



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



COMPILATION DES INITIATIVES DE L'OPDAS ET RÉPERTOIRE DES MEMBRES

La contribution financière de l'ONUSIDA pour cette publication est vivement appréciée



La contribution financière de PEPFAR/USAID est vivement appréciée. Votre soutien a nettement contribué à l'établissement du secrétariat de l'OPDAS et à la mise en œuvre des programmes novateurs aux niveaux continental, régional et national.

Tables des matières

Préface	4	Republic of Rwanda	30	3.1 Contexte	51
Message du Mr Michel Sidibé, Directeur executif de l'ONUSIDA	6	République du Sénégal	31	3.2 Activités	51
Message PEPFAR	8	République de Sierra Leone	32	Agenda Post 2015: le plaidoyer continental	51
Le Secrétariat de l'OPDAS	10	République-Unie de Tanzanie	32	Initiatives nationales de communication / sensibilisation et de plaidoyer	52
Introduction	11	République de Zambie	33	République du Bénin	52
CHAPITRE UN: L'élimination De La Transmission Mère-Enfant Du VIH (ETME)	14	Résumé: Les défis de la PTME	33	Islamique République des Comores	52
1.1 Contexte	15	Opportunités pour l'OPDAS de continuer son action en faveur de la PTME	34	République du Congo	53
1.2. Les programmes ETME mis en œuvre par pays	17	CHAPITRE DEUX: Autonomiser Les Femmes Et Les Enfants	36	République Gabonaise	54
République du Burundi	17	2.1 Contexte	37	République de la Gambie	55
République du Cap-Vert	18	2.2 Activités	37	République du Ghana	56
Islamique République des Comores	18	République du Bénin	37	République de la Guinée	56
République du Congo	19	République du Congo	38	République du Mozambique	57
République Fédérale Démocratique d'Éthiopie	20	République de Guinée Équatoriale	38	République du Niger	57
République Gabonaise	21	République Gabonaise	39	République du Nigéria	58
République du Ghana	22	République de la Gambie	39	République de l'Ouganda	58
République de Guinée	22	République de Guinée	40	République de Rwanda	59
République du Kenya	23	République du Kenya	41	République du Tchad	60
République du Mali	23	République du Niger	42	République de la Zambie	60
République du Mozambique	24	République du Nigéria	43	La voie à suivre	62
République du Namibie	26	République du Rwanda	44	Résumé du plan stratégique	63
République du Niger	27	République du Tchad	44	Annexes	65
République du Nigéria	28	République du Sud-Soudan	45	Répertoire: Bureaux nationaux et points focaux de l'OPDAS	65
République de l'Ouganda	29	République de la Zambie	46		
		CHAPITRE TROIS: Stratégies De Plaidoyer Et De Communication	50		



SE Mme Hinda Deby Itno,

Première Dame de la République du
Tchad,

Présidente de l'OPDAS

Préface

L'Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le VIH/SIDA (OPDAS) a parcouru un long chemin depuis sa création en 2002. Cette publication reflète l'évolution de l'OPDAS en tant qu'institution, ainsi que les initiatives et réalisations menées par des premières dames d'Afrique à la fois sur les plates-formes nationales et continentales. Pour rappel, l'OPDAS a été créée par 37 premières dames d'Afrique en tant que voix collective des personnes les plus vulnérables d'Afrique.

L'OPDAS à ce jour compte plus de quarante (40) membres actifs. Chaque Première Dame, sur la base des priorités nationales dispose d'un plan d'action notamment dans les domaines du VIH et du SIDA, de l'autonomisation des femmes et des enfants, préoccupations clairement relatées dans le plan stratégique. L'OPDAS est administrée par un Secrétariat Exécutif permanent sous la supervision d'un Comité Directeur.

La mise en place du Secrétariat permanent de l'OPDAS à Addis-Abeba depuis 2012 permet de mieux coordonner les activités, de centraliser la mobilisation des ressources et de mieux gérer le Partenariat avec les Organisations poursuivant les mêmes objectifs.

Au cours des douze dernières années, les premières dames d'Afrique ont apporté une énorme contribution à l'élimination du VIH/SIDA, tout particulièrement en ce qui concerne la Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME). Elles se sont engagées dans des campagnes de sensibilisation agressives et des projets de plaidoyer dans leur pays respectif. Les programmes à multiples facettes qui ont été mis en place vont, je le crois, illustrer le rôle croissant de l'OPDAS dans la riposte continentale au SIDA.

Le nouveau plan stratégique de l'OPDAS (2014-2018) a été adopté par l'Assemblée générale de Janvier 2014. Prenant en compte l'interdépendance des divers problèmes de santé avec le VIH d'une part et de l'engagement des Premières Dames d'autre part, le plan stratégique reflète l'élargissement du mandat de l'OPDAS qui répond à une vision plus large des priorités en matière de santé sexuelle et reproductive. Dans ce contexte, nous reconnaissons qu'aujourd'hui, les objectifs de la PTME ne peuvent être atteints que par la prévention des nouvelles infections chez les femmes et les filles en âge de procréer.

Nous reconnaissons que seuls des services intégrés de santé peuvent mettre à l'abri des infections par le VIH, les femmes enceintes, les nouveaux nés y compris pendant la période d'allaitement. Nous savons également, que les services de santé sexuelle et reproductive qui incluent le dépistage du VIH et du cancer du col de l'utérus ont un impact certain sur les femmes et les filles.



Dans cette perspective, le plan stratégique 2014-2018 de l'OPDAS va au-delà du VIH/SIDA et intègre désormais la santé maternelle, néonatale et infantile, le cancer du col de l'utérus et l'autonomisation des femmes, des filles et des enfants. Ce plan stratégique est un engagement pris par les premières dames d'Afrique en vue de produire un plus grand impact dans leurs pays respectifs, et pour la région dans son ensemble.

En ma qualité de Présidente de l'OPDAS, je me suis fixée des priorités qui, j'espère, permettra à notre Organisation d'atteindre ses objectifs. A cet effet, j'ai pris l'engagement de:

- poursuivre la campagne de PTME continentale sur le VIH et du sida, avec un accent particulier sur la stigmatisation et la discrimination des personnes vivant avec le VIH ;
- faire le plaidoyer pour la Campagne pour la réduction accélérée de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA);
- soutenir la campagne africaine contre le cancer du col utérin, le cancer du sein et le cancer de la prostate ;
- promouvoir l'autonomisation des femmes en luttant contre la violence faite aux femmes et aux filles
- plaider vigoureusement en faveur de l'amélioration du taux de scolarisation des filles et de mobiliser les communautés à la base contre le mariage forcé et précoce.

Cette publication témoigne de l'importante aide financière de PEPFAR et de l'engagement inflexible de la direction de l'ONUSIDA pour appuyer les initiatives de l'OPDAS à chaque étape. Le soutien technique et financier continu que l'ONUSIDA a fourni ont donné à l'OPDAS des fondations solides. Cette publication, je le crois, servira en tant que pilier supplémentaire à la croissance de l'OPDAS. Au nom de toutes les Premières Dames d'Afrique, membre de notre Organisation, Je tiens à remercier Monsieur **Michel Sidibé**, Directeur Exécutif de l'ONUSIDA pour sa foi en l'OPDAS, tous les Points Focaux et les Conseillers Techniques pour leur contribution à toutes nos activités.

Je ne saurai passer sous silence le partenariat combien actif entre les Organisations nationales et internationales. J'appelle nos partenaires actuels et potentiels à s'engager à soutenir la mise en œuvre de notre plan stratégique (2014-2018), et d'être solidaires avec nous en ce moment où nous nous efforçons d'atteindre l'objectif de *Zéro nouvelle infection par le VIH grâce à l'accès aux services de santé pour les mères et les enfants*.



de Mr Michel Sidibé,

Directeur exécutif de L'ONUSIDA

Foreword

L'Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le VIH/sida (OPDAS) contribue grandement à l'amélioration des conditions de vie des femmes, des jeunes et des enfants sur le continent, notamment en œuvrant à la sensibilisation au VIH ainsi qu'à l'élargissement de l'accès aux services de santé pour répondre aux besoins croissants des enfants et des adolescents.

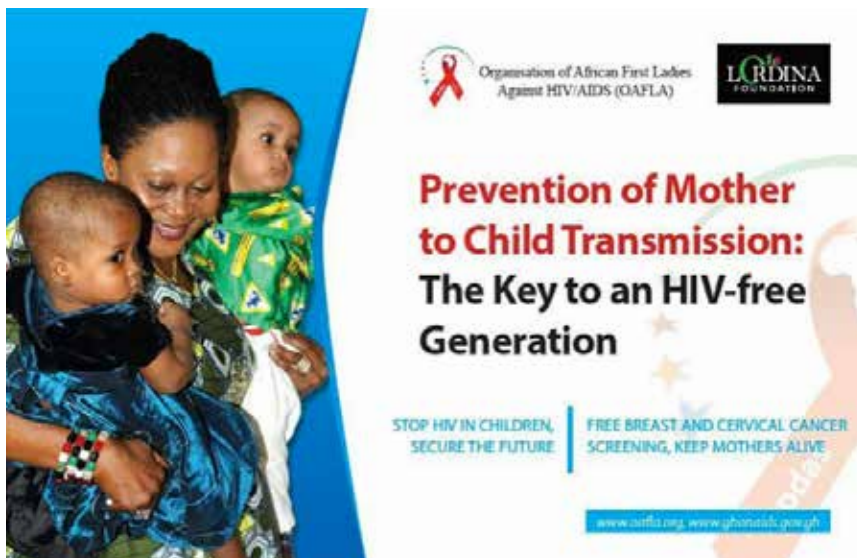
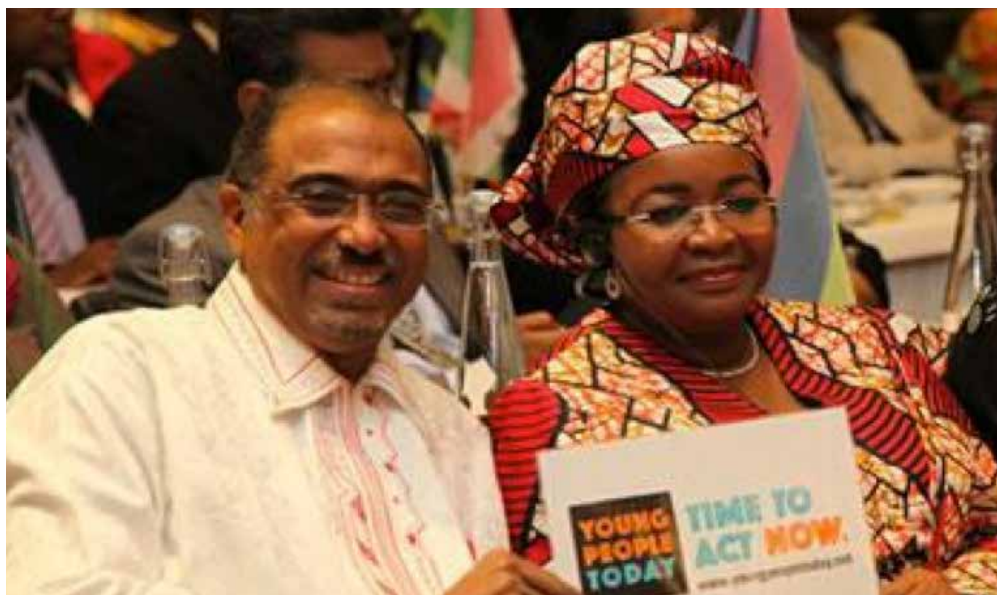
Avec le soutien des Premières Dames, 12 pays d'Afrique particulièrement touchés par l'épidémie du sida ont lancé des plans stratégiques nationaux visant à la fin des nouvelles infections chez les enfants. Ces efforts accrus pour mettre fin aux nouvelles infections par le virus du VIH chez les enfants en Afrique ont entraîné une baisse de 54% des nouvelles infections depuis 2001.

Conscient des défis qui restent à relever, l'OPDAS s'attache à ce que l'ensemble des acteurs intensifient leurs efforts en accordant une attention particulière aux jeunes, qui constituent une population particulièrement touchée par le VIH. En Afrique, le risque pour les jeunes filles de contracter le virus atteint des niveaux inacceptables; un tiers seulement des enfants qui devraient être traités bénéficient des antirétroviraux indispensables à leur vie et enfin, le sida reste la principale cause de décès chez les adolescents.

C'est pour cet objectif premier que l'OPDAS a soutenu avec force la Position africaine commune sur le Programme de développement de l'après-2015, pour l'élimination du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme en Afrique d'ici à 2030, réaffirmant ainsi un des objectifs des dirigeants africains énoncé dans la Déclaration Abuja+12 de l'Union Africaine.

L'ONUSIDA et ses partenaires continueront à soutenir les Premières Dames dans leur action afin que les efforts entrepris pour la promotion et la sauvegarde de la santé des plus vulnérables et en particulier des jeunes africains ne soient pas seulement poursuivis mais intensifiés.

L'ONUSIDA et l'OPDAS sont unis par une volonté résolue de faire en sorte que « personne ne soit laissé pour compte », et qu'il puisse être mis fin à l'épidémie du VIH d'ici à 2030.





Ambassadrice Deborah Bix

Coordonnatrice pour les États-Unis de
la lutte internationale contre le sida,
PEPFAR

Foreword

L'Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le VIH / SIDA (OPDAS) a apporté une énorme contribution à la création d'une génération sans sida.

Il y a dix ans, dans une grande partie du monde, notamment en Afrique sub-saharienne, des vies ont été perdues à cause VIH / sida à un taux vraiment terrifiant. Les individus, les familles, les communautés - et, dans certains cas, le fondement même des sociétés - étaient menacés en vertu d'une souche insondable de morts et de mourants.

Aujourd'hui, grâce aux progrès scientifiques, une approche de santé publique et des partenariats innovants, nous sommes dans une ère très différente à l'échelle mondiale. Cependant, alors que nous avons les outils, nous n'avons pas toujours atteint l'étape où nous pouvons dire que nous avons contrôlé l'épidémie. Les principes d'une bonne santé publique exigent que nous nous efforcions d'atteindre toutes les populations touchées en offrant les principaux services en matière du VIH même - et je dirais, surtout - face à des contextes culturelles difficiles, de stigmatisation et de discrimination graves, ou d'environnements de sécurité complexes. Ainsi, l'épidémie nous a forcé à lutter contre la stigmatisation et la discrimination comme jamais auparavant. Nous devons protéger et promouvoir une approche fondée sur les droits de l'homme à l'accès universel au traitement, sans en négliger aucun.

En outre, nous ne pourrions achever nos efforts sans un accent renforcé sur les femmes, les filles et l'égalité des sexes. L'OPDAS a joué un rôle important de soutien aux femmes et aux filles en matière de l'accès aux services nécessaires pour leur propre protection ainsi que des services pour prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME). L'OPDAS a également œuvré pour éliminer les pratiques traditionnelles néfastes qui contribuent à la propagation du virus, y compris la violence sexiste.

La PTME est primordiale pour le contrôle de l'épidémie de VIH. En tant que mère, je reconnais l'importance d'être en mesure de donner à son enfant une chance à une vie aussi saine que possible. L'OPDAS a entrepris et mis en œuvre d'importants travaux de plaidoyer dans ce domaine au niveau national et continental, et je souscris à leur appel à l'accélération de l'accès au traitement pour la PTME. Les résultats et les innovations détaillés des projets dans des endroits comme la République



du Congo et le Mozambique, entre autres, sont très encourageants. Etant donné que le moment de faire rapport sur les progrès des objectifs du millénaire pour le développement s'approche, il est essentiel pour la communauté mondiale de revitaliser nos efforts vis-à-vis la PTME afin que tous les 21 pays africains du Plan mondial puissent atteindre leurs objectifs d'ici 2015.

Je tiens à féliciter les bureaux locaux de l'OPDAS qui œuvrent pour l'élimination des inégalités entre les sexes et qui se concentrent sur les programmes traitant de la violence basée sur le genre, l'autonomisation économique et l'éducation, ainsi permettant aux femmes d'avoir un plus grand pouvoir de décision sur leur santé sexuelle et reproductive. La violence sexiste, elle-même une épidémie mondiale, favorise la propagation du VIH en limitant la capacité des femmes à négocier des pratiques sexuelles sûres, divulguer la séropositivité, et accéder aux services appropriés. Dans le monde, la violence sexiste affecte entre 15 et 70% des femmes, et ces femmes sont trois fois plus susceptibles de contracter le VIH que celles qui n'ont pas connu la violence. Ces statistiques alarmantes ne peuvent simplement pas être ignorées. En un mot, les épidémies du VIH et de la violence sexiste vont de pair – et nos programmes devraient faire ainsi.

Je félicite l'OPDAS sur la publication de ce document très excitant et j'envisage avec enthousiasme la poursuite de partenariat entre le PEPFAR et l'OPDAS pour assurer une génération sans sida.



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

Le Secrétariat de l'OPDAS



De gauche à droite

Fassika Alemayehu, Chargée de Programme,

Sonia Ndimbira, Secrétaire Exécutive

Nardos Berhanu, Chargée de communication ,

Esmeralda Vadala, Chargée de Finance et Administration



Contact

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

Secrétariat

Tel. +251 118962998
+251 115 508069
B.P: 21291 Addis Abeba, Ethiopie
E-mail: info@oafla.org/sonia@oafla.org/
esmeralda@oafla.org/nardos@oafla.org/
oafla.org/fassika@oafla.org
Site Web: www.oafla.org
Facebook.com/oafla
[twitter@oafla](https://twitter.com/oafla)



Introduction

L'Organisation des premières dames d'Afrique contre le VIH/SIDA (OPDAS) a été établie en 2002 à Genève en présence de 37 premières dames d'Afrique lors d'un meeting organisé par ONUSIDA. Depuis, l'OPDAS est passée d'un forum d'idées à une plate-forme multi-niveaux pour influencer le changement à travers des programmes basés sur le leadership, le plaidoyer et des sources d'information fiables.

Buts et Objectifs

Les premières dames d'Afrique ont formé l'OPDAS dans le but précis d'apporter un soutien à la riposte au SIDA en Afrique, et dans le but spécifique de réduire la transmission mère-enfant du VIH/SIDA. Suite à l'évolution de la riposte au SIDA, les premières dames d'Afrique restent engagées dans le soutien à l'élimination de la transmission mère-enfant (ETME), mais reconnaissent aussi que c'est un moment clef dans la riposte au SIDA ; admettant ainsi que cette ère est en effet mieux définie comme le début de la fin du SIDA. *En tant qu'organisation plus forte et mieux équipée, l'OPDAS cherche à soutenir l'accomplissement des objectifs d'Abuja +12 'd'éliminer le SIDA d'ici 2030', tout en améliorant également la santé néonatale maternelle et pédiatrique, et en éliminant les inégalités liées au genre dans l'accès aux services de santé et aux opportunités d'éducation et économiques.*

Dans ce but, l'OPDAS travaille vers la réalisation des objectifs suivants:

- Plaidoyer pour et appui envers la réduction du nombre de nouvelles infections VIH; aussi centré sur l'élimination de la transmission mère-enfant
- Plaidoyer pour l'augmentation de l'accès aux traitements en Afrique
- Plaidoyer pour l'élimination des stigmatisations et discriminations des personnes vivant avec le VIH/SIDA
- Renforcer la capacité de riposte aux problèmes de santé maternelle,

néo-natale, et des enfants (SMNE), d'inégalités liées au genre, et de protection sociale au niveau des bureaux nationaux

- Mobiliser des partenaires aux niveaux des plateformes internationales, continentales et nationales afin de former des partenariats renforcés avec l'OPDAS pour la riposte au SIDA
- Mobiliser des partenaires afin de soutenir les programmes de renforcement des capacités pour soutenir le développement organisationnel de l'OPDAS

Structure

Le secrétariat permanent, établi à Addis Abeba en Éthiopie en 2012, a permis à l'OPDAS de rester engagée auprès des plateformes décisionnelles et politiques majeures d'Afrique, dont l'Union Africaine et ses rencontres annuelles des chefs d'états et des ministres, la commission économique pour l'Afrique, ainsi que de nombreux acteurs clefs de la riposte au SIDA, dont ONUSIDA, la Fondation Elizabeth Glasier, etc. Le secrétariat de l'OPDAS s'est établi comme une plate-forme continentale viable pour le plaidoyer et l'avancement de la Riposte Africaine au SIDA, aussi centrée sur la santé des femmes et des enfants. L'appel de l'OPDAS à propos de l'ordre du jour post 2015 qui fut présenté au comité de haut niveau en charge de développer la position commune africaine est un exemple récent du plaidoyer effectif soutenu par l'OPDAS.

