pour le VIH et le SIDA et les programmes de la santé reproductive	2.1 AU member States and Governments report on meeting at least 15% Abuja commitment 2.2 Un engagement accru des acteurs étatiques et non étatiques, y compris le secteur privé, pour un portefeuille diversifié sur le financement de la santé	2.1.1 Recruter des dirigeants de plaidoyer / de campagne entre les parlementaires et mobiliser les parties prenantes 2.2.1 Organiser des forums de discussion pour établir des partenariats stratégiques avec le secteur privé 2.2.2 Plaidoyer pour un remboursement d'impôt pour les organisations du secteur privé 2.2.2 Plaidoyer pour des incitations nationales à des entreprises publiques et privées pour la contribution au budget national de la santé 2.2.3 Plaidoyer pour l'augmentation des dépenses nationales sur le VIH, l'ETME, et la SRS
3. Assurer l'accès universel pour tous	3.1 Amélioration de l'accès à l'information sur la santé, sur le soutien et les services de traitement pour tous	3.1.1 Soutenir le dialogue national et régional sur la promotion de la production locale et l'harmonisation du commerce des médicaments 3.1.2 Mobiliser les partenaires pertinents dans un dialogue sur les mesures incitatives pour l'harmonisation du commerce et de la fabrication locale avec les parties prenantes, y compris les ministères concernés, les PV-VIH, le secteur privé et d'autres acteurs 3.1.3 Plaidoyer pour le plan de l'UA pour la fabrication de produits pharmaceutiques pour l'Afrique
4. Eliminer le stigma et la discrimination	4.1 Les lois discriminatoires qui constituent des obstacles pour accéder à l'information sur la santé, le soutien et les services de traitement sont mises en évidence 4.2 L'intégration de la nutrition dans les lignes directrices en matière de la santé en tant que partie intégrante d'une réponse globale au VIH et au SIDA, élaborés et mis en œuvre	4.1.1 Dialogue avec les populations clés pertinents sur les lois et les procédures qui découragent / créer des obstacles pour l'accès aux services de traitement et de soutien Il s'agira notamment : des femmes et des filles touchées par la violence, les PVVIH, les travailleurs du sexe 4.2.1 Mobiliser les ministères pertinent afin d'inclure la nutrition dans la réponse globale au VIH et SIDA



5. Une augmentation dans la Participation et l'appropriation des programmes sur le VIH et le SIDA

- 5.1 Les membres de la communauté informés, motivés et autonomisés
- 5.2 Des médias bien informés sont devenus des partenaires stratégiques pour une campagne de masse

- 5.1.1 Mobiliser des leaders d'opinion et religieux clés et des aînés pour dégager un consensus sur les questions essentielles qui nécessitent leurs interventions
- 5.1.2 Appuyer et encadrer des champions masculins afin qu'ils puissent faire du plaidoyer pour la participation des hommes dans les programmes du VIH et SIDA
- 5.1.3 Appuyer les programmes de sensibilisation visant les jeunes
- 5.1.4 Appuyer des régimes de soutien diversifiés y compris des possibilités à l'accès à la micro finance afin d'autonomiser les femmes infectées et affectées par le VIH et qui sont dans une situation de vulnérabilité
- 5.1.5 Appuyer les campagnes de communication: les 3 zéro, l'ETME, connaitre votre statut
- 5.1.6 Plaidoyer pour un soutien à base communautaire renforcé aux orphelins du sida
- 5.1.7 Assurer l'inclusion des programmes relatifs au VIH dans les festivités communautaires
- 5.2.1 Appui pour un dialogue renforcé avec les professionnels des médias clés sur les questions et reportage du VIH et du SIDA, et s'engager dans des séances d'information aux médias



BUT 2: Contribuer à l'effort national de réduction de la mortalité maternelle et infantile