De plus, le secrétariat de l'OPDAS coordonne les activités des différents états membres, fait la liaison entre les relais nationaux de l'OPDAS (les bureaux de l'OPDAS dans les différents pays membres), les bailleurs de fond, et les autres partenaires ; et fonctionne comme un guide pour les directions des politiques de l'institution. Le secrétariat rend compte à un comité de direction formé de neuf premières dames, avec chacune des cinq régions d'Afrique représentées. Les membres du comité de direction sont élus tous les deux ans.

Les membres du comité de direction pour la période 2013-2015 sont,

- Afrique du Sud : Zambie et Mozambique,



- Afrique de l'Est : Rwanda et Tanzanie,
- Afrique de l'Ouest : Sénégal et Ghana
- Afrique Centrale : Tchad et République du Congo
- Afrique du Nord : Algérie

Ces pays sont également les points focaux qui sont en charge de la coordination et de la facilitation des activités entreprises dans leurs régions respectives. Parmi les membres du comité de direction (CD) il y a une vice-présidente (Rwanda), et une présidente (Tchad) de l'organisation. L'institution la plus haute de l'organisation est l'Assemblée Générale (AG) dont les membres se retrouvent deux fois par an en marge du sommet des chefs d'états de l'Union africaine. En amont des rencontres du CD et de l'AG, composées des premières dames ou de représentants officiels, des rencontres de conseillers techniques ont lieu, en charge de discuter l'agenda proposé par le secrétariat et de proposer ses recommandations au CD. Les conseillers techniques jouent un rôle clef dans le développement de programmes pratiques qui reflètent les objectifs de politique des membres de l'OPDAS.

Entre le leadership des premières dames dans leurs pays respectifs et une forte équipe de conseillers techniques et d'officiers nationaux, l'OPDAS s'est organisée de façon à avoir une forte présence nationale où les programmes basés sur des sources tangibles sont mis en place, et où des campagnes de sensibilisation appropriées sont développées afin de répondre aux réalités contextuelles du pays. Un nombre de ces initiatives sont traitées dans cette publication.

Financement

En tant qu'organisation composée de membres, chaque état membre doit faire une contribution annuelle de 5 000 Dollars US par an, payables en une ou deux fois, comme il est indiqué dans les dispositions du règlement de procédure. Ces contributions sont utilisées pour couvrir les coûts administratifs du secrétariat et un certain pourcentage est mis de côté en bénéfices non répartis pour la durabilité de l'organisation. Les activités programmatiques des états membres sont majoritairement financées par des bailleurs de fond et réparties

par le secrétariat, à l'exception de certains cas tel que celui de l'année 2013, où 200 000 Dollars US provenant de la contribution annuelle de l'organisation ont été utilisés pour des activités programmatiques. Ceci illustre l'engagement de l'OPDAS pour assurer sa propre durabilité financière, en ne comptant pas seulement sur les partenaires, mais aussi sur ses États membres.

Partenariats

Depuis sa création, l'OPDAS a reçu de manière régulière un soutien technique et financier fort du Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA. En plus d'un soutien financier, l'expertise technique sur les PTME, l'ONUSIDA; par le partage d'information et ses conseils a appuyé les projets au niveau national, ainsi que le dialogue de haut niveau avec les premières dames d'Afrique. Les Sessions de dialogues de haut niveau des premières dames d'Afrique lors la rencontre de haut niveau de l'AGNU sur le SIDA en 2011, l'engagement de plusieurs premières dames d'Afrique lors de la Conférence internationale sur le SIDA et les IST en Afrique en 2011, et de nouveau en 2013, sont les meilleurs exemples de ce partenariat avec ONUSIDA.

Ce partenariat avec ONUSIDA a aussi généré un soutien fort de la part du gouvernement des États Unis et PEPFAR, qui ont alloué des fonds substantiels à l'OPDAS en 2010. Ce soutien coordonné entre ONUSIDA et le gouvernement américain a joué un rôle clef dans la mise en place du secrétariat, dans le recrutement de ses employés de base, et dans l'agrandissement de son portfolio continental de communications. De surcroît, ce fond a permis au secrétariat d'initier son rôle de leadership et de communication dans la structure de l'OPDAS, lui permettant de mener des projets de PTME dans les pays, tous mis en place entre 2012 et 2013. Tous ces projets ont été traités dans cette publication.

L'OPDAS a aussi bénéficié du soutien financier offert par le FNUAP pour la mise en place et les opérations du secrétariat de l'OPDAS, et le financement des publications de l'OPDAS.

Alors que l'OPDAS continue d'évoluer, l'organisation a naturellement étendu ses domaines d'interventions et ses partenariats. L'OPDAS est très fière d'avoir



récemment signé un protocole d'accord avec l'Union africaine (janvier 2014), et la Fédération internationale du planning familial (FIPF), le Groupe de travail de haut niveau pour les femmes, les filles, l'égalité des sexes et le VIH en Afrique de l'Est et du Sud. Aujourd'hui, l'OPDAS travaille à la mise en place de partenariats officiels avec des organisations variées, telles qu'ONU-Femmes, le PNUD et l'OMC parmi d'autres.

Les projets et le bulletin des États membres de l'OPDAS est une publication sponsorisée par ONUSIDA afin de montrer l'étendue des activités mises en place par les premières dames d'Afrique dans leurs pays respectifs, ce qui contribue de façon substantielle à leurs stratégies nationales. Cette publication traite des projets des premières dames liés :

- A la PTME du VIH et d'autres programmes VIH/SIDA
- Au plaidoyer et communication
- ainsi qu'à d'autres initiatives y compris les problématiques du genre, à l'autonomisation économique, et d'avantage.

De plus, cette publication maintient la tradition du bulletin annuel des états membres de l'OPDAS, initiée par le secrétariat de l'OPDAS pour réduire l'écart de communication entre les partenaires et les premières dames d'Afrique.

Finalement, la direction stratégique de l'OPDAS pour la période 2014-2018 est énoncée afin d'initier de nouveaux partenariats et de renforcer les partenariats existants dans la mise en place de programmes pour atteindre les objectifs et buts fixés. L'aperçu du plan stratégique 2014-2018 de l'OPDAS, inclut dans cette publication, attend votre contribution et votre partenariat afin d'atteindre nos objectifs mutuels.





CHAPITRE UN

L'ÉLIMINATION DE LA TRANSMISSION
MÈRE-ENFANT DU VIH (ETME)



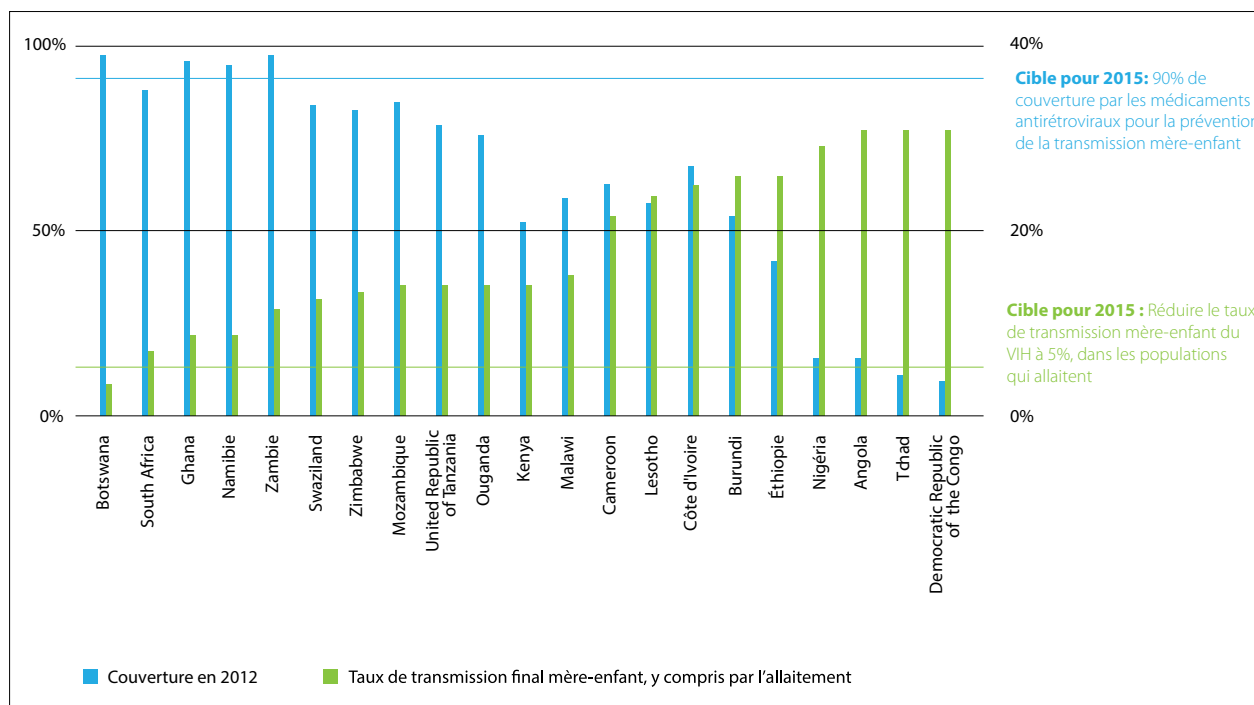
1.1 Contexte

Chaque année, approximativement 1.4 million de femmes séropositives tombent enceintes. Parmi les usagères de services prénataux en Afrique subsaharienne la proportion de femmes vivant avec le VIH va de 5% jusqu'à 30%, avec la transmission verticale comme cause principale d'infection parmi les enfants. La transmission mère-enfant du VIH peut avoir lieu durant la grossesse, le travail et l'accouchement ainsi qu'après la naissance à travers l'allaitement, surtout lors d'un allaitement mixte. Le risque de transmission varie aux différentes étapes avec un risque durant la grossesse allant de 5 à 10%, de 10 à 20% durant le travail et l'accouchement, et de 10 à 20% durant l'allaitement mixte. Il est estimé qu'en l'absence d'intervention, la transmission mère-enfant (TME) va de 15 à 45%. Ce taux peut être ramené à un pourcentage inférieur à 5% par des interventions efficaces. Comme l'indique l'illustration du rapport d'étape du Plan mondial, le plus lourd fardeau des PTME est porté par 21 pays Africains.

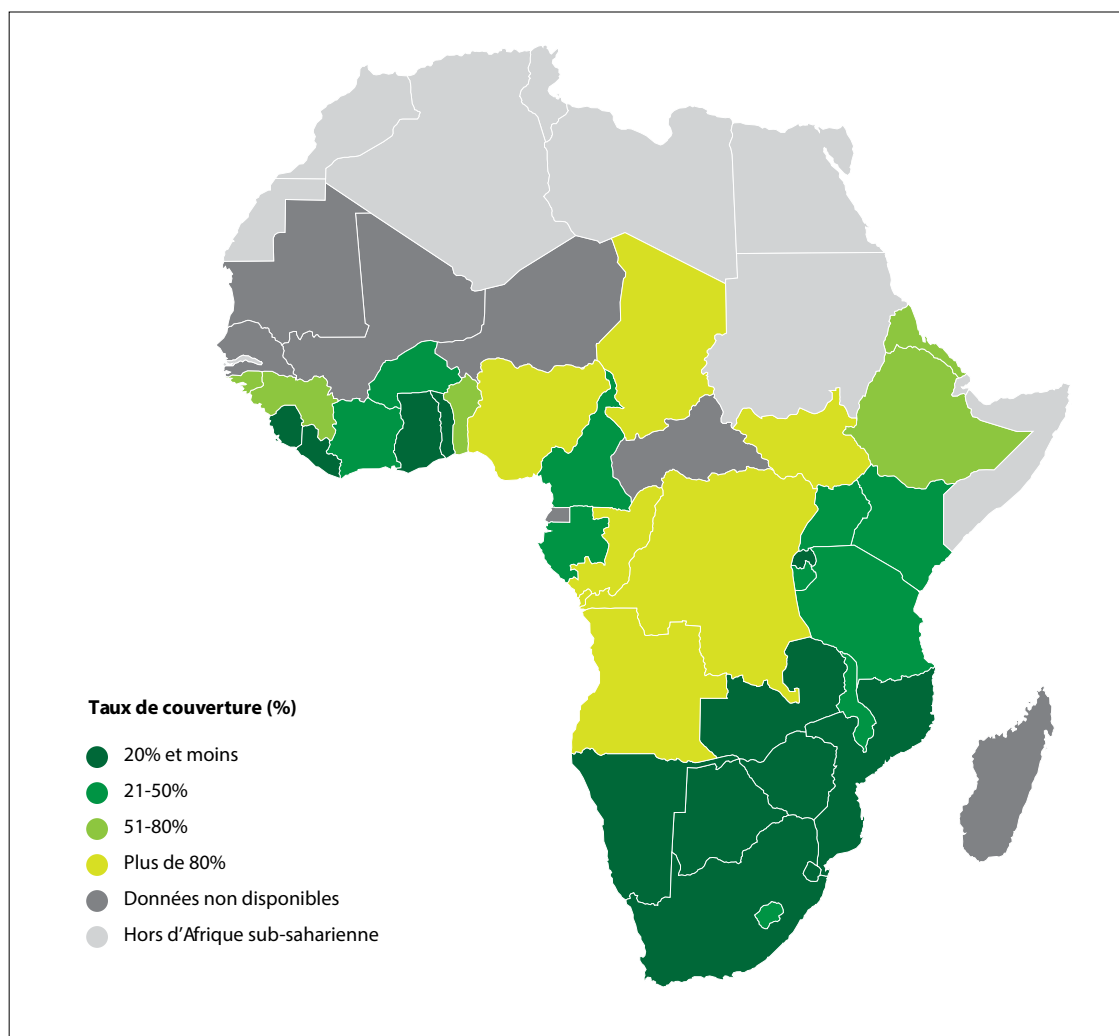
Afin d'éliminer la transmission mère-enfant du VIH (ETME) et de garder les mères en vie ainsi que l'indique le Plan mondial, il est d'une importance vitale que les femmes soient suivies durant tous les processus d'intervention, tels que les services anténataux améliorés, les conseils et les tests VIH pour les femmes enceintes, les médicaments antirétroviraux Option B pour les femmes positives au VIH durant la grossesse et l'allaitement, et Option B+ pour le reste de leur vie, le test et le soin des nouveau-nés, les conseils sur les différentes options de nutrition des enfants, et la mise en relation avec les systèmes de soutien communautaires si ceux-ci sont disponibles. C'est seulement quand de tels programmes exhaustifs

sont mis en place que les femmes et leurs familles peuvent accéder aux conseils et aux soins à la fois durant la grossesse et durant les périodes d'allaitement.

Des efforts considérables ont menés à des améliorations significatives dans la dernière décennie. Entre 2009 et 2012, les nouvelles infections VIH parmi les enfants ont été réduites de 50% ou plus dans sept pays – le Botswana, l'Éthiopie, le Ghana, le Malawi, la Namibie, la Zambie et le Zimbabwe. De ces pays où les infections diminuent rapidement, le Ghana mène la marche avec une réduction exemplaire de 76%, la Namibie 58%, et l'Éthiopie et la Zambie



Couverture antirétrovirale pour prévenir les nouvelles infections parmi les enfants et taux de transmission final de la mère à l'enfant, y compris par l'allaitement



Estimation du pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH ayant reçu des antirétroviraux afin de prévenir la transmission mère-enfant en Afrique subsaharienne, 2012

atteignant de justesse le seuil des 50%.

Bien que ces résultats soient encourageants, les taux de réduction incohérents et seulement modérés visibles au Burundi, au Cameroun, au Kenya, au Mozambique, en Ouganda et en Tanzanie indiquent que ce n'est pas le moment d'être complaisant. Les programmes de PTME ne peuvent seulement donner les résultats voulus que s'ils sont cohérents, accessibles à la fois durant la grossesse et l'allaitement, et s'ils font partie de protocoles SMNE plus larges. Alors qu'il reste en effet du chemin à parcourir, ces pays, ainsi que l'Afrique du Sud, montrent que nos objectifs peuvent être atteints dans un futur proche.

Les taux les plus inquiétants demeurent cependant dans les pays à réduction 'lente' : l'Angola, le Tchad, la Côte d'Ivoire, la République Démocratique du Congo, le Lesotho et le Nigeria. De façon significative, les taux de réduction faibles au Tchad, en Côte d'Ivoire et en RDC peuvent être attribués au fait que 9 femmes allaitantes sur 10 et leurs enfants n'ont pas reçu de traitements antirétroviraux afin de prévenir la transmission mère-enfant. Il est impératif que l'OPDAS, et ses partenaires, se concentrent sur ces 4 pays critiques d'Afrique occidentale et centrale, et ces deux pays d'Afrique australe afin de freiner ce problème de transmission mère-enfant et d'atteindre l'objectif d'une génération libérée du SIDA.

A cet effet, les premières dames d'Afrique lancent un appel pour l'amélioration de l'accès et de l'utilisation des traitements et de services de qualité pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH. L'assurance que les mères et leurs partenaires ont un accès en continu aux traitements du VIH et un accès amélioré aux services de santé sexuelle et reproductive doit être une priorité au niveau des programmes de tous nos pays.

1.2 Les programmes ETME mis en œuvre par pays

Avec les conseils et les politiques stratégiques mis en avant par le Secrétariat, les relais nationaux de l'OPDAS ont développé et mis en œuvre de nombreux programmes PTME adaptés aux priorités nationales énoncées par chaque gouvernement, et reflètent les priorités du programme énoncé par ONUSIDA et le Plan mondial.

République du Burundi



L'OPDAS-Burundi a mis en œuvre un projet relatif à la mobilisation des leaders politiques, religieux et élus locaux sur l'implication des hommes dans le programme d'élimination du VIH chez l'enfant et le maintien de leurs mères en vie d'ici 2015.

Le groupe cible visé par ce programme était composé de leaders politiques, des leaders religieux, des élus locaux ainsi que des responsables des ASBL œuvrant dans la lutte contre le VIH/SIDA.

L'objectif général poursuivi qui correspond au titre même du projet avait pour objectifs spécifiques de : i) Informer les leaders ci-hauts cités sur le plan d'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant d'ici 2015; ii) Accroître leur prise de conscience sur leur rôle dans la promotion de l'engagement de la communauté pour une meilleure compréhension et une adhésion massive des femmes enceintes et en âge de procréer au programme de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ; iii) Donner des orientations relatives aux actions concrètes que les leaders politiques, religieux et élus du peuple

doivent mener pour renforcer l'approche familiale pour réduire les obstacles socioculturels et encourager l'implication des conjoints/partenaires des femmes enceintes à les accompagner dans les services de soins.