Objective Spécifique	Résultats	Activités
1. Appuyer la révision /adoption la politique/procédure de gratuité pour les services de santé maternelle et les séjours à l'hôpital	1.1 Un plus grand soutien du public pour les services de santé maternelle et séjours hospitaliers, dispense des frais obtenus 1.2 Les membres du parlement ont reconnu le problème 1.3 La question a reçu une grande couverture médiatique	1.1.1 Appuyer l'évaluation rapide sur les implications de dispense des frais dans l'amélioration de l'accès aux services de santé maternelle 1.2.1 Organiser un forum des parlementaires pour parvenir à un consensus sur les principales conclusions de l'évaluation 1.2.2 Préparer des articles mensuels dans les journaux nationaux sur les résultats de l'évaluation 1.3.1 Réaliser des conférences de presse pour informer sur les résultats clés de l'évaluation
2. Promouvoir l'élaboration /la mise en œuvre d'une feuille de route pour les programmes de SMNI comprenant un budget pour intensifier les services de soins de santé	2.1 CARMMA lancée et mis en œuvre 2.2 Engagement accru des décideurs politiques à renforcer et à intensifier les responsables des services de SMNI	2.1.1 Concilier tous les pays qui ont déjà lancé la CARMMA et évaluer la mise en œuvre de la campagne 2.1.2 Recueillir et partager les activités mis en œuvre à des partenaires concernés 2.2.1 Préparer et diffuser des notes d'orientations sur l'état de la SMNI 2.2.2 Faire de la pression auprès des gouvernements pour accroître l'accès au service maternel et infantile intégré et de qualité
3. Établir / maintenir des partenariats et des réseaux pour mobiliser des ressources supplémentaires pour les programmes de SMNI	3.1 Les bailleurs de fonds potentiels ont promis des fonds pour les programmes de SMNI par l'intermédiaire d'un communiqué officiel	3.1.1 Préparer / distribuer des rapports d'analyse de situation sur l'état de SMNI dans la région / pays 3.1.2 Organiser / participer à des tables rondes de bailleurs de fonds pour la collecte de fonds 3.1.3 Participer et transmettre des messages clés dans divers forums régionaux et internationaux
4. Promouvoir les lois / législations pour interdire les pratiques traditionnelles néfastes (excision, mariage d'enfants..) et intensifier leur application. Mobiliser et responsabiliser les communautés sur ces pratiques.	4.1 Les membres des parlements, des universitaires et d'autres personnalités de premier plan ont soutenu la nécessité de modifier les lois / législations existantes 4.2 Les officiers de police et les autorités judiciaires se sont engagés à appliquer la loi 4.3 Les membres des communautés ont interdit la pratique de mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants	4.1.1 Examiner et identifier les lacunes existant dans les lois / législations en matière de mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants 4.1.2 Atteindre un consensus sur les questions essentielles qui doivent être modifiées auprès des membres des parlements, des universitaires et d'autres groupes de soutien 4.2.1 Informer et sensibiliser le personnel judiciaire et les politiques sur leur rôle indispensable dans la protection et la sauvegarde des droits des enfants, des filles et des femmes 4.3.1 Mobiliser les leaders religieux et d'opinion, les personnes âgées, y compris les jeunes à interdire les pratiques traditionnelles néfastes 4.3.2 Informer et sensibiliser les praticiens traditionnels néfastes sur les conséquences du non-respect de la constitution 4.3.3 Recruter et encadrer les champions masculins pour soutenir l'interdiction des pratiques traditionnelles néfastes (mutilations génitales féminines et le mariage des enfants) et pour promouvoir l'éducation de la jeune fille.



<p>5. Promouvoir les méthodes de PF et inclure la nutrition dans l'éducation de la santé ainsi que les programmes ciblant les mères enceintes et allaitantes et leurs enfants</p>	<p>5.1 La nutrition est comprise dans les directives et les programmes d'éducation</p> <p>5.2 Les membres des communautés ont reconnu les avantages de la PF</p> <p>5.3 Les membres des communautés sont motivés pour aider les femmes enceintes qui sollicitent et reçoivent des soins santé</p> <p>5.4 Les membres de la communauté sont conscients de l'importance d'un régime alimentaire équilibré pour la santé et la survie des mères et de leurs enfants</p>	<p>5.1.1 Parvenir à un consensus auprès des parlementaires, des universitaires et d'autres parties prenantes sur les législations importantes ayant besoin d'amendement</p> <p>5.2.1 Promouvoir les avantages de la PF pour la réduction des décès prématurés des mères et des enfants</p> <p>5.3.1 Rassembler des informations sur les avantages de la PF, le résultat positif d'aider les femmes à obtenir des soins de santé pendant la grossesse, l'accouchement et après la naissance en utilisant des structures sociales et des réseaux communautaires</p> <p>5.4.1 Organiser des rassemblements pacifiques et des réunions pour informer et éduquer les membres de la communauté sur les avantages de l'alimentation équilibrée et adéquate pour les bébés de moins de deux ans et les femmes enceintes et allaitantes</p>
---	--	--

But 3: Contribuer à l'effort national de lutte contre le cancer du col de l'utérus

Objective Spécifique	Résultats	Activités
<p>1. Soutenir l'effort pour la création d'un environnement politique favorable pour la prévention, le diagnostic précoce et le traitement du cancer du col</p>	<p>1.1 Les membres du parlement ont préconisé et ont fait pression pour une politique nationale sur le cancer du col</p> <p>1.2 Ministère de la Santé a reconnu la nécessité de politiques et de stratégies dans la lutte contre le cancer du col</p>	<p>1.1.1 Préparer / distribuer le rapport sur la situation du cancer du col au niveau national, comprenant les options stratégiques (ciblant le ministère de la santé et les membres du Parlement)</p> <p>1.1.2 Les principaux acteurs / groupes de soutien et organiser des communiqués de presse</p> <p>1.1.3 Faire pression pour l'examen / mise à jour des programmes d'études pour intégrer le diagnostic précoce du cancer du col de l'utérus à l'aide de dépistage visuel</p> <p>1.1.4 Faire pression pour la formulation des politiques, des stratégies et des programmes afin de prévenir et de traiter le cancer du col</p>
<p>2. Augmentation des ressources pour la prévention du cancer du col de l'utérus</p>	<p>2.1 Les bailleurs de fonds se sont engagés à soutenir le programme de prévention du cancer du col de l'utérus</p> <p>2.2 Mise en place des centres d'excellence pour la prévention et traitement du cancer</p>	<p>2.1.1 Identifier des bailleurs de fonds et des individus philanthropes</p> <p>2.1.2 Concevoir / mettre en œuvre une action de plaidoyer ciblant un groupe de bailleur de fond</p> <p>2.1.3 Communiquer avec les bailleurs de fonds afin de solliciter leur engagement et leur contribution</p> <p>2.2.1 Plaidoyer pour la mise en place et l'assistance financière des centres d'excellences pour la prévention et traitement du cancer</p>



<p>3. Accroître la sensibilisation sur la prévention, le diagnostic précoce et les options de traitement du cancer du col de l'utérus</p>	<p>3.1 le public sensibilisé davantage sur la prévention, le diagnostic précoce et les options de traitement du cancer du col 3.2 les réseaux sociaux ont plaidé la cause du cancer du col de l'utérus auprès des bailleurs de fonds</p>	<p>3.1.1 Organiser une campagne visant à sensibiliser le public sur le cancer du col 3.1.2 Organiser des groupes de soutien aux femmes pour améliorer le comportement sanitaire 3.2.1 Créer des plateformes sociaux pour l'éducation, le partage d'information et les interactions</p>
---	--	--

But 4: Améliorer la visibilité et l'apprentissage organisationnel ainsi que l'engagement des parties prenantes

Objective Spécifique	Résultats	Activités
<p>1. Assurer l'efficacité et l'efficience de l'organisation</p>	<p>1.1 Des stratégies fonctionnelles pour des communications efficaces et efficientes adoptées et fonctionnelles 1.2 Des outils de recherche opérationnelle (RO) ont été développés / mis en œuvre 1.3 L'apprentissage organisationnel amélioré</p>	<p>1.1.1 Mettre en place une équipe de communication œuvre des stratégies de communication efficaces et efficientes pour améliorer la coordination et le réseautage entre les membres 1.2.1 Mettre en place une équipe pour développer des outils de recherche opérationnels 1.2.2 Entreprendre des recherches opérationnelles en collaboration avec bureaux locaux OPDAS 1.3.1 Documenter, analyser et partager les leçons apprises et les meilleurs pratiques 1.3.2 Explorer, documenter et diffuser des approches nouvelles et innovantes dans la résolution de problèmes et technologies avancées pour résoudre les problèmes du VIH / SIDA et de la SMNI en Afrique 1.3.3 Etablir un réseautage effectif afin de partager les expériences parmi les membres 1.3.4 Maintenir un système de rapport pour un S&E effectif parmi les membres et le secrétariat 1.3.5 Effectuer des formations, des séminaires, des tours relatifs aux partages d'expériences pour les membres 1.3.6 Etablir des mécanismes d'examen de pairs</p>