Etant donné l'insuffisance des moyens, l'atelier/campagne a été organisé dans 1 région sur 4 que compte le pays : la région Centre-Est couvrant 6 Provinces (Gitega, Karusi, Muramvya, Mwaro, Ruyigi et Cankuzo).

L'activité s'est déroulée sous forme d'un atelier qui a connu la participation de 110 leaders à tous les niveaux de la région Centre-Est du Burundi.

Les grands moments de cet atelier étaient : i) les cérémonies d'ouverture (Mot d'accueil du Gouverneur de la province de Gitega ; Mot du Directeur Pays de l'ONUSIDA; Allocution du Représentant de la Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida; Discours d'ouverture de S.E. la Première Dame) ; ii) Exposés qui ont porté sur l'état des lieux de la PTME au Burundi, expériences d'ici et d'ailleurs en matière d'implication des hommes dans la PTME, iii) Témoignage émouvant d'un couple séro-discordant (Femme sero+ et Homme sero-) avec un enfant séronégatif, iv) Echanges autour du thème : *Rôle des leaders dans la mobilisation de la population burundaise pour l'implication des hommes dans le programme é-TME* .



La Première Dame participe activement aux échanges



Cet atelier a été d'une grande réussite. S.E. la Première Dame a informé les participants que le but ultime de l'atelier était d'informer les leaders sur le plan d'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant d'ici 2015. Cet objectif ne sera atteint que si tous les acteurs conjuguent leurs efforts et mettent ensemble leurs forces pour corriger les faiblesses qui existent. Elle a recommandé aux leaders de s'impliquer personnellement dans la sensibilisation de la population pour l'implication des hommes en faveur de la réussite du programme e-TME. Aux parents, elle a rappelé l'importance de renforcer le dialogue en famille. Enfin elle a demandé aux leaders religieux, politiques et aux élus locaux d'inviter dans leurs discours les citoyens au dépistage volontaire du Sida, et surtout aux maris d'accompagner leurs épouses aux centres de santé pour la PTME, chose promise.



République du Cap-Vert

Au Cap-Vert, selon les statistiques, 10 000 femmes enceintes se rendent fréquemment dans les services de santé sexuelle et reproductive et prénataux. Parmi ces femmes, moins de 1 % sont séropositives. Même si l'on constate que la couverture des services est bonne pour les enfants et les femmes, la situation n'est pas la même pour les hommes, car il existe des obstacles qui limitent la participation des hommes dans les services de SSR et de PTME.

Compte tenu de la faible participation des hommes dans ces services, le projet mis en œuvre par le fonds OPDAS/ONUSIDA vise à promouvoir les activités de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, en ciblant les femmes enceintes et leurs partenaires/maris dans la ville de Praia. Les activités qui ont été mises en œuvre sont les suivantes :

- Organisation de réunions de sensibilisation dans les quatre principaux centres du pays concernant la participation des hommes aux sujets liés à la santé sexuelle et reproductive, y compris la PTME
- Une formation sur la SSR/PTME a été dispensée aux jeunes leaders d'associations dans différents quartiers de la capitale
- Des spots publicitaires pour encourager les hommes et les garçons à utiliser les services de santé sexuelle et reproductive

Ce projet a eu beaucoup de succès car il a été constaté que de plus en plus d'hommes accompagnent désormais leurs femmes et leurs partenaires à l'hôpital pour surveiller la santé de ces dernières pendant leur grossesse. Il a donc été jugé nécessaire de mettre en œuvre le même projet dans d'autres îles du Cap-Vert.

République Islamique des Comores



S.E. Mme. Hadidja Aboubacar Ikililou Dhoinine
Première Dame de la République Islamique des Comores

A parcouru tous les niveaux de la pyramide sanitaire du pays. Elle a travaillé avec le système des Nations Unies particulièrement avec l'UNFPA comme motivatrice IEC/PF. C'est une militante active des associations de développement. Ancienne coordonatrice de l'Association des Femmes Africaines Face au Sida, Ex- Présidente de l'Association Comorienne pour le Bien Être de la Famille, S.E. Madame HADIDJA a une parfaite maîtrise du domaine social et sanitaire notamment le domaine du VIH/ Sida et de la santé de la reproduction.

Son Excellence la première dame des Comores, à travers la Fondation Halouoitété et en ligne avec la stratégie nationale de PTME, contribue à maintenir le taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant à moins de 0,5 %. Dans ce cadre, la fondation a mis en œuvre des projets relatifs à l'extension des sites de PTME dans 10 localités du pays et a également contribué à lutter contre la stigmatisation.



En ce qui concerne l'extension des sites, les activités suivantes ont été menées:

- Les 10 nouveaux sites de PTME ont été équipés de 2000 tubes secs, 800 seringues, 1400 lancettes, 2 kits de prélèvement à domicile et de 1000 paires de gants
- Une formation de 5 jours sur le conseil et le dépistage a été dispensée à 20 agents des nouveaux sites de PTME
- Des affiches et des dépliants ont été réalisés pour sensibiliser le public à la PTME
- 18 sessions de sensibilisation ont été organisées dans les villages où les sites de PTME ont été implantés.

Concernant la lutte contre la stigmatisation, une session de formation et de sensibilisation a été organisée pour le personnel des sites de PTME sur les précautions universelles. En outre, des affiches sur la lutte contre la stigmatisation ont été imprimées et distribuées.



En conclusion, le projet a permis l'extension des sites de PTME, d'où l'augmentation du nombre de femmes ayant accepté de faire le test de dépistage et ayant pris connaissance de leurs résultats. Les sites ont aussi pu être dotés de personnel formé et d'agents compétents ayant une approche globale de la PTME et de la stigmatisation.

République du Congo



S.E. Mme. 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)

Madame Antoinette Sassou Nguesso, Présidente de l'OPDAS-Congo et de la Fondation Congo Assistance (FCA) avait organisé le 1er décembre 2013, à l'occasion de la célébration de la journée mondiale de lutte contre le Sida, en partenariat avec les Agences du Système des Nations Unies, le Ministère de la promotion de la femme et de l'intégration de la femme au développement (MPFIFD), le Ministère de la Santé et le Conseil National de lutte contre le Sida (CNLS), une campagne de sensibilisation sur l'E-TME.

Cette campagne a été lancée à Sibiti dans le Département de la Lekoumou et poursuivie également dans les localités de Gamboma dans le Département



des Plateaux, à Ewo dans le Département de la Cuvette ouest et à Kinkala dans le Département du Pool. Il sied de signaler que ces autres localités abritent les Centres de Prévention du VIH et Sida pour les femmes et les filles misent en place par l'OPDAS-Congo et ont la particularité d'être des zones frontalières du Congo.

Le choix de Sibiti a été motivé par les données des dernières enquêtes de séroprévalences réalisées en République du Congo. D'après ces enquêtes, le Département de la Lekoumou demeure le plus touché par la pandémie du VIH avec une séroprévalence de 4,8% dont 7,3% des femmes contre 1,6% chez les hommes.

A Sibiti, Chef-lieu du Département de la Lekoumou, cette Campagne était patronnée par la première dame du Congo, Présidente de l'OPDAS-Congo.

Cette campagne a connu la participation de toutes les couches sociales, de toutes les autorités politico-administratives venues de toutes les localités du Département et des élus locaux départementaux.

Au cours de cette campagne la première dame a fait un don composé de médicaments antirétroviraux, de kits d'accouchements et de Kits pour césarienne, de Kits de suppléments alimentaires reçus de la première dame de la Namibie pour les femmes emmargeant de la file active de la PTME, et des tables d'accouchement reçues de la Secrétaire exécutive permanente du Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS). Ces dons devraient contribuer au renforcement de la prise en charge périnatale de la femme c'est-à-dire avant, pendant et après l'accouchement.

Les résultats de la Campagne sont :

- 80% des femmes en âge de procréer dans les localités précitées sont informées sur les dispositifs de prise en charge du VIH et Sida en République du Congo.
- 507 personnes ont été dépistées sur place par le CDV mobile et aux Centres de prévention du Sida pour les femmes ;
- 20 000 préservatifs masculins ont été distribués ;

- 5000 préservatifs féminins ont été distribués ;
- 2000 supports d'informations sur le VIH en général et sur la PTME en particulier ont été distribués ;

République Fédérale Démocratique d'Éthiopie



S.E Mme Roman Tesfaye

Première Dame de la République Fédérale Démocratique d'Éthiopie

S.E Madame Roman Tesfaye a servi dans la commission éthiopienne des droits de l'homme en tant que directrice du suivi de la recherche et conseillère sur les questions des droits de l'homme. S.E a montré sa passion à servir les femmes et les enfants en prenant en charge la responsabilité de chef d'un service pour les enfants et les femmes et les personnes handicapées, la politique et la stratégie pour les femmes au ministère des Affaires féminines.

S.E Madame Roman est très intéressée de s'impliquer dans des projets liés à la prévention du VIH et à la réadaptation des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA

En raison du taux élevé de prévalence du VIH/SIDA dans la région de Gambela en général, et la forte transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant en particulier, la première dame de la République fédérale démocratique d'Éthiopie a organisé un sommet d'une journée sur le «Renforcement de la mise en œuvre de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant», en collaboration avec le Bureau fédéral pour la prévention et le contrôle du VIH/sida. Le sommet a eu lieu le 31 octobre 2013 dans l'Etat régional de Gambela, zone de Mezenger, Woreda de Weti.

L'objectif général de ce sommet était d'augmenter les efforts de la zone de Mezenger située dans l'Etat régional de Gambela, en matière de prévention des nouvelles infections. Ceci en mettant en particulier l'accent sur la prévention du VIH, y compris la prévention de la transmission de la mère à l'enfant via le renforcement du leadership local, la revitalisation de la dynamique communautaire contre le VIH/SIDA, le renforcement des liens entre les services liés au VIH, le renforcement des services en matière de PTME et de

santé maternelle et infantile, ainsi que des activités basées sur les postes et les centres de santé.

Avant la fin du sommet, les participants ont discuté en détail et en groupes de la situation du VIH/SIDA dans leurs localités et des principaux facteurs favorisant la propagation du virus. Lors des discussions en groupes, les participants ont souligné le fait que le VIH/SIDA constitue une menace pour leurs communautés. Ils ont également identifié un certain nombre de facteurs qui favorisent la propagation du virus. A l'issue de leur discussion, ils ont accepté à l'unanimité :

- D'éliminer les pratiques traditionnelles néfastes qui contribuent à la propagation du virus
- De sensibiliser leur communauté sur le VIH/SIDA et ses conséquences
- D'autonomiser économiquement les femmes et les jeunes afin de réduire leur vulnérabilité économique
- D'éliminer les mariages précoces et de mettre en place un test de dépistage du VIH/SIDA avant la conclusion du mariage, etc.

A l'issue de ce sommet, les participants ont convenu de prendre les mesures suivantes pour prévenir et combattre le VIH/SIDA dans la région, et notamment dans la zone de Mezenger :

- Les dirigeants à tous les niveaux doivent travailler avec détermination et s'approprier les problématiques, en collaboration avec différentes organisations sociales, pour lutter contre le problème.
- Créer la mobilisation sociale et organiser des forums pour poursuivre le dialogue communautaire afin de sensibiliser la société sur le VIH/sida et les services de VIH/sida.
- Encourager et soutenir les femmes pour qu'elles accouchent dans des établissements de santé sûrs, afin de prévenir la transmission du virus de la mère à l'enfant.
- Assurer l'accès aux services concernant le VIH/SIDA et permettre au public de faire un usage efficace de ces services.

République Gabonaise



S.E. Mme. Sylvia Bongo Ondimba

Première Dame de la République Gabonaise

S.E 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, Sylvia Bongo Ondimba a tout particulièrement choisi de placer les valeurs familiales au cœur 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.

Au Gabon, près de 3100 enfants âgés de 0 à 14 ans vivent avec le VIH en raison de la transmission par les mères infectées par le VIH. Toutefois, il existe des solutions pour éliminer la transmission. Au Gabon, le dépistage et le soutien pour les femmes enceintes séropositives sont gratuits. Ce sont ces messages que la Fondation Sylvia Bongo Ondimba pour la Famille a souhaité transmettre au plus large public possible à travers tout le pays.





Durant trois semaines, la campagne de sensibilisation a été diffusée sur plusieurs supports (affichage urbain, encarts dans la presse, spots télévisés, envois de SMS) et a été accompagnée par la distribution de kits de test de dépistage dans les structures de la région de Libreville-Owendo.

Le fonds de l'ONUSIDA a été utilisé par la Fondation Sylvia Bongo Ondimba pour acheter 5836 kits de dépistage pour 11 centres de santé dans la région de Libreville-Owendo, rendant possible le dépistage des femmes enceintes lors de leur visite dans ces structures

République du Ghana



S.E. Mme. Lordina Dramani Mahama

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

Ghana's First Lady has a profound passion for entrepreneurship, empowering the vulnerable and providing opportunities for the needy. She holds a Masters Degree in Governance and Leadership and Bachelors Degree in Hospitality Management with certificate in Catering.



Les agents de santé offrant des services de santé gratuits dans le cadre de la campagne de l'OPDAS à Sunyani

L'OPDAS-Ghana a lancé une campagne pour l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Une approche a été mise à l'essai pour atteindre les femmes, non seulement avec le conseil et le dépistage du VIH, mais également avec le contrôle de la pression artérielle, la palpation du sein et l'examen du col de l'utérus, afin de permettre la détection précoce de l'hypertension, du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus.



République de Guinée

La fondation PROSMI ou "Fondation Conde Djene Kaba pour la promotion de la santé maternelle et infantile", en collaboration avec le ministère de la santé et de l'hygiène publique a utilisé les fonds alloués pour embaucher un consultant. La tâche de ce consultant était d'élaborer un guide pour la mise en place d'un mécanisme de rétention des femmes enceintes afin qu'elles puissent bénéficier de soins prénataux et d'un dépistage du VIH.

L'objectif de ce guide était de doter les prestataires d'un outil efficace de gestion des femmes enceintes fréquentant les consultations prénatales, et ceci avec le soutien de leurs conjoints.

Le guide a été rédigé selon les étapes suivantes:

- Visite de 10 sites de PTME
- Rédaction et présentation de l'avant-projet à une commission pour examen et amendement
- Suite aux modifications, un projet de document a été soumis pour un deuxième examen
- Un atelier de validation a été organisé à Kindia, qui a réuni 30 directeurs issus de différents départements, d'instituts internationaux et nationaux

À la fin de cet atelier et après analyse et amendements, le document a été validé et 600 exemplaires ont été imprimés pour distribution

La fondation PROSMI prévoit d'organiser des ateliers pour diffuser le guide dans les 7 régions administratives et à Conakry, afin d'assurer le suivi et l'évaluation de l'utilisation du guide puis de rédiger un rapport d'activité



République du Kenya

Le Kenya s'est engagé dans la campagne « Au-delà de l'objectif zéro », qui vise à réduire les taux élevés de mortalité maternelle et infantile au Kenya et s'attaque aussi aux problématiques liées au VIH, en particulier en ce qui concerne la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Elle vise à créer un nouvel élan d'action pour mettre fin aux décès des mères et des enfants qui auraient pu être évités et à donner un nouvel élan à la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.



À cet égard, la première dame participera en 2014 au marathon de Londres. Elle cherchera à tirer parti de la plate-forme mondiale fournie par le marathon afin d'accroître la visibilité des questions de santé maternelle et infantile et de mobiliser des ressources pour soutenir cette cause.

Précédemment à cet événement, la première dame a lancé et parrainé la première édition du semi-marathon de la première dame. Les deux événements permettront d'accroître la sensibilisation et de récolter des fonds pour fournir des cliniques mobiles, des incubateurs, des sites de soins équipés

de kits de diagnostic du VIH pour les nourrissons et de concentrateurs d'oxygène, à travers tout le pays. La campagne vise également à mettre en lumière les avantages sur la santé de la pratique d'un exercice physique régulier ; ce dernier permet en effet de gérer un large éventail de problèmes de santé et de maladies.

Le semi-marathon de la première dame sera un événement annuel qui aidera à lever des fonds pour relever les défis liés au VIH, à la santé maternelle, au nouveau-né et à l'enfant, ainsi que d'autres problèmes environnementaux et liés à la santé.

République du Mali



S.E. Mrs. Aminata Maïga Keïta

Première Dame du Mali

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.



Dans le cadre du renforcement des compétences des agents, un atelier de formation s'est tenu du 20 au 22 novembre 2013 à l'intention des prestataires des sites PTME des districts sanitaires de Kati, Nara et Koulikoro de la région de Koulikoro. L'objectif de cette formation était de renforcer les compétences des prestataires des sites PTME.

La Cérémonie d'ouverture a eu lieu en la présence de Mme Madame Traore Minto Doucoure, épouse du Président de la transition, qui a procédé au lancement du démarrage de l'activité de formation des 30 prestataires des sites PTME.

Les travaux de l'atelier ont porté sur la présentation et l'explication de huit modules, le pré-test, post test, à savoir ::

- Pré-test : portant sur le prérequis
- Introduction au VIH/SIDA
- Conseil de dépistage du VIH pour la PTME
- Jeux de rôle sur le counselling pré-test, post-test
- Démonstration sur les tests de dépistage
- Stigmatisations et discrimination liées à la TME du VIH/SIDA
- Intervention spécifique de prévention de la TME
- Alimentation du nourrisson dans le contexte de l'infection par le VIH
- Liens avec les services de traitement, de soins, et de soutien pour les mères et les familles infectées ou affectées par le VIH
- Sécurité, soins et soutien en milieu de soins
- Suivi du programme de PTME

L'atelier de formation a permis de rehausser le niveau des apprenants, comme en témoignent les résultats du post test.

République du Mozambique



S.E. Mme. Maria da Luz Dai Guebuza

Première dame de la République du Mozambique
Membre du Comité Directeur de l'OPDAS

S.E la première dame de la République du Mozambique, le Dr Maria da Luz Dai Guebuza, assume depuis le second semestre de 2013, la noble tâche de patron pour le Plan mondial pour éliminer les nouvelles infections d'ici à 2015, établi par l'ONUSIDA.

Luz Dai Guebuza a été nommée en tant qu'icône du « capulana » - car elle a toujours contribué à la promotion et à la diffusion de la culture du Mozambique à travers ses vêtements, ayant porté le « capulana » à divers événements, dans sa vie quotidienne.

SE la Première Dame de la République du Mozambique partage son expérience de la vie, ses connaissances et son humilité avec tous les Mozambicains lors de ses voyages aux districts et localités.

C'est dans ces lieux que Mme Guebuza a la possibilité de vivre de près les angoisses et les difficultés des villageois et partager leurs réalisations et leurs rêves.

Le bureau de la première dame de la République du Mozambique a mis en œuvre une campagne de sensibilisation sur la prévention de la transmission mère-enfant (PTME). Les activités ont eu lieu dans la province de Nampula, une des plus peuplées du pays, et ont visé un public de personnalités importantes dans les communautés, et de personnalités influentes. Ainsi, les activités étaient les suivantes :

Production et distribution de matériel de sensibilisation sur les PTME

Pour les activités de plaidoyer et de sensibilisation, des outils de communication tels que des brochures et des affiches ont été produits dans la langue officielle (le portugais), et traduits dans la langue locale (le makua). Ces outils ont été distribués avant, pendant et après la semaine de formation du public visé, en touchant ainsi des groupes importants de personnes dans les localités (marchés, écoles, arrêts de bus, etc.)