<p>2. Renforcer l'engagement des parties prenantes</p>	<p>2.1 Le taux d'échange d'information/connaissance entre les membres et entre le secrétariat et les membres</p> <p>2.2 Un partenariat et solidarité parmi les membres accrus</p> <p>2.3 Augmentation de l'engagement des partenaires (gouvernements, bailleurs de fonds et les membres de la communauté) pour soutenir les initiatives des bureaux locaux OPDAS et du secrétariat</p> <p>2.4 Les bureaux locaux de l'OPDAS persuadés à jouer un rôle actif</p> <p>2.5 Des rapports financiers qui ont fait l'objet d'audits envoyés à tous les partis prenants dans les délais prévus</p>	<p>2.1.1 Organiser / tenir des réunions pour établir un consensus sur les questions prioritaires, les défis et les programmes / interventions pour la réalisation des objectifs de l'OPDAS</p> <p>2.1.2 Diffuser l'information sur les fonctions des bureaux locaux de l'OPDAS et de son secrétariat (rôles et responsabilités) ainsi que sur les domaines nécessitant des partenariats stratégiques</p> <p>2.2.1 faciliter et maintenir un programme et des stratégies fonctionnels de soutien par les pairs</p> <p>2.3.1 Utiliser les radios communautaires, les journaux locaux et d'autres médias électroniques pour soutenir les bureaux locaux de l'OPDAS</p> <p>2.3.2 Organiser des événements sociaux pour les partenaires potentiels</p> <p>2.4.1 Introduire des approches créatives / novatrices pour convaincre les bureaux locaux de l'OPDAS à jouer un rôle actif</p> <p>2.5.1 préparer et diffuser des rapports d'audits sur les comptes financiers</p>
<p>3. Accroître la visibilité de l'organisation</p>	<p>3.1 Les bureaux locaux de l'OPDAS et son Secrétariat sont fréquemment invités aux réunions internationales, régionales et nationales d'examen des politiques / programmes ou d'établissement de consensus</p> <p>3.2 Des programmes/événements conjoints sont organisés</p>	<p>3.1.1 Organiser / conduire divers forums, conférences de presse au niveau national</p> <p>3.1.2 Préparer / diffuser des bulletins trimestriels, des rapports annuels</p> <p>3.1.3 Discours prononcés dans les forums régionaux et internationaux par les Premières Dames</p> <p>3.1.4 Organiser et réaliser des conférences, des présentations sur divers sujets liés au VIH / SIDA / SMNI, le sexe et les jeunes</p> <p>3.1.4 Préparer une présentation de l'OPDAS afin de distribuer dans tous les événements</p> <p>3.1.5 Mettre à jour le site web de l'OPDAS régulièrement</p> <p>3.1.6 Maximiser l'utilisation des medias sociaux</p> <p>3.2.1 Organiser des événements ou des téléconférences afin que les premières dames puissent partager leurs réussites et les défis rencontrés</p>



But 5: Assurer la pérennité du programme et la viabilité financière

Objective Spécifique	Resultats	Activites
1. Institutionnalisation des divers systèmes / structures de gestion des programmes, de suivi-évaluation	1.1 Structures / systèmes d'organisation mis en place pour assurer la responsabilisation 1.2 Systèmes fonctionnels de rapportage, de tenue des dossiers, de suivi et d'évaluation institutionnalisés 1.3 Les compétences techniques et de gestion de la direction, des conseillers techniques et des membres du personnel de l'OPDAS améliorées	1.1.1 Examiner / mettre à jour la structure organisationnelle des bureaux locaux de l'OPDAS et de son Secrétariat 1.1.2 Préparer, réviser / mettre à jour les descriptions de poste et les protocoles d'évaluation du personnel 1.1.3 Développer / institutionnaliser différents systèmes de rapportage réguliers, de tenue des dossiers, de suivi et d'évaluation des programmes 1.1.4 Adopter une procédure de comptabilité normalisée pour le contrôle de la gestion financière et le reportage, y compris des manuels d'administration 1.1.5 Entreprendre des réunions régulières du personnel pour assurer le suivi des projets en cours et noter le procès-verbal de chaque réunion 1.1.6 Organiser diverses formations, séminaires et ateliers afin d'améliorer les compétences de leadership et techniques des Premières Dames d'Afrique, de leurs conseillers techniques et des membres du personnel du secrétariat
2. Renforcement des compétences techniques et managériales du leadership des bureaux locaux et du Secrétariat de l'OPDAS	2.1 Budget sécurisé pour le compte national 2.2 Licence de propriété pour les locaux du secrétariat 2.3 Les documents de travail majeurs de l'OPDAS mis à jour	2.1.1 Préparer / présenter un document avec des raisons impérieuses à la Chambre des représentants du peuple (parlement) pour obtenir leur soutien 2.2.1 Garantir les droits de propriété des locaux du secrétariat à AA 2.3.1 Réviser les statuts de l'OPDAS, les règlements intérieurs, le cadre d'action et le manuel des RH
3. Accroître et diversifier la base des ressources des bureaux locaux de l'OPDAS et de son secrétariat	3.1 Bases de ressources élargies	3.1.1 Préparer / mettre en œuvre des stratégies de collecte de fonds nationaux 3.1.2 Organiser des tables rondes de bailleurs de fonds 3.1.3 Préparer / soumettre diverses propositions aux bailleurs de fonds





RÉPERTOIRE

RÉPERTOIRE:

BUREAU NATIONAL DE L'OPDAS ET POINTS FOCAUX

République d'Algérie

Amira Benchérif
Tel: +213 21561699
E-mail: amira.bencherif@gmail.com

République du Bénin

Anais Gbaguidi
Tel: +229 96692035
Email: agbaguidi@
fondationclaudinetalon.org

République du Burkina Faso

Mwin-nog- ti Luc HIEN
Tel: +226 78814968
Email: hienluck@yahoo.fr

République du Burundi

Nduwarugira Consolate
Tel: +257 22249114 / 79921233
E-mail: nduwaconso@yahoo.fr

Niyuhire Gloriose
Tel: +257 22253361 / 79954143
E-mail: niyuglo@yahoo.fr

République du Congo

Mongo Michel,
Tel: + 242 050419989
E-mail: michel.mongo@orange.fr

Atipo Benjamin,
Tel: +242 068750058/ 055518966
E-mail: benatipo@yahoo.fr

Mayanda Herve Fortune
Tel: +242 066663133
E-mail : hfmayanda@yahoo.fr

République Centrafricaine

Dr. Marcel Massanga
Tel: +236 77028147/70705874
Email: mass_marcel@hotmail.com

Union des Comores

Mr. Said Ali
Tel. +269 3320220
Email: saidalisaidahmed@yahoo.fr/
sitti.mhoudine@gmail.com

République de Côte d'Ivoire

Madame Sylvie Patricia YAO
Tel: +225 08526581/22480303
E-mail: patriciasylvie@hotmail.com/
dircab@1eredame.ci

Dr Jérôme SON
Tel: +225 22480303/ 09614185
E-mail: sante@1eredame.
cigerumfr4@yahoo.fr

République Fédérale Démocratique d'Éthiopie

Noah Degu Kebede
Tel: +251 111241307 / 911 403894
Email: oaflaeth@gmail.com/
nohadegu@yahoo.com

Tsigereda Tafesse Mulugeta
Tel : +251 111241307/ 930 099127
Email: oflaethcommunication@
gmail.com

République de Guinée Équatoriale

Dr. Justino Obama Nve
Mob: +240222273815
E-mail: nve008@yahoo.es



Organisation des
Premières Dames D'Afrique
Contre le VIH/SIDA.
OPDAS



Teresita Alene Nguema
Mob: +240222254577
E-mail: terealene@hotmail.com

Patricia Eyang Edjang
Tel: +240 222248683
Email: pedjang@yahoo.com

République Gabonaise

Amissa Bongo Ondimba,
Tel: +241 01761708
Email: amissa@gmail.com

Marie Djoffon
Tel: + 241 01778670,
E-mail: m.djoffon@fondationsbo.org

République de la Gambie

Mr. Ousman Badjie
Tel: +220 9977211/ 6755386
Email: badjieous@hotmail.com

République du Ghana

Amb. Dr. Mokowa Blay Adu-Gyamfi
Tel.: +233 302 919263
Email: mbadugyamfi@ghan aids.
gov.gh