Formation des personnalités influentes et des responsables communautaires.

Dans la période du 17 au 19 octobre 2013, la formation des personnalités influentes et responsables communautaires a eu lieu et a été suivie par 75 participants représentant les groupes suivants de la province de Nampula :

- Responsables communautaires
- Chefs religieux
- Matrones
- Personnalités influentes
- Autres

Par un processus de nominations, trois consultants ont été recrutés afin de mener la formation répartie en différents modules :

- Module 1 – Santé de la Mère et l'Enfant
- Module 2 - Nutrition
- Module 3 - PTME
- Module 4 – Cancers du Sein, du Col de l'Utérus et de la Prostate
- Module 5 – Alphabétisation et Education des Adultes, Autonomisation et Education des Femmes et des Filles
- Module 6 – Problèmes Transversaux (Alcoolisme, Mariages Précoces et Égalité des Genres)

La campagne a :

- renforcé les capacités des responsables communautaires et des personnalités influentes formés ;
- renforcé l'appel pour une plus large adhésion de la population visée à la participation au programme de PTME ;
- étendu l'engagement des premières dames africaines vers la lutte pour achever zéro nouvelles infections au VIH, représenté dans la « Déclaration de Maputo », lue à la cérémonie de clôture du 32ème

Sommet des chefs d'états et gouvernements de la CDAA ;

- renforcé l'appel au changement de comportement comme clef de voûte dans la prévention de nouvelles infections VIH ;
- participé à l'inclusion du PTME comme priorité dans toutes les initiatives de santé des mères, des nouveau-nés et des enfants visant les objectifs du millénaire pour le développement (4, 5 et 6) ;
- diffusé l'importance de l'accès aux services de santé pour les femmes enceintes ;
- renforcé le besoin de soutenir les programmes de « groupes mère à mère » composés de femmes enceintes et de mères séropositives qui proposent du soutien psychosocial afin d'aider les membres du groupe à surmonter les obstacles et à adhérer aux recommandations de la prévention de la transmission mère-enfant.



Campagne pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH



République du Namibie



S.E. Mme. Penehupifo Pohamba

Première Dame de la république du Namibie
Marraine de l'ordre du jour de la santé maternelle et infantile de la Namibie

Ancienne présidente de l'OPDAS

Son Excellence, Mme Penehupifo Pohamba, première dame de la République de Namibie plaide pour l'autonomisation des femmes et des enfants pour leur permettre d'apporter une contribution significative au développement de la société et pour lutter contre l'éradication de la violence basée sur le genre et de toutes les formes d'injustices que subissent les femmes.

Madame Pahamba est une infirmière certifiée de profession. Elle a été formée en obstétrique aussi bien en Tanzanie qu'en Jamaïque et a exercé les professions de sage-femme et d'infirmière pour près de 35 ans jusqu'à ce que elle devienne première dame en 2005. Elle a 5 enfants et 4 petits enfants.

- Elle a servi en tant que présidente de l'Organisation des premières dames d'Afrique contre le VIH et le SIDA (OPDAS) de 2011 à 2013 et est actuellement membre actif de l'OPDAS.
- Elle est la marraine de l'ordre du jour de la santé maternelle et infantile en Namibie et s'est fait championne de la prévention de la transmission du VIH et du SIDA de la mère à l'enfant en Namibie
- Elle est la marraine de la fondation NAMPHARM, une fondation qui prend en charge les enfants nés avec des fentes palatines et d'autres troubles du visage.
- Elle est fondatrice et la marraine de l'organisation pour l'autonomisation des veufs et des veuves et des orphelins du VIH/SIDA en Namibie (OEWONA). OEWONA a dans ses registres plus de 10 000 veuves, veufs et orphelins du VIH et du sida qui bénéficient de l'organisation.
- Elle est fondatrice de MukwamhalangaTukondjeniCommunity Trust, une organisation fiduciaire mettant l'accent sur l'autonomisation des femmes en zones rurales en Namibie.

La première dame a lancé la campagne de PTME en 2012 sous le thème « L'implication des hommes dans la PTME ». La campagne a été lancée dans toutes les régions. Le but est que la campagne fonctionne dans toutes les

régions, assurant la promotion de la participation des pères dans le processus lié aux services de PTME.

Avec l'aide de l'UNICEF, une stratégie de communication a été élaborée pour la campagne. L'un des résultats de cette stratégie de communication est le développement et la production de messages radio et télévisés à l'appui de la campagne, pour sensibiliser le public et accroître l'impact de la campagne. Les messages qui ont été produits et traduits dans les langues vernaculaires grâce au soutien financier de nos partenaires, sont actuellement diffusés à la radio depuis le début du mois de mars et continueront d'être diffusés au cours des six prochains mois. Ceux-ci seront complétés par des messages télévisés qui seront diffusés plus tard dans l'année.

La campagne a également été étendue à l'ensemble des 13 régions dans lesquelles Madame Pohamba rencontrent les communautés, les chefs traditionnels et religieux et la société civile à propos de la pandémie du VIH, la prévention, le traitement et les soins.





République du Niger



S.E. Mme. Mahamadou Issoufou

Première Dame de la République du Niger

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.

Dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA la Fondation Gouri (Fondation de la Première Dame du Niger) a initié un projet intitulé : Accompagnement des femmes séropositives au niveau de 22 CSI sites PTME de la Communauté Urbaine de Niamey.



Le projet a été mis en œuvre conformément à un chronogramme adopté et qui s'est étalé sur trois (3) mois du 24 décembre 2013 au 22 mars 2014. Ainsi le déroulement a comporté:

- Le lancement de la campagne qui a eu lieu le 24 décembre 2013 dans le CSI Madina sous la présidence de la Première Dame. Pour détails voir rapport annexé
- La formation/recyclage de 70 animatrices du projet qui été animée par deux techniciens supérieurs en santé publique du 26 au 27 décembre 2014. Le rapport de la formation est annexé au présent rapport.
- Les séances de sensibilisation sur la PTME dans les CSI qui ont été menées de janvier à mars 2014 dans les 22 CSI de la Communauté Urbaine de Niamey. Cette activité a été menée par les 70 médiatrices sous la supervision de leurs paires qui ont une forte expérience dans le domaine. Ces séances de sensibilisation ont permis d'acquérir l'adhésion des femmes au dépistage du VIH (voir résultats).
- Les séances de médiation pour informer les conjoints des femmes dépistées séropositives ;
- Les visites à domicile pour la recherche des perdus de vue afin de les amener à reprendre les ARV ;
- Et la supervision menée par la CISLS, la cellule PTME et la fondation Gouri qui s'est déroulée du 12 au 14 février et du 12 au 14 mars 2014

Le projet a permis d'effectuer 560 séances de sensibilisation en faveur de la PTME. Ces séances ont concerné aussi bien la CPN que la CN. Pour les mêmes prestations 13.126 femmes ont été sensibilisées ce qui a amené 6.324 femmes à accepter le test de dépistage soit un taux de dépistage cumulé de 48%. Sur les 6.324 femmes ayant fait le dépistage 37 se sont avérées positives soit un taux de séroprévalence pour l'échantillon de 0,6%. De même en ce qui concerne la recherche des perdus de vue, les médiatrices ont eu à ramener dans les formations sanitaires 38 femmes pour le suivi du protocole sur les 77 répertoriées soit un taux de 49,35%. Le projet a également permis de faire 34 séances de médiations familiales et 9 groupes de paroles sur les thèmes relatifs à l'observance du traitement ; les règles à observer pour prévenir la



transmission de la mère à l'enfant ont aussi été développées.

Son Excellence la première dame du Niger a reçu un soutien financier à travers l'OPDAS/ONUSIDA afin de plaider pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME). La somme d'environ 10 000 Dollars US qui avait été allouée a permis à la chef de la lutte contre le SIDA au Niger d'organiser une journée de plaidoyer avec les chefs religieux et traditionnels dans la Communauté Urbaine de Niamey, la capitale du Niger.

L'objectif du projet était de plaider/sensibiliser les chefs religieux de Niamey afin de les engager dans l'acceptation de la PTME par les couples. Une conférence/débat sur le rôle des chefs traditionnels et religieux de la Communauté Urbaine de Niamey pour atteindre les objectifs définis dans le plan national d'élimination de la transmission mère-enfant du VIH a été organisée sous l'égide de la Première Dame.

Les intervenants ont rappelé les obligations de chaque être humain à apporter une assistance ou un soutien à son prochain afin que celui-ci reste en bonne santé. C'est dans ce sens que la responsabilité des chefs religieux était grande et fortement recommandée. L'impact de la parole des chefs religieux au Niger a aussi été reconnue comme signe du besoin d'engagement des chefs dans la transmission d'informations justes dans le contexte de l'Islam sur le maintien de la santé des populations et particulièrement sur la nécessité pour les mères et les enfants de fréquenter régulièrement les structures de santé.

Ainsi à la fin de la conférence, une invitation a été donnée à tous les chefs religieux, hommes et femmes, de promouvoir l'usage des services de santé par les femmes et les enfants. A cet effet, une forte volonté et mobilisation a été exprimée et démontrée par les chefs religieux.

République Fédérale du Nigeria



S.E. Dame (Dr.) Patience Goodluck Jonathan

Première Dame de la République Fédérale du Nigeria

Madame Patience Jonathan enseigne la Biologie \ psychologie à l'Université de Port Harcourt après avoir quitté le Rivers State College of Education où elle a enseigné les Mathématiques / éducation. Enseignante de formation, elle a commencé sa carrière professionnelle en tant que professeur dans des écoles secondaires notables comme le Stella Maris College, à Port Harcourt et le célèbre Sports Institute Ilesha, à Rivers State.

Elle est à la tête de deux organisations non-gouvernementales- "A. Aruere Reachout Foundation" (AARF) est l'Initiative des femmes pour le changement et le développement (W4CDI) grâce auxquelles elle a pu rendre de nombreux services aux populations du Nigeria, particulièrement aux femmes, aux orphelins et aux moins favorisés. Son activité principale est autour de l'autonomisation des femmes au niveau économique, social, et politique.

Depuis qu'elle est devenue la première dame du Nigeria, madame Patience Jonathan a reçu plus de 50 prix nationaux et internationaux ainsi que quatre doctorats honorifiques d'universités locales et étrangères, y compris celui de son alma mater, l'Université de Port Harcourt et de l'Université Hansei, de Corée du Sud.

Elle est la présidente en exercice de la mission de paix des premières dames africaines

Madame Patience Jonathan est une femme indomptable, une championne de notre temps, une combattante infatigable, défenseur et promotrice des femmes et de nobles causes. C'est une mère comblée de deux magnifiques enfants: Aruabai et Ariwera.

Les efforts de la première dame du Nigeria pour améliorer le programme de prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME) se poursuivent. L'accès à des fonds plus importants, aux médicaments, la réduction de la stigmatisation, une plus grande sensibilisation et la réduction de la prévalence du VIH, sont nécessaires pour gagner la guerre contre la pandémie du VIH/SIDA.



La première dame a continué à veiller à ce que toutes les parties prenantes travaillent ensemble pour que les programmes atteignent les meilleurs résultats possibles. Son bureau a continué à collaborer avec les organismes compétents du gouvernement et du secteur privé afin d'assurer la promotion de ses idées et de ses plans concernant la PTME. Cette approche consistant à puiser dans les expériences des experts et des technocrates dans ce domaine, a favorisé la prospérité du programme de PTME. Elle continuera de veiller aux synergies entre son bureau et les parties prenantes dans la réalisation de l'objectif de la PTME.

En outre, en tant que Championne de la protection en ligne des enfants (COP) et compte tenu des activités malsaines sur internet et du manque de suivi et de contrôle efficace qui exposent les enfants et les jeunes à des comportements indécents, et les prédisposent au risque du VIH et du SIDA, la première dame du Nigéria a réfléchi à ce nouveau défi. Elle a lancé une campagne de sensibilisation pour sauver les enfants du continent et du monde entier des abus d'internet et de la cybercriminalité, en raison de leur potentiel dans l'accroissement de la pandémie du VIH/SIDA.

République de l'Ouganda



S.E Hon. Mme Janet Kataaha Museveni

Première Dame de la République de l'Ouganda

S.E Mme 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

Son Excellence la première dame de l'Ouganda est Championne de l'ETME et à l'avant-garde des campagnes pour faire de l'ETME une priorité à tous les niveaux. L'objectif clé de son programme est de contribuer à l'élimination virtuelle de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (ETME) à 90% en 2015, en engageant toutes les parties prenantes et à tous les niveaux.

Le fonds de l'ONUSIDA a permis au Bureau de la première dame de mener une campagne régionale dans le district de Ntungamo, situé dans le sud-ouest de l'Ouganda. Les parties prenantes du district à la PTME (le personnel médical, les équipes de santé villageoises, les chefs religieux et culturels, les organisations non gouvernementales et communautaires, les dirigeants politiques, les accoucheuses traditionnelles et les femmes), ont partagé leurs expériences et formulé des stratégies et des bonnes pratiques pour la prestation efficace des services de la PTME aux communautés. La première dame a également livré un message de plaidoyer, non seulement dans cette région mais aussi à l'ensemble de la nation.



La campagne a également permis de former du personnel et de fournir des médicaments aux centres de santé. Le déploiement de l'Option B+ qui devait initialement avoir lieu par phases se déroule simultanément dans tout le pays. L'intense participation de la Championne est un catalyseur qui garantit l'unité



des objectifs. La mise en réseau et les réunions consultatives et préparatoires ont contribué à éviter les doubles emplois et à renforcer la cohésion et la complémentarité, qui permettront d'améliorer l'efficacité de la prestation de services. De plus en plus d'Ougandais ont découvert l'option B+ et souhaitent avoir accès à ces services.

République du Rwanda



S.E Mme Jeannette Kagame

Première Dame de la république du Rwanda
Membre du Comité Directeur de l'OPDAS
Vice Présidente de l'OPDAS

S.E Mme 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

Le bureau de son Excellence la première dame du Rwanda, à travers la Fondation Imbuto et en collaboration avec le Ministère de la Santé, a conduit plusieurs activités pour créer une structure durable ancrée dans les communautés afin de soutenir des actions améliorées vers l'ETME dans le district de Bugesera.

Le premier projet a rassemblé des cas de réussite et a documenté des leçons apprises de trois sites différents, les sites des districts de Bugesera, Kayanza et Gicumbi. Les leçons apprises doivent être appliquées au site pilote de Ngeruka. La recherche de données pour les cas de réussite était centrée sur

trois domaines principaux dont : le management coopératif, la lutte contre la malnutrition, et la prévention de la transmission mère-enfant. A cet effet, un DVD de cas de réussite et des meilleures pratiques a été produit et les membres du personnel des centres de santé ont démontré leur engagement vers les compétences acquises par la pratique pour une nutrition améliorée



Le deuxième projet a consisté en cinq jours de formation pour les acteurs clefs dont : les clients de plannings familiaux, les personnels de base des centres de santé et les membres du personnel de santé des communautés. L'objectif de la formation était de renforcer les connaissances des participants en PTME/ETME et en autonomisation sociale, et de préparer un plan de travail pour la mise en œuvre de l'ETME dans le site modèle de Ngeruka. La formation a permis l'amélioration des connaissances des participants dans les domaines du management coopératif, des compétences en mobilisation des communautés pour la lutte contre le VIH et le SIDA, pour la lutte contre la malnutrition et l'adhérence aux activités économiques. Des engagements ont aussi été articulés par les participants sous la forme de plans d'action pour la mise en œuvre de l'ETME, et par le personnel du centre de santé de Ngeruka spécifiquement vers l'amélioration des comportements ou des pratiques durant la proposition de services.



Le troisième projet a été un atelier de plaidoyer avec les chefs locaux et les membres des communautés pour plaidoyer en faveur de campagnes d'ETME à la fois aux niveaux des centres de santé et des communautés, pour partager les résultats de l'atelier de formation et pour plaidoyer aux chefs locaux et aux acteurs clefs en faveur du soutien du plan d'action de Ngeruka quant à l'ETME. Au moment de l'atelier de plaidoyer, le maire du district de Bugesera a entrepris d'établir un Group de Travail Technique (GTT) au niveau du district afin de suivre la mise en œuvre de l'ETME dans le site modèle de Ngeruka.

République du Sénégal



S.E. Mme. Marème SALL

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

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.

La première dame du Sénégal, Madame Marième SALL, à travers sa Fondation «Servir le Sénégal (FSS)», à travers le fonds de l'ONUSIDA et avec le soutien du Conseil National de Lutte contre le SIDA, s'est engagée à contribuer à la réalisation du programme sida au Sénégal. Son plan d'action s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du plan stratégique de lutte contre le sida et du plan national pour l'élimination de la transmission du virus du sida de la mère à l'enfant.

La spécificité de ce plan d'action est de promouvoir et de soutenir, dans les districts de Mbao Guédiawaye et Pikine, la prévention de nouvelles infections, l'implication des religieux, des femmes et des couples dans les stratégies d'élimination de la transmission du virus de la mère à l'enfant d'ici à 2015 et le soutien aux orphelins et enfants vulnérables (OEV). Le plan d'action a été lancé le 6 mai 2013 dans le centre de santé de Diamaguène-SicapMbao, situé dans la banlieue de Dakar.

Les différentes interventions ont souligné l'importance d'atteindre l'objectif de zéro transmission de la mère à l'enfant d'ici à 2015. Dans son discours, la première dame s'est engagée à être à la pointe de la lutte. Des chanteurs et des artistes adulés par le public ont également contribué à délivrer des messages prônant le changement des comportements. Des sketches ont également été présentés pour éduquer le public présent lors de la cérémonie de lancement. Les médias (publics et privés), bien représentés, ont massivement relayé les principaux messages délivrés.

Après le lancement du plan d'action, plusieurs activités ont été prévues pour assurer une plus grande appropriation du message. Au niveau des médias, plusieurs articles et rapports ont été publiés sur la participation de la première dame. De plus, des visites de sensibilisation ont eu lieu sur les marchés de Ndiarème Guédiawaye et de « Sunday PikineIcotaf ». A cet égard, une importante délégation de la Fondation « Servir le Sénégal », accompagnée d'une équipe de médecins et d'animateurs a effectué une visite, des actions de sensibilisation et un dialogue avec les travailleurs et le public sur les marchés de Ndiarème et de « Sunday PikineIcotaf ».



République de Sierra Leone



S.E. Mme. Sia Nyama Koroma

Première Dame de la république de Sierra Leone

S.E. SiaNyamaKoroma 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.

SiaKoroma 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 attendant 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 œuvre des idées. Elle croit fermement que l'éducation est la réponse aux problèmes du monde

Le Bureau de la première dame de la Sierra Leone, dans le cadre de son programme « Initiative des femmes pour une meilleure santé » (WISH), a présenté le paquet Mère-Bébé comme une incitation pour encourager les femmes enceintes à se rendre dans les centres de soins prénataux et à accoucher dans un établissement de santé. Cette stratégie a contribué à une augmentation de la fréquentation des centres de soins prénataux et du nombre d'accouchements en milieu hospitalier. Toutefois, ce chiffre ne représente que 10,4% de celles qui ont besoin des services requis. Les équipements pour le diagnostic précoce du nourrisson (EID) sont également limités et la participation des hommes dans les centres de santé prénataux et à la PTME est encore beaucoup trop faible.