Kwaku Osei
Tel: +233 244247277
Email: kwosei@ghan aids.gov.gh

République de Guinée

Fathyma Pouponne Traore
Tel : +224-628-27-83-33/631-71-
78-78
Email: pouponnegn@yahoo.fr

Dr. Fatoumata TOURE,
Tel: +224 664218461/655 359469,
E-mail: fatoure58@yahoo.fr

République de Guinée Bissau

Ndira Cabral Embaló
Tel: +245 9660 99034
Email: nascabelsa@gmail.com

Alfredo Barbosa
Tel: +245 955141295
Email: alfredogpd2014@gmail.com

Anaximandro Zylene Casimiro
Tel: +245 966806807
Email: azcmenut@snlsguineebissau.
og

République du Kenya

NACC
Tel: +254-20-2896000

NASCOP
Tel: 254-20-2630867
Email: info@nascop.or.ke

Constance Gakonyo
Tel: +254-20-2227436
Email: constance.gakonyo@
president.go.ke
Copy to: cgakonyo@gmail.com

Office of the First Lady's contacts
Tel: +254-20-2227436
Email: fl.secretariat@president.go.ke

République du Malawi

Fannie Kachale
Tel. +265 888586485
Email: fankachale@yahoo.co.uk

Chimwemwe Chipungu
Tel:+265 99381222
Email: chimwemwe.chipungu@
gmail.com

Rhoda Chimera
Tel: + 265 888823495/0997450014
E-mail: chimerarhoda@yahoo.com

République du Mali

Madame Sidibé Adama Traoré
Tel: +223 66759515 /75998256
E-mail: a.sidibe@koulouba.ml

République du Mozambique

Lopes Vieira Muquera
Tel: +258 823145925/848694116
Email: muqueralopes733@gmail.
com

Lucinda Espirito Santo
Tel: +258825878890/847750947
Email: lucindaferrao59@gmail.com

Lucas Binze
Tel: +258 827864207
Email: lucasbinze@gmail.com

Anabela ChamBUca Pinho
Email: anabelacpinho@gmail.com

République du Namibie

Ms. Helena Kuzee
Tel: +264 61 270 7806/812929911
Email: FWitbooi@op.gov.na

République du Niger

Toudjani Saratou Malam Goni
Tel: +227 20 72 33 71/
94 62 86 68
Email: contact@gourivm.com

Mahamane Tahe
Email: mohamedtahe@yahoo.fr

République du Nigeria

Dr. Hajo Sani
Tel. +234-8033114244
Email: hajosani@yahoo.co.uk;

Dr. Mohammed Kamal
Tel. +234-8170533925
Email: mohammedkamal53@yahoo.
com



République du Rwanda

Radegonde Ndejuru
Tel: +250 78 830 14 20
Email: radegonde@
imbutofoundation.org

Marie Elise Umulisa
Tel: +2502525521/788 491 266
Email: eumulisa@presidency.gov.rw

République du Sénégal

Mister Alioune Fall Sall
Tel: +221 77 639 07 19
Email: alioune_fal@orange.sn

Dr. Sana Chirazi Fares
Tel: +221 77 638 81 88
Email: sanafares@servirlesenegal.
com

Mrs. Mbengue Coumba Diallo
Tel: +221 33 880 86 00/
77 740 53 50
Email: diagnecoumbamb@yahoo.fr

Serving Senegal Foundation
Tel: +221 33 880 86 00
Email: fondationservirsenegal@
gmail.com

Dr. Safiatou Thiam
Tel: +221 33 869 0909
Email: sthiam@cnils-senegal.org

République de Sierra Leone

Mr. Samuel Bangura
Tel: +232 76632021
E-mail: sbangura@yahoo.com

Florence Njai Sesay
Tel: +232 78483455
E-mail: fkatta@firstlady.sl.org

République d'Afrique du Sud

Ms. Sithabile Mdabe
Tel: + 27 766418937/31 563 0506
Email: tmzfas4@tmzfoundation.
co.za

Ms. Megon Chavhanga
Tel: + 27 79 490 9146/31 563 0506
Email: execpa@tmzfoundation.co.za