Dans ce contexte, et pour poursuivre la campagne nationale sur l'Élimination

virtuelle de la transmission du VIH de la mère à l'enfant d'ici à 2015, le Bureau de la première dame en Sierra Leone, a mis en place, grâce au fonds de l'ONUSIDA, des projets visant à sensibiliser les femmes enceintes sur la PTME et mettant fortement l'accent sur le dépistage du VIH et la fourniture de packs Mère-Bébé aux nouvelles mères ayant accouché dans un établissement de santé durant la période de la campagne.

À cet égard, cinq cents (500) femmes enceintes et leur partenaire masculin ont été sensibilisés à la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant dans ville de Kenema, capitale de la province de l'Est, et deux cent quinze (215) packs bébé (serviettes, vaseline, poudre, bandages, couverture pour le bébé, vêtement pour la mère, tenues pour le bébé, etc.), ont été achetés et distribués aux mères éligibles, à l'hôpital public de Kenema.

République-Unie de Tanzanie



S.E. Mama Salma Kikwete

Première Dame de la République-Unie de Tanzanie
Membre du Comité Directeur de l'OPDAS

Son Excellence Mama Salma Kikwete, Première Dame de la République-Unie de Tanzanie, épouse du président Jakaya Mrisho Kikwete et présidente de la Fondation WAMA est une fervente croyante dans l'autonomisation des femmes et des enfants défavorisés, un engagement qu'elle s'est appropriée.

Elle a plus de 20 ans d'expérience en tant que professeur et croit fermement que le succès dans l'éducation et la santé sont les éléments fondamentaux nécessaires au déclenchement du potentiel des êtres humains. Elle est pleinement consciente que le développement de l'éducation et de la santé sont les facteurs clés pour la libération de la Tanzanie et des Tanzaniens des trois ennemis reconnus au niveau national : l'ignorance, la pauvreté et la maladie

1. La réunion de dialogue des parties prenantes nationales de la PTME :

La Fondation WAMA a invité les parties prenantes nationales de la PTME à assister à la réunion de dialogue. La réunion d'aujourd'hui a eu lieu le mardi



21 Janvier 2014, à l'Hôtel Serena à Dar es Salaam, de 10 :00-16 :00 et présidée par SE Mama Salma Kikwete.

Les principaux résultats qui étaient prévus étaient :

- Leçons principales, les lacunes et les défis partagés entre les acteurs de la
- Feuille de route pour la réalisation des objectifs du Plan national convenus



2. Lancement de l'option B plus dans la région de Dar es-Salaam :

Après le dialogue, la Fondation WAMA en collaboration avec l'administration régionale a lancé l'Option B+ plan national de la PTME à Dar es-Salaam le 22 Janvier. L'invitée d'honneur était la Première Dame, S.E. Mama Salma Kikwete. La réunion a été assistée par plus de 1000 différents parties prenantes et les principaux exécutants de ce plan pour la région.

République de Zambie



S.E. Mme. Dr. Christine Mwelwa Kaseba – Sata
Première Dame de la république de Zambie
Membre du Comité Directeur de l'OPDAS

La Première Dame de la République de Zambie et actuelle vice-présidente de la sous-région australe de l'OPDAS est une obstétricienne et gynécologue exceptionnelle qui a, passionnément, sans réserve et de façon désintéressée, offert ses services professionnels dans le secteur de la santé publique de la République de Zambie depuis près de 30 années.

Avec le fond ONUSIDA, le relai zambien de l'OPDAS a mis en œuvre un projet nommé « Formation de conseillers laïques pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH ».

En partenariat avec le Ministère du Développement Local de la Santé des Mères et des Enfants du Gouvernement de la République de Zambie dans le district de Chongwe, l'OPDAS (Z) a soutenu la formation d'un total de trente huit (38) conseillers laïques PTME venus de 15 structures de santé basées dans le district de Chongwe sur une période de 5 jours. Parmi les personnes formées il y a avait dix hommes et 28 femmes participants. La formation a été mis en œuvre sans problèmes avec le plein soutien de la Première Dame et sa présentation des certificats aux participants durant la remise des diplômes.

Le programme de formation a mis en lumière le besoin urgent d'inclure les conseillers laïques dans les interventions ayant pour but la réduction des transmissions mère-enfant du VIH/SIDA dans les contextes ruraux. Dans le seul district de Chongwe, il y a plus de quarante cinq centres de santé ruraux répartis sur le territoire et qui emploient plus de cent conseillers pratiquant dans les divers lieux. La formation a été acclamée et portée haut en estime comme une contribution à l'amélioration de la vie à la fois des femmes et des enfants réduisant ainsi la morbidité et la mortalité néonatale et maternelle dans le district et en Zambie.

La formation de trente huit conseillers laïques a augmenté le nombre du personnel soignant formé dans la région, même s'il est nécessaire de former le reste des conseillers laïques afin d'intensifier la provision de services basés dans les communautés et accompagner efficacement les efforts du gouvernement dans la lutte contre le VIH.

Résumé : Les défis de la PTME

1. *Facteurs liés aux établissements de santé* : les établissements de santé dont la qualité est systématiquement insuffisante, qui n'ont pas suffisamment de personnel pour fournir des services de qualité et qui ne sont pas en lien avec le système communautaire, ont pour conséquence une perte de confiance dans le système des femmes et de leurs familles.



2. *Rupture du suivi* : perdre le suivi du couple mère-bébé peut potentiellement contribuer à une non-adhésion aux services et aux médicaments.
3. *Stigmatisation et discrimination* : la stigmatisation et la discrimination peuvent conduire à la peur du dépistage du VIH pour la mère et l'enfant et/ou au non-respect du programme de l'ETME. La peur de perdre un mari et parfois toute sa famille est un facteur très important qui doit être pris en considération pour chaque femme.
4. Les *accouchements à domicile* : l'accessibilité aux soins pendant le travail et l'accouchement facilite la réussite du programme d'ETME. Des études menées au Malawi et au Zimbabwe ont montré que de nombreux programmes d'ETME existants souffrent de taux d'attrition élevés et d'un suivi incomplet en raison du fait que de nombreuses femmes, notamment dans les zones rurales, accouchent à la maison plutôt que dans un établissement de santé.
5. *Facteur socio-économique* : Les influences culturelles ainsi que le faible statut socioéconomique ont une influence sur le choix du lieu d'accouchement. Il faut comprendre les facteurs socio-économiques qui influent sur la capacité des communautés à respecter le programme de PTME et aider les pays n'ayant pas les ressources suffisantes à élaborer des stratégies de suivi du nourrisson exposé au VIH.
6. *Soutien psychosocial* : il a été démontré que l'absence ou un faible soutien psychosocial était préjudiciable à tout programme lié au VIH. Il a été démontré que les pairs peuvent aider les femmes à adhérer aux recommandations du programme de PTME. Un bon exemple est le programme Mothers2mothers (m2m), un programme de soutien par les pairs en milieu clinique, qui offre une éducation et un soutien psychosocial aux femmes enceintes séropositives et aux nouvelles mères, via des femmes ayant elles-mêmes suivi le programme d'ETME.
7. *Systèmes de suivi et d'évaluation peu performants* : sans un bon système de suivi et d'évaluation, il est difficile de suivre les dossiers qui contiennent

les informations sur les patientes et sur le soutien reçu par le couple mère-bébé. Ceci a des implications sur la planification des ressources et la mise en œuvre du programme.

Opportunités pour de l'OPDAS de continuer son action en faveur de la PTME

- Haut niveau de plaidoyer auprès des autorités nationales et des organismes régionaux (CEDEAO, UA, etc.), ce qui permet de positionner l'ETME au rang de priorité nationale.
- Soutenir les efforts nationaux pour diminuer les nouvelles infections aux VIH chez les femmes.
- Accroître le soutien pour la mobilisation des ressources et la contribution nationale à l'ETME
- Mener le plaidoyer pour une intégration complète de l'ETME au sein de la santé maternelle, néonatale et infantile
- Appui aux organisations de PVVIH et en particulier aux groupes de femmes
- Plaidoyer pour un engagement plus important des communautés et des OSC
- Sensibiliser aux tests de dépistage et encourager chacun(e) à connaître son statut
- Campagnes : campagne de sensibilisation et campagne contre la stigmatisation, engagement des hommes et soutien des maris aux femmes enceintes, dépistage précoce des bébés, allaitement maternel exclusif





CHAPITRE DEUX

AUTONOMISER LES FEMMES ET
LES ENFANTS

2.1 Contexte

Tandis que l'OPDAS continue de prendre l'ampleur, sur les plates-formes nationales et continentales, elle vient de reconnaître que pour atteindre son objectif premier de lutte contre le SIDA en Afrique, elle doit également répondre à un plus large éventail de priorités qui s'adressent précisément à la santé des femmes en Afrique. En tant que telle, l'OPDAS a étendu ses activités pour inclure dans ses domaines d'action : la réduction des nouvelles infections chez les femmes, l'intégration de la PTME dans des programmes élargis comprenant la SMNI, la santé sexuelle et reproductive des femmes, le cancer du col et la campagne du Ruban rose.

Prenant également conscience que l'approche était plus faible pour les enfants nés et vivant avec le VIH, les premières dames d'Afrique ont lancé un plaidoyer plus important en faveur des soins pédiatriques du VIH et d'autres problèmes de santé touchant les enfants. En 2012¹, environ 3,3 millions d'enfants de moins de 15 ans vivaient avec le VIH et environ 91% des enfants de moins de 15 ans vivant avec le VIH se trouvaient en Afrique sub-saharienne. Moins de la moitié des enfants séropositifs qui ont besoin d'un traitement le reçoivent, et sans traitement, la moitié de tous les nourrissons séropositifs mourront avant l'âge de deux ans. Les premières dames d'Afrique ont reconnu la nécessité de donner aux soins pédiatriques du SIDA toute l'attention qu'ils méritent, tout en assurant que les enfants reçoivent le traitement dont ils ont besoin ; les membres de l'OPDAS ont donc démarré un partenariat avec la Fondation Elisabeth Glaser de lutte contre le sida pédiatrique (EGPAF). Ce partenariat, entre autres activités, va lancer une campagne de sensibilisation sur le sida pédiatrique dans les Etats membres de l'OPDAS, afin d'étendre la volonté politique, qui a permis de réaliser des progrès sur la PTME, aux soins et traitements pédiatriques du VIH.

Enfin, reconnaissant que les femmes les plus vulnérables sont celles qui

¹Données provenant de la présentation faite par la fondation EGPAF aux conseillers techniques de l'OPDAS

supportent les plus lourds fardeaux, de nombreux pays de l'OPDAS ont commencé à concentrer leurs efforts sur des programmes qui abordent la violence liée au genre, l'autonomisation économique et l'éducation des femmes, comme moyens pour s'assurer que les femmes aient un plus grand pouvoir en matière de prise de décision pour tout ce qui concerne leur santé sexuelle et reproductive et l'accès aux services.

Cette approche globale devrait se traduire par des gains plus importants en termes de réduction des nouveaux cas d'infection par le VIH chez les femmes, par l'élargissement de l'accès aux services et par la réduction des nouvelles infections chez les enfants..

2.2 Activités



République du Bénin

En tant que première dame du Bénin, Mme Chantal de SOUZA YAYI a mené de nombreuses activités dont nous relevons ici les plus saillantes.

Renforcement des capacités et autonomisation des femmes

- Campagne d'information, de sensibilisation et de mobilisation sociale contre les violences faites aux femmes et le Mutilations Génitales Féminines ; campagnes dont les cibles étaient les groupements de femmes, les jeunes, les notables, les chefs religieux et traditionnels de certaines zones dont GOGOUNOU et BOKO et villages environnants.
- Dons de matériels et équipement à des organisations et coopératives de femmes, pour leur autonomisation.

Education

- Dans le domaine de l'éducation, la première dame a contribué à la Campagne " Toutes les filles à l'école" de l'UNICEF, qui est un programme de plaidoyer pour la scolarisation des filles.



- Elle a eu à effectuer des dons d'équipements et matériels scolaires aux écoliers dans des écoles primaires publiques de certaines zones défavorisées et inondées en partenariat avec l'UNESCO ; toujours avec l'UNESCO, elle a contribué à l'électrification solaire de deux écoles primaires publiques dans les villages de GOHOUNGOHOUE (Commune de kpomassè) et de DONA (Commune de Djidja)
- Avec l'ONG 'ADJALALA HORIZONS D'ESPOIRS', un Projet de renforcement des capacités des filles déscolarisées, pour leur permettre d'exercer un métier, est mis en œuvre, dont le Partenaire technique et financier est l'UNESCO.
- Notons également la distinction de jeunes filles méritantes dans plusieurs collèges de zones déshéritées, avec l'UNFPA pour œuvrer pour le maintien des filles à l'école, dans le cadre de l'atteinte de l'OMD3 (genre).

Eau potable pour tous

Madame Chantal de SOUZA YAYI s'est engagée dans un programme d'accès à l'eau potable pour les populations dans les zones enclavées, souvent sur fonds propres. Ainsi, elle a effectué des forages à motricité humaine à Akpali et dans un campement peulh de BOKO.



République du Congo

L'OPDAS-Congo a donné un appui à l'élaboration des documents pour la vulgarisation de la loi portant lutte contre le VIH/Sida et la protection des droits des personnes affectées et infectées par le VIH /sida;

République de Guinée Équatoriale



S.E. Mme. CONSTANCIA MANGUE NSUE OKOMO DE OBIANG

Première Dame de la République de Guinée Équatoriale

S.E. Mme. CONSTANCIA MANGUE NSUE OKOMO DE OBIANG est titulaire d'un licence de L'Ecole Universitaire 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

Introduction

1. Program de Sensibilisation à la Prévention du VIH auprès des jeunes filles et des femmes
2. Programme de Prévention de la Transmission du VIH de la mère à l'enfant
3. Programme pour l'autonomisation économique des femmes

Defis

- Maintenir la pérennité des résultats acquis
- Insuffisance de ressources humaines qualifiées

Resultats

- Plus de 240 Pairs Éducateurs (des femmes fonctionnaires, des jeunes et des étudiants) au
- niveau national formés,
- Plusieurs séances d'animation publique dans certaines localités avec implication de ces mêmes jeunes et femmes formées.
- Environ 1890 femmes commerçantes ont bénéficié de crédit
- Environ 1000 patients ont obtenu un traitement pendant 2 mois

Actions Future

- Mise en oeuvre et lancement du Programme National d'Élimination de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
- Réunion avec des femmes commerçantes



République Gabonaise

Agir contre le Cancer

Dans le cadre de ces initiatives en faveur des femmes et de la jeunesse, la Fondation s'engage dans la prévention et le traitement des cancers au Gabon, et en particulier pour les cancers du col de l'utérus et du sein.

La vision sous-jacente, partagée par tous les acteurs du programme est de faire du Gabon le pôle d'excellence dans la lutte et la prise en charge des cancers en Afrique centrale.

Les objectifs à court terme, sont de rendre l'ensemble des services de l'Institut de Cancérologie de Libreville (ICL) opérationnels grâce à la mise à disposition de ressources humaines très spécialisées, et la formation de base et formation continue de cadres de santé gabonais. En parallèle, le projet vise à établir une stratégie de lutte contre les cancers féminins, adoptée par le Ministère de la Santé, incluant le plan de mise en place de la détection précoce des cancers du sein et du col de l'utérus.

Quelques chiffres

- 45 patients traités par radiothérapie entre juillet et décembre 2013 à l'ICL
- 350 patients traités en chimiothérapie en 2013
- 1 stratégie de Détection Précoce du Cancer du Sein et du Col de l'utérus définie et mise en place
- 245 lots de médicaments offerts pour les traitements de chimiothérapie à l'ICL.

- 5 professionnels marocains, dont deux médecins mis à disposition de l'ICL pour la formation du personnel gabonais.
- 7 experts gabonais en formation de base et formation continue au Maroc (spécialités : anatomie pathologie, hématologie oncologie, onco-pédiatrie, radiothérapie, médecine nucléaire, épidémiologie, chirurgie générale et gynécologique, oncologie)

Lutte contre les violences faites aux femmes : grande cause nationale

Dans la continuité de son combat mené pour les Veuves, Sylvia Bongo Ondimba s'engage en 2013 contre les violences faites aux femmes au Gabon en menant un plaidoyer auprès de la société et des pouvoirs publics. Au Gabon, ce sont 56% de femmes qui déclarent être victimes de violences conjugales au cours de leur vie et 52% sont victimes de violences physiques au moins une fois depuis l'âge de 15 ans.

République de la Gambie



S.E. Mme. Zineb Yahya Jammeh

Première Dame de la République de la Gambie

Comme Première Dame de la République, Son Excellence Madame Zineb s'est impliquée dans diverses organisations humanitaires / de bienfaisance et des activités ciblées sur les groupes les plus vulnérables de la société, les femmes et les enfants. Le rôle public qu'elle a assumé est le fruit de l'encouragement et du soutien de son conjoint, qui est connu pour son action en faveur de l'autonomisation des femmes. Dans ses efforts pour améliorer sensiblement la vie d'un grand nombre, Son Excellence la Première Dame a réussi à changer la vie de nombreuses femmes et enfants.

Son Excellence la première dame de la République de la Gambie, Madame Zeineb Yahya Jammeh, a officiellement lancé jeudi le 3 avril 2014, le Dépistage précoce du VIH chez le nourrisson (EID), lors d'une cérémonie haute en couleurs à laquelle étaient présents de hauts dignitaires. Cet événement important a démontré une nouvelle fois l'engagement du Bureau de la première dame de la République de la Gambie dans la riposte nationale au VIH et au sida, et en particulier pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant



Malgré les efforts louables de la Gambie pour intensifier les services de PTME, le Dépistage précoce du VIH chez le nourrisson par la RCP n'est pas encore possible. L'analyse des goulots d'étranglement de la PTME (2012) a fait ressortir un certain nombre de goulots d'étranglement qui entravent la mise en œuvre effective des services de PTME. La plupart de ces goulots d'étranglement sont liés à la faible capacité du système national à fournir les services nécessaires à toutes les femmes en âge de procréer, y compris aux mères enceintes séropositives.

C'est dans ce contexte que le Bureau de la première dame de la Gambie, en partenariat avec le secrétariat national pour la lutte contre le sida et le ministère de la Santé, a organisé des séries d'interventions pour lancer le processus d'Élimination virtuelle de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (ETME). Les données montrent une grande disparité dans les soins pour les adultes séropositifs et les soins pédiatriques pour les enfants séropositifs en Gambie. On peut espérer qu'avec le lancement du Dépistage précoce du VIH chez le nourrisson, les soins pédiatriques relatifs au VIH seront grandement améliorés.

Étaient présents lors du lancement officiel du Dépistage précoce chez le nourrisson, Son Excellence la première dame de la République de la Gambie Madame Zeineb Yahya Jammeh, Son Excellence la vice-présidente de la République de la Gambie Madame Isatou Njie-Saidy, les ministres de la Santé, de l'enseignement primaire et secondaire, du Tourisme et de la Culture, de la

Jeunesse et des Sports, ainsi qu'un groupe représentatif de la communauté de Bundung, dans la municipalité de Kanifing.

Dans son discours d'ouverture, Son Excellence la première dame de la République de la Gambie Madame Zeineb Yahya Jammeh a noté que depuis l'apparition d'un traitement efficace contre le VIH et le SIDA, les enfants en Gambie ont toujours été testés à l'âge de 18 mois. Des efforts ont été faits pour assurer le dépistage du VIH chez les enfants dès 6 semaines, comme moyen pour garantir une génération sans sida. Elle a ajouté que l'Organisation des premières dames d'Afrique contre le VIH restait attachée à la vision globale de l'ONUSIDA et des différents gouvernements, celle de l'Objectif zéro : zéro discrimination, zéro nouvelle infection au VIH et zéro décès lié au SIDA

République de Guinée



S.E. Mme. Conde Djénè Kaba

Première Dame de la République de Guinée

S.E. Madame CONDE Djénè est 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.