République du Sud-Soudan

Naomi Adhieu M
Tel: +211 955121010
E-mail: naomiadhieu@gmail.com

Viana Kakuli Aggrey Yuyunda
Tel: +211955207018
E-mail: kakuliaggrey@gmail.com

République du Soudan

Rawia Abdallah
Tel: +249 919400406
Email: sanad2030@hotmail.com

République de l' Ouganda

Beatilda Bisangwa
Tel: +256 772 469 309
E-mail: oaflauganda@utlonline.co.ug

Seth Rukurungu
Tel: +256 772 469 309
E-mail: seth.rukurungu@statehouse.
go.ug

Republic of Zambia

Florence Chawelwa
Tel: +260 211 262 083
Email: chawelwa2013@gmail.com

Mildred G. Chuumbwe
Tel: +260 977849309
Email: mildredoaf laz@gmail.com





15^{ÈME} ANNIVERSAIRE DE L'OPDAS 2002-2017

S'appuyer sur 15 ans d'engagement pour exploiter le dividende démographique de l'Afrique en faisant la promotion des besoins des adolescents et de leur accès à des services de santé adaptés aux jeunes!



Organisation des Premières Dames
D'Afrique Contre le VIH/SIDA
OPDAS



AFRICAN FERTILITY SOCIETY

MERCK

MERCK MORE THAN A MOTHER

L'Infertilité N'EST PAS une STIGMATISATION

Merck a lancé une campagne importante pour briser la stigmatisation des femmes stériles et soutenir leurs droits reproductifs. Dans certaines cultures, les femmes sans enfants sont toujours victimes de discrimination, de stigmatisation et d'ostracisme. L'incapacité d'avoir un enfant ou de tomber enceinte peut entraîner l'isolement, le déshéritement, voire des agressions. Cela se traduit toujours par un divorce ou par une violence physique et psychologique.

Par conséquent, nous avons lancé la campagne "Merck More than a Mother" campagne pour autonomiser les femmes stériles en Afrique grâce à l'accès à l'information, à la santé, au changement d'esprit et à l'émancipation économique.

Message à toutes les femmes:
L'infertilité affecte les Hommes et les Femmes de manière égale

Ne pas oublier que: Vous êtes Plus qu'une Mère

- En Afrique subsaharienne, l'infection est la cause de l'infertilité chez plus de 85% des femmes qui demandent des traitements contre l'infertilité, par rapport à 33% dans le monde entier.⁽¹⁾



En Afrique, certaines pratiques traditionnelles, culturelles et religieuses, alliées à un environnement à faibles ressources, sont associées à des niveaux plus élevés de causes non génétiques et évitables d'infertilité: ⁽²⁾

- Mauvaise alimentation
- Maladies sexuellement transmissibles (MST) non traitées
- Avortements à risque
- Séquelles d'infections provenant de la pratique de mutilations génitales féminines
- Exposition au tabagisme, à l'essence au plomb et à d'autres polluants environnementaux

Les infections non traitées peuvent entraîner l'infertilité - Faites régulièrement un bilan de santé et consultez le médecin dans les meilleurs délais si vous vous sentez mal.

Informations santé :

Le **VIH** a un impact négatif sur l'immunité de votre corps, mais il peut, en outre, également affecter la capacité de votre corps à produire les hormones nécessaires pour tomber enceinte, ou il risque de provoquer une ménopause précoce - cessation des règles et incapacité de tomber enceinte.⁽³⁾

Chez les femmes, les MST telles que **la Chlamydia et la Gonorrhée** peuvent avoir peu de symptômes, voire aucun. En l'absence de traitement, ces (infections silencieuses) peuvent entraîner une maladie inflammatoire pelvienne - infection qui peut causer des complications graves telles que des douleurs pelviennes chroniques, une grossesse ectopique (grossesse extra-utérine) et une infertilité.^(4,5)



Pratiquez le sexe sans risque



Ne partagez pas les seringues

Les hommes et les femmes doivent pratiquer le (sexe sans risque) et éviter les comportements à risque qui peuvent conduire à des maladies sexuellement transmissibles (MST), telles que la Chlamydia. Les MST peuvent entraîner de graves complications, notamment une maladie inflammatoire pelvienne (MIP), un blocage des trompes de Fallope, une grossesse ectopique et une prostatite, qui peuvent ensuite provoquer l'infertilité.^(4,5)