Les projets dans différents domaines mis en œuvre par la première dame de la Guinée sont:

- Participation à la campagne de sensibilisation des leaders politiques et religieux sur la scolarisation et le maintien des jeunes filles à l'école avec son slogan « parce que je suis une fille » organisée avec l'appui de Plan Guinée ;



- Participation à la campagne de sensibilisation et de détection du cancer du col de l'utérus (centre de cancérologie de l'hôpital Donaka-Conakry);
- Promotion de l'alphabétisation de la jeune fille ;
- Dons de matériels et d'équipements d'assainissement aux groupements féminins de Kissidougou, Kankan et N'Zérékoré ;
- Organisation de campagnes d'assainissement des grandes villes du pays ;
- Célébration annuelle de l'Arbre de Noël pour les Enfants de Guinée ;
- Dons de vêtements, chaussures, vivres et assistance financière au village SOS de Conakry ;
- Réalisation du projet d'appareillage de 250 enfants sourds et malentendants à l'Ecole de Boulbinet - commune de Kaloum, avec l'appui des Rotaracts Clubs de Guinée et de Paris et l'ONG Audition Solidarité de France.
- Organisation de dons en vivres aux religieux de Guinée pendant les mois saints de carême ;
- Assistance aux personnes victimes de calamités naturelles (L'élément de N'Zérékoré)

République du Kenya



S.E. Mme. Margaret Kenyatta
Première Dame de la République du Kenya

S.E. Madame Margaret Kenyatta est la première dame et la femme du quatrième président de la république du Kenya, S.E. Uhuru Kenyatta. Elle a pris son rôle avec beaucoup d'enthousiasme et a été reçue par la population kenyane avec amour et chaleur. Ayant un antécédent professionnel dans la construction et l'architecture, la première dame épouse les valeurs du travail, de l'intégrité et de la paix entre tous les peuples. Elle est impliquée dans des œuvres caritatives et soutient la conservation de l'environnement. Son Excellence est passionnée pour le bien-être des femmes et des enfants au Kenya, en Afrique et dans le monde en général et est membre de l'Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le VIH / SIDA (OPDAS).

Lutte contre la polio

La première dame a joué un rôle clé en renforçant les efforts du gouvernement pour la lutte contre la polio. À cette fin, elle a lancé le troisième volet de la campagne de vaccination dont l'objectif est de 4,3 millions d'enfants de moins de cinq ans. L'objectif est de s'assurer que tous les enfants soient atteints que chaque enfant soit exempt de la poliomyélite. Cette initiative a été couronnée de succès et a dépassé l'objectif de 108 pour cent.

Lutte contre les cancers

La première dame a également rejoint la lutte contre les cancers du col de l'utérus, du sein et de la prostate et fait de la sensibilisation sur la stigmatisation terrible infligée aux femmes par la fistule vésico-vaginale, qui constitue une honte, et sur la discrimination envers les femmes par les autres membres de la société.



Conserver l'environnement

La première dame est aussi passionnée par les causes environnementales et



liées à la conservation. Concernant l'environnement, la première dame a non seulement planté des arbres à plusieurs reprises mais a également ouvert un centre d'éducation à l'environnement qui vise à protéger les zones de captage d'eau du pays et à réaliser l'objectif des Nations Unies qui consiste en une couverture forestière de 10% d'ici à 2030. Elle a également été à l'avant-garde en matière de conservation de la faune, en menant la campagne « Pas touche à nos éléphants ».



République du Niger

La première dame du Niger a eu à mener d'importantes activités dans les domaines suivants:

La Santé

- Don de vivres aux personnes vivant avec le VIH ;
- La célébration de la journée mondiale de lutte contre le SIDA
- La promotion du dépistage volontaire du VIH
- Prise en charge des interventions chirurgicales de la cataracte en faveur des personnes vulnérables;
- Don de produits pharmaceutiques, équipements médicaux et consommables, aux différents centres de santé du Niger;
- Mise en place de 200 Kits au centre de prise en charge de la fistule de Niamey.

L'Education

Dans le cadre de l'amélioration de la qualité de l'éducation, la première dame a initié un projet dit « Informatique pour tous » qui met l'accent sur la promotion de l'internet. Ainsi pour la première phase plusieurs établissements scolaires ont été couverts (Collège Mariama, Lycée d'excellence, Lycée kassai de Niamey, Collège et lycée de Maïné, Ecole primaire château de Diffa).

En plus de ce projet, la première dame a eu à mener les activités suivantes:

- Instauration du prix de l'excellence aux meilleures élèves (ordinateurs, kits scolaires)
- Bourses d'étude aux orphelins
- Équipement des écoles en tables bancs, fournitures scolaires et Kit d'hygiène
- Etude sur la problématique de la scolarisation de la jeune fille dans les régions de Maradi et de Diffa avec l'appui de l'USESO.

Dans le domaine de l'Environnement

Dans ce cadre, la première dame du Niger a initié et mis en œuvre les Projets suivants :

Projet d'utilisation du gaz butane comme solution de recharge au bois énergie dans les hôpitaux nationaux et centres hospitaliers régionaux du Niger. C'est un projet pilote qui a été lancé à l'Hôpital National de Zinder et suit son cours.

Projet Pêche (Analyse économique de la chaîne de valeur Poisson dans les régions de Tillabéry et Niamey) avec l'appui du NEPAD ;

En plus de ces projets, la première dame a eu à mener les activités suivantes

Microcrédit aux femmes

Dans sa quête de tous les jours pour réduire la fracture sociale et donner à quelques démunis un espoir de pouvoir s'auto-suffire. La première dame, à travers sa Fondation a initié un projet d'épargne et de crédit. La phase pilote a consisté à l'octroi du crédit sur fonds propre en janvier 2013 à 80 veuves des groupements féminins de Lazaret commune II de Niamey d'un montant de 2 925 000.

La Fondation GURI, avec le soutien de la Fondation Islamique de Bienfaisance, a octroyé en janvier 2014, un crédit de 3 600 000 à 60 femmes de 4 groupements de la communauté urbaine de Niamey.

A Madaoua dans la région de Tahoua, dans le cadre du partenariat de la



Fondation avec la mutuelle ASUSU, quinze (15) groupements ont bénéficié de 45 millions en raison de 3 millions par groupement pour conduire des microcrédits destinés principalement à la production d'oignon.



République du Nigéria

Parrainage d'enfants souffrant de troubles cardiaques

La première dame du Nigéria a parrainé deux groupes de plus de 50 enfants afin qu'ils puissent recevoir une chirurgie cardiaque à l'étranger. L'hôpital de la Femme et de l'Enfant, construit par la première dame dans le cœur de la ville d'Abuja, est en voie d'achèvement. L'hôpital réalisera des opérations de chirurgie cardiaque et sera en charge d'autres services de santé pour les femmes et les enfants.

Philanthropie auprès des indigents

La première dame a visité plusieurs orphelinats et a également accueilli des personnes défavorisées dont des personnes handicapées, des albinos, des personnes atteintes du VIH/SIDA et des femmes travaillant sur le marché. Des bazars alimentaires ont eu lieu à la villa présidentielle au cours desquels elle a distribué des sacs de riz, de l'huile végétale, de l'igname et d'autres matériaux. Ceci dans le but de réduire la pauvreté et la faim. Des fournitures pour permettre l'autonomisation des femmes leur ont également été distribuées dans plusieurs régions du pays.



Obtention de leur diplôme par 140 stagiaires de l'école de formation de la fondation A.Aruera

Le 26 février 2013, 140 stagiaires provenant des groupes 9 et 10 de l'école de formation de la fondation A.Aruera, ont reçu leur diplôme pour l'achèvement de leur formation en teinture de tissus, restauration, fabrication de perles, fabrication de chapeaux et en couture. Ces diplômés ont acquis la formation nécessaire dans le domaine qu'ils avaient choisi et ont reçu des fonds et du matériel de travail pour leur permettre de démarrer leur propre entreprise.

Matériel de secours pour les victimes de conflit

Son Excellence, en tant que Présidente de la Mission pour la paix des premières dames d'Afrique, s'est engagée, lors du 12ème sommet de l'OPDAS en janvier 2013, à ce que la Mission fasse sentir sa présence dans les régions troublées de l'Afrique. Elle a ainsi fourni du matériel de secours au Mali le 27 mars 2013. Elle a également entrepris des missions similaires au Kenya et au Soudan du Sud



République du Rwanda

D'autres programmes liés au VIH et soutenus par la première dame du Rwanda sont :

Offre familiale: Proposer aux familles vivant avec le VIH et le SIDA un programme complet comprenant la prévention et l'élimination de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME/ETME), des soins de base et un soutien économique.

Sensibiliser les écoles sur les sujets liés à la santé sexuelle et reproductive des adolescents et leurs droits (ASRH&R) : Créer des espaces conviviaux destinés aux jeunes pour l'échange d'information sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents.

Les déplaceurs de montagne: Améliorer la connaissance, l'attitude et le comportement des jeunes de 15 à 24 ans, en particulier des filles, en matière de prévention du VIH/sida.

Malayika Murinzi («Anges gardiens»): Il s'agit de la continuation de la campagne des Premières Dames d'Afrique : «Traiter chaque enfant comme le sien», campagne qui vise à raviver les valeurs traditionnelles africaines pour soigner et protéger les enfants. L'initiative Malayika Murinzi encourage les adultes qui protègent les enfants contre le VIH/sida, qui brisent les tabous autour du sexe par l'éducation sexuelle et qui dénoncent les adultes qui infectent les enfants.

Le Centre « tout-en-un » Isange contre la violence sexiste: « Isange » est un mot kinyarwanda qui signifie «se sentir chez soi». L'objectif du Centre Isange est de proposer une réponse globale (y compris médicale, psychosociale, ainsi que des services judiciaires et juridiques) à toutes les victimes de violence sexiste. Après le pilotage réussi d'un modèle de Centre Isange à Kigali, le pays se lance maintenant dans une mise à l'échelle nationale pour tous les établissements de santé du pays.

République du Tchad



S.E. Mme. Hinda Deby Itno

Première Dame de la République du Tchad
Présidente of OAFLA

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).

Très proche des groupes vulnérables, la première dame du Tchad multiplie les actions en leur faveur. C'est ainsi que le Réseau national tchadien des associations des personnes vivant avec le VIH (RNTAP), les sourds-muets, les malvoyants, les lépreux, les personnes en situation de handicap physique, les veuves et les orphelins, tous regroupés au sein de différentes associations, bénéficient régulièrement des dons de Son Excellence HINDA DEBY ITNO.

L'éducation étant la clé de voûte de tout développement, la première dame du Tchad fait de la promotion de l'éducation son cheval de bataille. Sur le terrain, cela se traduit, chaque année, par des remises de kits scolaires, l'octroi de bourses aux meilleurs bacheliers tchadiens lors des « Journées d'excellence » (la priorité étant accordée aux filles), ou le soutien à toute initiative allant dans le sens de la promotion de l'éducation.

Les causes défendues par la première dame sont toujours nobles. Sensibles à ses efforts et à son engagement désintéressé, des entreprises nationales et des associations internationales n'hésitent pas à l'appuyer par diverses contributions et dons : motos-ambulances, machines à coudre, cahiers, etc.

En vue de faire face à la dramatique situation qu'ont vécu les Tchadiens en RCA et mieux les assister à leur retour au bercail, Mme HINDA DEBY ITNO a lancé une grande opération baptisée « Coup de cœur en faveur des retournés de la République Centrafricaine ». Cet élan de générosité a créé une chaîne de

solidarité nationale qui a permis de venir en aide à des milliers de personnes rentrées au pays, abandonnant ainsi tous leurs biens derrière elles. En outre, cette opération a redonné espoir à ces milliers de retournés (au moins 80 000 personnes). Par cette action spontanée, la première dame a rappelé à tous cet esprit de solidarité qui a toujours caractérisé l'Afrique, appelant ses frères et sœurs à le cultiver afin de le transmettre aux générations futures.

Le salut de l'Afrique passe inéluctablement par les Femmes. Forte de cela, la Présidente de l'OPDAS a placé son mandat en cours sous le signe du « Leadership de la femme au-delà de tout clivage ». Pour donner le ton, le 22 mars 2014, elle a initié un Forum regroupant plus de 500 femmes tchadiennes, issues de toutes les organisations de la société civile et de la sphère politique. La présence du Premier Ministre, Chef du Gouvernement, a donné un cachet particulier au Forum. Dans une allocution, il a dit « fonder de grands espoirs sur cette concertation qui, espère-t-il, marquera un tournant décisif dans l'histoire de notre pays à l'ère de la Renaissance ».

Cette nouvelle structure vient donner plus d'envergure au combat quotidien de la femme tchadienne pour son épanouissement et sa participation à l'essor socio-économique et politique. Pour la Présidente de l'OPDAS, désormais présidente d'honneur du CONAF-TCHAD, le leadership commence par les femmes elles-mêmes. Par sa composition, le Conseil National des femmes Leaders du Tchad (CONAF-Tchad) qui a vu jour à l'issue de ce forum, constitue une innovation historique. La désignation des membres du Conseil Exécutif s'est faite de la manière la plus objective et méticuleuse que ce soit, en vue de tenir compte de sa mission et des défis à relever. Le CONAF-Tchad transcende toutes les barrières sociales et politiques. « Le CONAF-Tchad est un organe de conseil et d'action qui s'avère la meilleure locomotive du train féminin de tous les défis », a relevé Mme HINDA DEBY ITNO.

Comme nombre de ses sœurs, la première dame du Tchad estime que l'un des freins au développement du continent demeure la discrimination. Elle se vit partout : elle est présente dans nos familles, en milieu scolaire, dans les lieux de travail et de loisirs, dans toutes les communautés. La discrimination limite les chances d'accès aux opportunités et à une vie digne pour toutes les personnes

qui en sont victimes. Aussi, est-il important de la combattre sous toutes ses formes. Pour joindre l'acte à la parole, Son Excellence HINDA DEBY ITNO a lancé, le 1er mars 2014, la Journée « Zéro Discrimination » instituée par les Nations Unies.

Lancée à N'Djaména, la campagne se poursuivra sur toute l'étendue du territoire national. Cependant, trois villes où une récente étude de l'Index de stigmatisation commandée par le Conseil national de lutte contre le SIDA (CNLS) a révélé des cas de discrimination intolérables envers les personnes vivant avec le VIH seront plus particulièrement concernées.

« Nous devons tous nous engager et mobiliser toutes nos communautés si nous voulons plus entendre parler du VIH d'ici à 2030. Que de défis, mais à cœur vaillant, rien d'impossible ! », a déclaré la première dame. Désormais, la Journée « Zéro Discrimination » sera célébrée le 1er mars de chaque année.

République du Sud-Soudan



S.E. Mary Ayen Mayardit

Première Dame de la République du Sud-Soudan

S.E. Mary Ayen Mayardit, combattante pour la liberté pendant plus de deux décennies, mère, et, militante des droits de l'homme des enfants et des femmes, pédagogue, lutte pour l'autonomisation socio-économique des femmes et contre la violence sexiste, militante de la santé reproductive et le VIH / SIDA. Etant une orpheline, la Première Dame, était privée de ses privilèges dans un pays ravagé par la guerre. Elle s'est mariée très jeune. Elle est rapidement devenue un guérillero de l'APLS, aux côtés de son mari, dans la poursuite de la liberté et de la justice pour ses enfants et tous les habitants du Sud-Soudan. Par conséquent, elle a subi la privation des services sociaux adéquats comme l'éducation, la santé, l'alimentation et la sécurité durant cette période. Son ardent désir à améliorer la situation des femmes et des enfants dans le Sud-Soudan l'a inspiré à établir son organisme nommé « Concern for Women and Children » : un organisme non gouvernemental, caritative et humanitaire.

La santé – la santé sexuelle et reproductive, les services et l'éducation de la santé maternelle et infantile, les services et l'éducation à la prévention du VIH / SIDA.



L'éducation – la promotion et le plaidoyer de l'éducation des filles, la mise en place formelle et informelle / alternative des installations et des services pour l'éducation des adultes (construire, équiper et rendre opérationnelle).

La recherche et le plaidoyer – conduire des recherches et influencer la politique des enfants et des femmes au Sud-Soudan et exercer/réaliser des campagnes de plaidoyer concernant les femmes, les enfants et les droits de l'homme au niveau national et étatique.

Autonomisation économique des femmes – une formation professionnelle de l'entreprenariat et des compétences de gestion, la disponibilité des services de micro-crédits / micro-finances pour les coopératives des femmes déjà établies ; l'accent est mis sur l'agriculture.



République de la Zambie

Son Excellence la première dame de la République de Zambie est l'Ambassadeur de bonne volonté de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) contre la violence basée sur le genre (GBV).

Le Docteur Kaseba, depuis sa nomination comme Ambassadeur de bonne volonté de l'OMS, a mené des efforts de plaidoyer contre la violence liée au genre aux niveaux international, régional et national.

Commission des Nations Unies sur la Condition de la Femme

Lors de la 57ième Commission des Nations Unies sur la condition de la femme (UN CWS) de mars 2013, le Dr Kaseba, en sa qualité d'Ambassadeur de bonne volonté faisait partie d'un groupe de discussion sur le thème « Magnitude mondiale, impacts sur la santé et intervention du secteur de la santé concernant les violences faites aux femmes ». Le panel était présidé par Jacob Kumaresan, Directeur exécutif du Bureau de l'OMS de l'Organisation des Nations Unies. Parmi les autres intervenants il y avait Arvin Gadgil,

Secrétaire d'Etat norvégien, Claudia Garcia-Moreno, Chef d'équipe de l'OMS pour la santé sexuelle, le genre, les droits reproductifs et l'adolescence, et Saraswathi Menon, Directeur de la Division politique au sein d'ONU Femmes.

Le Dr Kaseba a fait un exposé sur « Le besoin et les défis d'une Action au niveau national ». Le Docteur Kaseba a déclaré que la violence liée au genre était sans aucun doute la plus répandue de toutes les violations des droits de l'homme, ainsi qu'un problème de santé publique, qui touche tous les groupes socio-économiques et culturels à travers le monde. Le Dr Kaseba a affirmé que même si de nombreux pays avaient ratifié de nombreux traités et conventions relatifs aux questions de violence basée sur le genre, ils devaient encore domestiquer et aligner les lois nationales existantes. Le Docteur Kaseba a exhorté les décideurs politiques, les gestionnaires de programmes de santé, les éducateurs et les bailleurs de fond à veiller à ce que le système de santé réponde à la violence liée au genre, car cela permettra de protéger la santé des femmes et leurs droits.



Première Dame Dr Christine Kaseba prend la parole durant la 57e réunion de l'ONU-CSW à New York en tant d'ambassadrice de bonne volonté de l'OMS sur la violence sexiste



Commémoration 2013 des 16 jours d'activisme contre la violence liée au genre en Zambie

Chaque année, la Zambie se joint au reste du monde pour commémorer les 16 jours d'activisme contre la violence liée au genre. En 2013, Son Excellence le Docteur Christine Kaseba a lancé la commémoration 2013, qui a attiré la participation d'institutions gouvernementales, de la société civile, d'organisations communautaires et confessionnelles, impliquant les hommes, les femmes et les enfants.

Dans son discours, le Dr Kaseba a mis au défi les organismes chargés d'appliquer la loi, les décideurs politiques et le grand public d'appliquer sérieusement et dans son intégralité la loi contre la violence liée au genre et a appelé les hommes à s'impliquer plus positivement dans la lutte contre la violence sexiste. En outre, le Dr Kaseba a appelé le secteur privé à faire preuve d'innovation dans leurs efforts pour freiner ce vice, en canalisant leurs responsabilités sociales vers l'émancipation économique des femmes et des filles.



Les participants défilent lors de la commémoration du 16 jours d'activisme sur la violence sexiste, devant la Première Dame de la République de Zambie, le Dr Christine Kaseba

Association juridique de Zambie - Réunion consultative sur la violence liée au genre

Dans le cadre des seize jours d'activisme, le Dr Kaseba a également participé à une réunion consultative organisée par l'Association juridique de Zambie (LAZ), lors de laquelle la LAZ s'est engagé à augmenter ses services bénévoles pour les clientes/victimes de violence liée au genre, de mener des actions de sensibilisation et de faire respecter la mise en œuvre de la loi de 2011 sur la violence sexiste.

Les Centres «Tout en un» contre la violence basée sur le genre

Son Excellence le Docteur Kaseba a assisté au lancement du Centre « Tout en un » (« One-Stop Center ») de l'Association des jeunes femmes chrétiennes (YWCA), en partenariat avec Kansanshi Copper Mines et les ministères de la Santé et du Développement communautaire pour la santé de la mère et de l'enfant à Solwezi, dans la province du nord-ouest de la Zambie. Lors du lancement, la première dame a déploré les niveaux croissants de violence sexiste dans le pays et ceci en dépit de la promulgation d'une loi et d'une hausse des niveaux de sensibilisation. Les Centres « Tout en un » sont un moyen efficace de faire face à la violence basée sur le genre, car ils aident les survivantes à accéder aux services médicaux, juridiques et psychosociaux, dans un seul et même endroit. Elle a condamné les personnes qui, considérant la violence sexiste comme une norme culturelle acceptable, en font la promotion et ferment les yeux.

Training of Traditional Leaders (Headmen) in GBV

Le Bureau de la première dame, sous les auspices de l'OPDAS-Zambie, met en œuvre un projet de lutte contre la violence liée au genre (GBV) dans la région du Chef Chikanta, située dans le district de Kalomo, dans la province du Sud de la Zambie. Financé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), ce projet est réalisé en partenariat avec les ministères du Genre et du Développement de l'enfant, les ministères des chefs et des affaires traditionnelles et de la justice et avec la Clinique nationale d'aide juridique pour les femmes et l'Association des jeunes femmes chrétiennes (YWCA).



La Première Dame S.E Dr Christine Kadesa préside un groupe de discussion avec 150 leaders traditionnels qui ont participé à la formation sur la violence basée sur le genre.

Au cours de la formation sur la violence basée sur le genre de 150 chefs dont 50 femmes à la tête des communautés, qui s'est tenue les 7 et 8 mars 2014, la première dame, le ministre des chefs et des affaires traditionnelles, le Professeur Nkandu Luo, le Chef Chikanta et le secrétaire permanent du ministère de la condition de la femme et du développement de l'enfant, Mme Daisy Ng'ambi, ont participé à des groupes de discussion dans le but de comprendre les défis auxquels les stagiaires pourraient être confrontés lors de l'exécution de leur travail. Les stagiaires ont été équipés de vélos, de registres, de copies de la Loi zambienne sur la violence sexiste et d'autres matériels qui permettront aux dirigeants des communautés de renforcer leurs connaissances sur la violence sexiste. Ces outils les aideront également pour effectuer le suivi et les rapports sur les cas de violence basée sur le genre dans la région.





CHAPITRE TROIS

STRATÉGIES DE PLAIDOYER ET DE
COMMUNICATION



3.1 Contexte

Le rôle que peuvent jouer les premières dames d'Afrique dans la riposte au sida revêt de multiples facettes. L'occasion la plus stratégique réside peut-être cependant dans les actions de communication et de plaidoyer. Au niveau national, les premières dames peuvent tirer parti de leur rôle de leaders d'opinion et mener/soutenir des campagnes de sensibilisation nationales, que ce soit autour de la PTME ou d'autres questions prioritaires pertinentes. Cette possibilité, en tant que leaders d'opinion, est double étant donné que le statut des premières dames leur permet également de faire part de leurs préoccupations et de préconiser des changements, à toute une variété d'autres leaders d'opinion de haut niveau dans leurs pays respectifs. Ceci est sans doute particulièrement vrai si l'on considère leur soutien au dialogue avec les chefs religieux, les leaders traditionnels et les chefs, les dirigeants politiques et les membres du gouvernement. Les premières dames d'Afrique sont des partenaires clés pour la défense de questions importantes et encore culturellement sensibles, qui peuvent permettre de réduire les nouvelles infections au VIH, d'élargir l'accès aux traitements et d'autonomiser les femmes en général. L'impact des campagnes nationales de sensibilisation et de plaidoyer de l'OPDAS sur la PTME, la participation des hommes, le mariage précoce et le mariage forcé, la circoncision, les jeunes et la prévention du VIH, a été exemplaire et ces campagnes ont donné d'excellents résultats. Ces campagnes et initiatives de communication/sensibilisation et de plaidoyer de l'OPDAS montrent que les premières dames d'Afrique sont en effet des agents de changement, qui peuvent soutenir la riposte de l'Afrique au sida et l'autonomisation des femmes africaines.

3.2 Activités

Agenda Post 2015: le plaidoyer continental

Le secrétariat de l'OPDAS, sous l'égide des premières dames d'Afrique réunies pour le Sommet de l'Union africaine et l'Assemblée générale de l'OPDAS en janvier 2014, a engagé un dialogue de haut niveau sur l'Agenda post 2015. Ce programme comprenait un dialogue intense et des présentations avec les conseillers techniques et des présentations aux premières dames d'Afrique et aux membres de l'Assemblée générale. Le résultat de ce dialogue, un « Appel à l'action : la Déclaration d'Addis-

المنظمة الإفريقية للسيدات الأوائل
ORGANIZAÇÃO DAS PRIMEIRAS DAMAS DE AFRICA
CONTRA O VIH/SIDA (OPDAS)

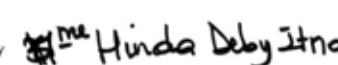
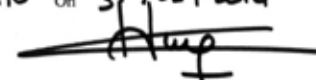


ORGANIZATION OF AFRICAN FIRST LADIES
AGAINST HIV/AIDS (OAFLA)
ORGANISATION DES PREMIÈRES DAMES D'AFRIQUE
CONTRE LE VIH/SIDA (OPDAS)

OAFLA ADDIS ABABA DECLARATION:
A CALL TO ACTION TO THE AFRICAN UNION and MEMBER STATES

- We, the African First Ladies, members of the Organisation of African First Ladies against HIV/AIDS (OAFLA), meeting at the 13th Ordinary General Assembly on January 31, 2014 in Addis Ababa;
- Note that HIV, Tuberculosis(TB) and Malaria still kill more than two million people in Africa every year; that the Continent is home to over 70% of people living with HIV in the world, translating to 25 million people; and more than 80% of pregnant women living with HIV in need of services;
- Applaud the Members States of the African Union for their exemplary leadership in the Continent's responses to HIV, TB and Malaria, and in establishing high-level platforms such as AIDS Watch Africa(AWA) and African Leaders Malaria Alliance(ALMA); for their commitment at the July 2013 Abuja +12 summit to "End the epidemics of AIDS, Tuberculosis and Malaria by 2030"; as well as the reduction of new infections among children by preventing mother-to-child transmission of HIV;
- Reaffirm our individual as well as our organization's commitment to advocate for a sustainable response to these epidemics, including the elimination of the transmission of HIV from mother-to-child; accelerated reduction of maternal, neonatal and child (MNC) mortality; elimination of gender based violence and stigma reduction; the empowerment of girls, youth and women, as well as enhanced gender equality; and universally accessible and sustained services towards women's reproductive health and rights, including effective breast and cervical cancer control.
- Note with satisfaction the consultations, hitherto, by the African Union, towards developing a Common African Position for the Post 2015 Development Agenda that reflects the pressing challenges and needs of our continent;
- Call upon the African Union and the High Level Committee of Heads of State to articulate the Post 2015 Development Goals, clearly prioritising the need to end the epidemics of HIV and AIDS, TB, Malaria and Cervical Cancer while striving to improve maternal, neo natal and child health on the continent by 2030.

The General Assembly of OAFLA

Signed by  On 31/01/2014




Abeba », articule la nécessité de positionner le VIH/SIDA comme un travail inachevé des OMD, et appelle à traiter le SIDA une priorité à part entière dans l'agenda post 2015. En outre, il fait ressortir la voix commune/conjointe des premières dames d'Afrique sur la reconnaissance que de nombreux objectifs ne sont pas encore atteints dans les domaines du VIH/SIDA, de la SMNI et de l'autonomisation des femmes. La déclaration finale signée, qui vous est présentée ici, a été partagée avec le Comité de haut niveau sur la position commune de l'Afrique pour l'agenda post 2015. La déclaration peut désormais être utilisée comme un outil de plaidoyer par l'OPDAS dans toutes les plateformes pertinentes, et peut également être utilisée par leurs partenaires pour la promotion de leurs objectifs communs.

Initiatives nationales de communication/ sensibilisation et de plaidoyer

République du Bénin



S.E. Mme. Chantal de Souza Yayi
Première Dame de la République du Bénin

S.E. Madame CHANTAL de SOUZA YAYI poursuivi ses études universitaires à la Faculté des Sciences Economiques de l'Université Cheik AntaDiop de Dakar (Sénégal), puis à l'Université de Reims (France). Ses études universitaires ont été sanctionnées par une licence ès sciences économiques (option gestion des entreprises). Elle fit plusieurs stages professionnels en France, puis à Dakar, avant de travailler comme chef comptable aux Laboratoires d'Analyses Médicales de MEIDEIROS à Dakar.

Madame Chantal de SOUZA YAYI, a créé une ONG, "ADJALALA HORIZONS D'ESPOIRS" pour des activités socio caritatives, éducatives et sanitaires.

Dans le domaine de la santé, Mme de SOUZA YAYI Chantal s'est fortement impliquée pour l'atteinte des OMD, notamment ceux relatifs à la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile et le VIH/sida, avec la PTME.

- Ainsi, dès 2008, en partenariat avec l'UNFPA, une Initiative spéciale pour la réduction de la mortalité maternelle a été mise en place, dont le

but principal est de contribuer à la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile par le plaidoyer et les activités de sensibilisation et de mobilisation sociale. De nombreuses séances de sensibilisation et de mobilisation sociale dont les thèmes principaux étaient la consultation prénatale, les signes de danger en cas de grossesse, le VIH/sida, la Planification Familiale, les Fistules Obstétricales, etc... ont été menées dans diverses localités du pays (APLAHOUE, BEMBEREKE, KARIMAMA, GOGOUNOU, NDALI...) et ont eu un véritable impact sur les populations. Dans ce cadre, les populations et les maternités ont été gratifiées de matériels socio-sanitaires pour le renforcement des SONU (soins obstétricaux et néonataux d'urgences), dont deux ambulances, financées par l'UNFPA.

- Dans le cadre de l'initiative VISION 2010 des premières dames d'Afrique, dont les Partenaires techniques et financiers sont l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), l'OMS, l'UNICEF et l'UNFPA, Mme de SOUZA YAYI Chantal est la marraine du Comité de Suivi de la Stratégie Nationale de Réduction de la Mortalité maternelle.
- La Première dame est également la Présidente d'honneur du Comité du Plan d'action sur le dialogue entre chercheurs et décideurs pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale au Bénin, dont les Partenaires techniques et financiers sont l'Organisation Ouest Africaine de la Santé(OOAS) et le Centre de recherche pour le développement international (CRDI).
- La première dame a parrainé le programme de renforcement des compétences des sages-femmes au Bénin, qui a débuté en novembre 2008 et dont le Partenaire technique et financier est l'UNFPA.
- Parrainage et lancement de la Campagne d'accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle (CARMMA).



Islamique République des Comores

Dans la région de l'Afrique de l'Est, l'Union des Comores, l'Ouganda, le Rwanda et la Tanzanie se sont mis d'accord pour l'organisation d'une campagne ETME dans chacun de ces Etats.



En Union des Comores, cette campagne a démarré le samedi 20 avril 2013 par une marche sillonnant la ville de Moroni, capitale des Comores.



Plus d'un millier de personnes ont marché dans les rues de Moroni pour lancer la campagne de sensibilisation sur l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. C'est un pari réussi pour la première dame et Présidente de la Fondation Halouoitété, qui, en collaboration avec la direction nationale de lutte contre le sida et les ONG et associations notamment féminines, a réussi cette mobilisation qui a vu la participation de l'ensemble des autorités du Pays avec à la tête le Chef de l'Etat, les Présidents des Institutions de la République, les membres du Gouvernement de l'Union et des îles, les membres du Corps Diplomatique, les Représentants des Organisations Internationales et nationales, les Chefs des différents corps de l'armée, les Chefs traditionnels et les leaders religieux, le corps médical, les associations des femmes, les associations de défense des droits de l'homme, les élèves et

étudiants, et de toutes les composantes socioprofessionnelles du pays.

Beaucoup d'organisations concurrençaient avec des slogans et banderoles étendues tout au long du parcours. Arrivée à la place de l'indépendance, plusieurs allocutions ont été prononcées.



République du Congo

L'OPDAS Congo a effectué des Plaidoyers pour:

- Extension des sites PTME dans les zones rurales et frontalières de la République du Congo
- Extension du projet «Prévention du VIH/Sida chez les femmes et les filles dans les zones rurales et frontalières de la République du Congo» dans les douze (12) départements de la République du Congo.

Les séances de sensibilisation ont été réalisées pour l'essentiel au niveau des trois (3) Centres des femmes et des filles mis en place par l'OPDAS-Congo avec l'appui de l'AAISC (l'ONG chargée du marketing social du préservatif), des prestataires en communication sociale, des ONG locales de lutte contre le Sida et le staff des unités départementales de lutte contre le Sida (UDLS). Ces séances ont connu la participation des élèves des différents établissements scolaires (collèges et lycées), des associations féminines et des femmes des confessions religieuses.





République Gabonaise

Sylvia Bongo Ondimba, commissaire membre au sein de la commission ONUSIDA-The Lancet

En juin 2013, suite à sa mobilisation continue au Gabon dans la lutte contre le VIH/SIDA, Sylvia Bongo Ondimba est nommée commissaire membre par la Commission Lancet « Du sida vers une santé durable ».

Cette Commission qui réunit aussi bien des chefs d'État, des décideurs politiques et économiques que des personnes vivant avec le VIH, vise à catalyser les compétences et l'élan politique afin d'orienter le débat sur l'avenir de la santé, dans le programme de développement post-2015, et d'accélérer les progrès vers l'éradication du sida.

UNITAID

A l'invitation du Professeur Philippe Douste-Blazy, Secrétaire Général adjoint des Nations Unies, Sylvia Bongo Ondimba a participé le 1er avril aux côtés de Bill Gates à la conférence-dîner annuel d'#UNITAID.

Alors qu'un enfant dans un pays en voie de développement a 25 fois plus de risque de mourir au cours de ses 5 premières années, les jeunes femmes représentent plus de 60% des jeunes touchés par le VIH/sida dans le monde ; en #Afrique subsaharienne, leur part se monte à 72%.

C'est pourquoi Sylvia Bongo Ondimba a décidé de soutenir l'action d'UNITAID qui incarne la capacité de mobilisation de la communauté internationale pour vaincre le VIH/sida.

Le #Gabon a obtenu au cours des dernières années des résultats encourageants dans la lutte contre le VIH/Sida. Nous devons cependant poursuivre notre mobilisation. Il n'existe pas de solution miracle : infrastructures, personnel qualifié et formé, procédures transparentes et efficaces, seront la clé de notre victoire contre la maladie. Cet investissement humain en appelle à la

citoyenneté, à la solidarité et à la conscience de chacun.

Le Marathon du Gabon et la campagne Femmes contre le Sida

Durant le week-end du 30 novembre au 1er décembre 2013, le Gabon a organisé son premier marathon. Cet événement sportif dédié à toute la famille a reçu plus de 8 000 participants et 20 000 spectateurs. S'est tenue notamment La Gabonaise : 1 course au féminin, 5Km, 3 objectifs pour que nos enfants naissent et vivent sans Sida.

La Fondation Sylvia Bongo Ondimba pour la Famille a profité de cette belle rencontre trans-générationnelle, qui coïncidait avec la Journée mondiale de lutte contre le Sida, pour rassembler les participants et spectateurs autour de sa campagne Femmes contre le Sida et continuer ainsi à sensibiliser sur les objectifs du millénaire : Zéro Transmission, Zéro décès, Zéro discrimination.



En participant à cette course, la Fondation et sa Présidente, entendaient ainsi rappeler leur engagement dans la lutte contre le Sida et notamment dans la prévention de la transmission de la mère à l'enfant.



Par ailleurs durant toute la période de la campagne, 10 animateurs, formés spécialement pour l'occasion, ont été présents par binômes, deux fois par semaine, dans les salles d'attente de chaque centre de SMI de Libreville. Ceci afin d'informer, de sensibiliser et de mobiliser toutes les personnes (en particulier les femmes) venues en consultation dans ces centres de santé, sur la PTME.

Parallèlement à la sensibilisation dans les Centres de SMI, les animateurs se sont également rendus dans des établissements scolaires, à forte concentration de jeunes femmes en âge de procréer, dans le but de diffuser le même message de PTME du VIH.

Tout au long de cette campagne de sensibilisation, ont eu lieu des campagnes de dépistage mobile et volontaire offertes dans tous les Centres de SMI visités et dans 2 des 4 établissements scolaires sélectionnés. Cette action avait pour objectif de promouvoir le dépistage auprès des populations qui n'en font pas spontanément la démarche ou qui sont découragées par la forte affluence dans les CTA.

Tous les volontaires au dépistage ont été reçus en counselling pré- et post-test. Les résultats étant instantanés, toutes les personnes ont récupéré leurs résultats. Les personnes positives ont été orientées vers les centres de prise en charge et ont reçu le soutien d'une personne investie dans une association de PVVIH pour prévenir un éventuel isolement. Les campagnes de dépistage volontaires ont été menées en partenariat avec les laboratoires des centres de santé. Les conseillers pré et post test ont été mobilisés parmi les animateurs de l'AMIS spécialement formés pour cette activité.

Quelques résultats

- Five thousand five hundred and eighty (5,580) people sensitized in 5 580 personnes sensibilisées dans les Centres de Santé Maternelle et Infantile
- 1 370 élèves sensibilisés dans les établissements scolaires à forte concentration de jeunes femmes en âge de procréer et des démonstrations du port du préservatif féminin et masculin ont été effectuées.

- 901 personnes dépistées dans les centres de SMI, dont 30 personnes VIH+ soit une prévalence de 3,3%.



République de la Gambie

L'OAFLA-GAMBIE a mené un plaidoyer et des activités de sensibilisation sur la PTME. Les activités qui ont eu lieu ont été les suivantes:

Sensibilisation des membres de l'assemblée nationale:

L'activité a été menée dans les deux chambres de l'Assemblée nationale, avec plus de 35 parlementaires présents, y compris leur honorable Président. Le Président a prononcé le discours d'ouverture et a mis au défi les honorables parlementaires de donner à cette activité l'importance qu'elle mérite. Deux présentations Powerpoint ont été faites par des personnes ressources, couvrant un aperçu de la riposte au VIH et la PTME en Gambie. Les présentations ont été suivies par des discussions animées pour répondre aux questions. Enfin, les honorables parlementaires ont promis de poursuivre la diffusion des services de PTME dans leurs différentes circonscriptions et ont remercié le Bureau de Son Excellence la première dame pour ses initiatives louables.

Campagne communautaire sur conseil et le dépistage en matière de VIH:

Cette activité a été menée en collaboration avec la région sanitaire de l'ouest-2 à la jonction Jalibal, à Brikama Nyambai, le samedi 1er février 2013. L'auditoire comprenait des femmes, des hommes et de jeunes leaders des kafoo, des représentants de l'Imam, de personnes d'Alkali et des leaders de la communauté. La réunion a commencé par des prières.

Sensibilisation des hommes sur la PTME:

Quarante personnes ont été sensibilisées sur les 6 sites des deux régions et les participants étaient composés du maire, du gouverneur, d'Alkalolus, d'imams, de pasteurs, de leaders de la communauté et de leaders des jeunes, de jeunes, de



personnes débutantes et confirmées travaillant dans les ministères, d'employés de soutien, de CDV, d'ONG, etc. Un service de conseil et de dépistage volontaire a été mis en place parallèlement aux actions de sensibilisation.

Emissions de radio:

Deux émissions de radio de sensibilisation au VIH, et à la PTME en particulier, ont été réalisées dans la région de la côte ouest, avec la radio Brikama FMB les 6 et 7 février 2014. Chaque émission de radio a duré une heure.



République du Ghana

L'OPDAS-Ghana, dirigée par la Première Ambassadrice du Plan Mondial de l'ONUSIDA pour l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant au Ghana, Son Excellence Mme Lordina Dramani Mahama, en collaboration avec la Commission sur le SIDA du Ghana, a lancé une campagne de sensibilisation sur le VIH et la prestation de services en matière de santé reproductive au Ghana.

Le thème de la campagne est « la PTME - la clé pour une génération sans VIH et pour garder les mères en vie ». Cette campagne a été officiellement lancée parallèlement à la célébration de Journée mondiale du sida de 2013, le 5 novembre 2013, à Accra, après sa mise en œuvre initiale dans les régions de l'Est et la région de Brong Ahafo au Ghana.

Les objectifs de la campagne de Son Excellence sont de galvaniser le soutien de la communauté pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, de créer la prise de conscience et d'aborder les besoins des femmes en matière de santé reproductive et de sensibiliser et d'éduquer les hommes pour qu'ils soutiennent leurs homologues féminines concernant l'accès à la PTME et aux services de santé reproductive.

Une approche combinant la sensibilisation, la communication sur le changement de comportement (CCC) et des services de santé reproductive

gratuits, y compris le dépistage du VIH et le dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus, a été utilisée pour la campagne.

Les stratégies adoptées comprennent:

- Sessions de sensibilisation des parties prenantes au niveau régional
- Sensibilisation à travers des engagements communautaires
- Fourniture de services aux communautés (dépistage du VIH, de la syphilis, des cancers du sein et du col de l'utérus et dépistage pour d'autres problèmes de santé, y compris l'hypertension artérielle, etc.)
- Utilisation de personnes vivant avec le VIH (Ambassadeurs de cœur en cœur) pour lutter contre la stigmatisation
- Visite dans des centres de PTME pour encourager le personnel et recueillir les commentaires des employés et des clients (afin d'améliorer la qualité)

L'impact de la phase initiale de la campagne de sensibilisation de Son Excellence la première dame peut être décrit comme énorme. Les partenariats sont essentiels, comme cela s'est reflété dans la capacité de l'équipe à achever les activités grâce à l'immense soutien des principaux partenaires, sous la forme de capacité technique et de financement conjoint.

De plus les hommes ont compris la nécessité de soutenir leurs partenaires dans leur parcours de soins, en particulier concernant leurs besoins en matière de santé reproductive. Dans les régions de mise en œuvre, les PVVIH et les femmes en âge de procréer ont compris la nécessité d'adopter des mesures simples mais efficaces pour vérifier leur état de santé ainsi que la nécessité de consulter rapidement.

Il a également été noté qu'une approche combinant la sensibilisation et la fourniture de services intégrés était plus efficace et efficiente



République de la Guinée

En termes de plaidoyer et de communication les activités mis en œuvre par la première dame de la Guinée sont:



- Organisation de campagnes de plaidoyer auprès des leaders politiques, religieux et chefs traditionnels pour l'abandon de pratiques néfastes à la santé (l'excision, le Sororat, Lévirat, la dépigmentation, le tatouage, le mariage forcé, précoce), et les violences basées sur le genre dans nos communautés;
- Plaidoyer auprès des leaders politiques, communautaires, religieux et chefs traditionnels pour l'implication des hommes comme partenaires dans le cadre de la PTME (Financement OPDAS) ;
- Organisation du dîner gala pour la mobilisation des fonds en faveur des activités de PTME;



République du Mozambique

Son Excellence la première dame de la République du Mozambique, le Dr Maria da Luz Dai Guebuza, assume depuis le second semestre de 2013, la noble fonction de Marraine du Plan Mondial pour l'Élimination des nouvelles infections d'ici à 2015, établi par l'ONUSIDA.



S.E la Première Dame du Mozambique Dr Maria da Liz Guebuza, patron du plan mondial pour l'élimination des nouvelles infections d'ici 2015.

La nomination a eu lieu à Maputo, peu après la fin de la 7e Conférence sur l'éradication du cancer du col de l'utérus en Afrique, qui s'est tenue du 21 au 23 juillet 2013.

Pour Son Excellence le Dr Maria da Luz Dai Guebuza, la nomination à cette fonction «représente une grande responsabilité car lorsque l'on parle des actions visant à éliminer les infections au VIH au Mozambique, il faut également considérer l'Afrique et le monde entier», et elle a souligné que le Mozambique venait récemment d'être classé orange en raison du travail accompli dans le pays en matière de lutte contre le VIH et le SIDA.

«Le Mozambique est prêt à remplir pleinement cette mission car les populations vont apporter leur soutien pour assurer la réalisation de l'objectif d'élimination des nouvelles infections d'ici à 2015», a souligné madame Guebuza.

M. Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA, a indiqué que Son Excellence la première dame de la République du Mozambique, en tant que Marraine, allait donner de l'ESPOIR aux mères et à leurs bébés en plaidant pour une génération sans VIH. M. Michel Sidibé a déclaré qu'il avait confiance dans le travail de la première dame de la République du Mozambique, de sorte que d'ici 2015 le pays pourra à nouveau réaffirmer, qu'avoir investi dans la figure de Son Excellence le Dr. Maria da Luz Dai Guebuza en avait valu la peine.



République du Niger

La fondation GURI Vie Meilleure de la première dame du Niger a mis en œuvre un projet d'accompagnement des femmes séropositives au niveau de 22 centres de Santé Intégrée (CSI) de Niamey. Dans ce cadre des séances de sensibilisation, conseil en dépistage et de médiation familiale ont eu lieu dans les CSI. Ces activités ont été menées par les 70 animatrices très expérimentées de janvier à mars 2014 dans les 22 CSI de la communauté urbaine de Niamey. Ceci a permis une grande adhésion des femmes au dépistage du VIH/SIDA, un soutien psycho-affectif est apporté aux femmes dépistées séropositives, et à travers la médiation, d'informer les conjoints des femmes dépistées séropositives.



République du Nigéria

En tant que Championne de la protection en ligne des enfants (COP) et compte tenu des activités malsaines sur internet et du manque de suivi et de contrôle efficace qui exposent les enfants et les jeunes à des comportements indécents, et les prédisposent au risque du VIH et du SIDA, la première dame du Nigéria a réfléchi à ce nouveau défi. Elle a lancé une campagne de sensibilisation pour sauver les enfants du continent et du monde entier des abus d'internet et de la cybercriminalité, en raison de leur potentiel dans l'accroissement de la pandémie du VIH/sida.



République de l'Ouganda

La première dame a été nommée Championne nationale de l'EMTCT en août 2012 et elle a par la suite lancé des Campagnes régionales pour sensibiliser les individus à l'ETME. Ces Campagnes sont organisées et coordonnées par l'OPDAS-Ouganda, en partenariat avec le Ministère de la santé, la Commission ougandaise sur le SIDA (UAC), les intervenants dans le domaine du VIH et de l'ETME et les dirigeants politiques à tous les niveaux de la société.

Les campagnes régionales pour l'ETME ont eu lieu aux dates suivantes:

- Région du Sud-Ouest - District de Ntungamo le 22 mars 2013
- Région du Nord - District de Lira le 28 juin 2013
- Région de l'Est – District de Tororo le 16 août 2013
- Région de Karamoja – District de Napak le 16 septembre 2013

Les activités suivantes ont été organisées dans le cadre de la Campagne régionale:

Rassemblements publics et campagnes médiatiques:

Dans toutes les régions, les campagnes ont débouché sur des rassemblements

publics ayant réuni plus de 3 000 à 5 000 participants ainsi que les principales parties prenantes des différents districts. Pendant les rassemblements, la première dame et Championne de l'ETME, a visité des stands présentant les travaux menés par différentes organisations et institutions impliquées dans la riposte au VIH. L'honorable Janet Museveni a également fait un discours durant tous les rassemblements, tandis que d'autres messages ont été délivrés par des ministres, des députés, des dignitaires, des partenaires au développement et des dirigeants locaux. Les rassemblements ont été précédés par d'intenses campagnes médiatiques relayant des messages sur: la sensibilisation au VIH et au SIDA, l'importance du dépistage du VIH en couple et la participation des hommes dans la santé reproductive. Les partenaires pour la mise en œuvre, les dirigeants des districts et les équipes de santé villageoises (ESV) ont également joué un grand rôle pour inciter les communautés à participer aux rassemblements.

Réunions consultatives avec les parties prenantes clés:

Des réunions consultatives ont été organisées dans chaque région afin de fournir un forum aux parties prenantes pour créer des synergies et s'engager sur des questions clés. Les réunions ont vu la participation de ministres, de députés, de diplomates, d'agences des Nations Unies, de partenaires au développement et de représentants de l'UAC et du Ministère de la santé. Étaient également présents des acteurs nationaux et régionaux du secteur de la santé, des parties prenantes clé de la région, des dirigeants politiques, des organisations de la société civile (OSC) et des chefs religieux et culturels. Les réunions consultatives ont porté sur les questions suivantes:

- **Région du Sud-Ouest:** la réunion s'est tenue dans le district de Ntungamo où l'accent a été mis sur l'accroissement du réseautage et de la collaboration entre les parties prenantes.
- **Région du Nord:** la réunion s'est tenue dans le district de Lira avec l'accent mis sur le rôle des équipes de santé villageoises ainsi des leaders culturels et religieux dans la promotion de l'ETME.
- **Région de l'Est:** la réunion s'est tenue dans le district de Tororo avec



l'accent mis sur le rôle des jeunes et des pères dans la promotion de l'ETME.

- **Région de Karamoja:** la réunion s'est tenue dans le district de Napak avec l'accent mis sur la nécessité de relancer le leadership du district en matière de promotion de l'ETME et pour les campagnes de sensibilisation au VIH et au SIDA.

Autres activités menées autour du VIH/SIDA et de l'ETME

Dans toutes les régions, les campagnes ont été précédées par des programmes de sensibilisation et de publicité de masse. Des messages ont été développés, enregistrés et diffusés à travers les canaux d'Information, d'Education et de Communication (IEC), y compris les médias et des brochures, des feuillets d'information, etc.

Les activités organisées dans la capitale Kampala ont été les suivantes:

Dépistage en public de Son Excellence le Président et d'autres responsables nationaux:



le 8 novembre 2013, l'OPDAS-Ouganda, lors d'un événement exclusif, a organisé le dépistage en public du chef de l'Etat. L'objectif de ce test était de faire se poser en modèle les plus hauts dirigeants de la nation et de leur faire envoyer des messages de sensibilisation sur la nécessité pour chacun de faire le test.

Dialogue sur l'ETME pour les leaders culturels et religieux au niveau national:

en novembre 2013, un dialogue a eu lieu à Kampala réunissant les leaders culturels et religieux au niveau national, afin de partager le défi que

représentent le VIH et le sida et d'en appeler à leur participation active afin d'influencer le changement des comportements.

Les quatre Campagnes régionales sur l'ETME ont enregistré un grand succès. Elles ont permis de sensibiliser le public et d'établir des partenariats solides pour la promotion de l'ETME au sein d'un large éventail de parties prenantes. Les campagnes ont également joué un rôle dans : la participation des intervenants clés dans les consultations autour de l'ETME, le partage de l'importance de l'option B+ et le renforcement de la disponibilité des produits. Grâce à ces campagnes, la première dame a efficacement utilisé sa plateforme politique pour favoriser une plus grande volonté politique et renforcer l'esprit d'équipe exceptionnel entre les parties prenantes. Dans la même veine, les rassemblements publics et les réunions consultatives ont accéléré le renouvellement de l'engagement des dirigeants politiques, culturels et religieux dans la riposte au VIH et au SIDA. L'utilisation efficace des médias pour diffuser les messages de la campagne et mobiliser le public a accru la demande pour les produits de base et donc l'accessibilité aux services dans tout le pays.



République de Rwanda

Des campagnes de sensibilisation : 18 Novembre 2013 au Ngeruka secteur du District de Bugesera, une campagne de sensibilisation a été menée sur l'adoption de la circoncision masculine et l'utilisation des services de conseil et de dépistage parmi les adolescents et les jeunes. Plus de **280** jeunes filles et garçons avec les parents et la population en général étaient présents. 130 jeunes ont fait un test VIH duquel 0 ont été trouvés positif. Différents canaux ont été utilisés pour transmettre le message de sensibilisation à travers des poèmes, des chansons, des danseurs, de jeunes musiciens talentueux locaux et des discours par les autorités.



Inscription pour se faire dépister

Une campagne de 5 jours pour la circoncision masculine a été menée au Centre de santé Ngeruka, ciblant 1.200 jeunes de 15-35 ans du 25 novembre - 29/2013. Pour exercer cette activité, Ngeruka HC a utilisé son personnel formé avec le soutien d'autres HCS proches ainsi que le soutien du personnel de l'hôpital. Bien que 1200 jeunes âgés entre 15 - 35 ans ont été ciblés, 2.113 jeunes garçons sont venus chercher ce service en raison du message transmis par les jeunes après la campagne de sensibilisation.



République du Tchad

Du 27 au 30 juillet 2013, l'équipe de l'OPDAS, accompagnée par la presse nationale, a effectué une mission de plaidoyer à Mandalia, chef-lieu du Département du Chari, Région du Chari Baguirmi, qui est très touché par le

VIH et a un taux de mortalité maternelle très élevé dû à la faible utilisation des services de santé. L'objectif était d'amener les leaders traditionnels et religieux à s'approprier le plan d'action de la première dame et de participer pleinement à sa mise en œuvre. Plus de deux cent personnes ont participé à cette rencontre d'information, de causerie-débat et de plaidoyer.

Avant et après la grande réunion, la presse a réalisé des interviews avec les groupes organisés (associations des chefs traditionnels, de religieux, des femmes et des jeunes) sur la santé reproductive, le VIH et le SIDA et l'ETME. Les différents orateurs ont fait des présentations sur les sujets suivants:

- Les causes profondes de la mortalité maternelle
- La violence basée sur le genre avec un accent sur la scolarisation en général et celle des filles en particulier
- Les rôles des leaders dans le changement de comportement de la population

Touchés par les différentes présentations, les responsables communautaires ont pris des engagements pour la mise en œuvre du plan d'action de la première dame.



République de la Zambie

L'OPDAS-Zambie a lancé une campagne : Sauver l'enfant qui vient de naître: Accélérer les interventions autour de l'Option B+ en Zambie, qui vise à mobiliser les décideurs et les communautés sur la nécessité d'étendre la couverture des traitements ARV pour les mères séropositives dès la grossesse et pour toute la durée de leur vie, pour réduire les chances de l'enfant de contracter le VIH par le biais de l'allaitement. Son objectif concerne également les antirétroviraux pédiatriques.



Les stratégies pour mettre en œuvre la campagne sont le plaidoyer politique, la mobilisation des ressources, la mobilisation du public, le traitement, les soins et le soutien.

Les activités qui ont eu lieu dans le cadre de la campagne sont:

- Une réunion des parties prenantes sur l'Option B + ciblant les ministères, les partenaires de coopération et les organisations locales eu lieu le 11 octobre 2013.
- Un programme de radio sur l'Option B +, les traitements ARV pédiatriques et le soutien familial et communautaire aux enfants vivant avec le VIH/SIDA, a été diffusé en direct sur la station de radio communautaire Sky FM ciblant 1 880 000 personnes. Le programme a été diffusé le 15 novembre 2013.
- Un documentaire vidéo mettant en évidence les réussites et les défis

du programme actuel de PTME en Zambie a été produit et présenté lors de la réunion des parties prenantes qui s'est tenue en octobre 2013.

- L'OPDAS-Zambie a participé à la Journée mondiale du SIDA et a livré un message de sensibilisation sur l'Option B +
- L'OPDAS-Zambie a participé à la 17ème Conférence ICASA qui s'est tenue en Afrique du Sud. Son Excellence le Dr Christine Kaseba avait spécialement été invitée et dans ses remarques elle imploré les partenaires à participer à la mise en œuvre du plan stratégique 2014-2018 de l'OPDAS.
- Une distribution de colis alimentaires offerts par la Namibie et d'autres articles variés a eu lieu à la Clinique de santé pour la PTME de Chiluli Cha Bumi, située dans la province du Sud, le 7 mars 2014.
- Un atelier de formation de deux jours sur la VBG/le VIH/le mariage d'enfants a été organisé pour 150 chefs traditionnels dans zone de Chikanta, située dans la province du Sud, les 6 et 7 mars 2014.

Jusqu'à présent, les résultats de la campagne sont:

- 200 personnes issues de plus de 75 organisations ont participé à la réunion des parties prenantes. Des réunions de suivi, organisées par les différentes parties prenantes, ont depuis eu lieu sur la politique à mener concernant l'Option B+ en Zambie.
- 38 conseillers de la PTME, formés par l'OAFLA-Zambie, sont informés de l'Option B+ et sont impliqués dans la sensibilisation des communautés sur la stratégie à mener.
- Suite à certaines des réunions auxquelles il a participé durant l'ICASA, le Fonds mondial sur le paludisme, la tuberculose et le SIDA envisage de financer des activités autour du cancer du col de l'utérus en Afrique, afin augmenter la durée de vie des mères vivant avec le VIH/SIDA
- 150 chefs traditionnels ont été mobilisés pour participer à des actions de sensibilisation autour de la PTME, des ARV pédiatriques et des soins aux OEV dans les communautés



La voie à suivre

Le succès et la croissance auxquels l'OPDAS est parvenue ne sont pas la propriété exclusive de l'OPDAS mais aussi ceux de ses partenaires, qui ont offert à l'OPDAS des partenariats, des orientations et des ressources afin de produire le changement.

En prenant en compte l'ordre du jour du développement post 2015, l'OPDAS a élargi son rayon d'action et en plus du VIH/SIDA, le plan stratégique 2014-2018 de l'OPDAS incorpore la santé maternelle, néonatale et infantile, le cancer du col de l'utérus et intègre l'autonomisation des femmes, des filles et des enfants dans tous ses objectifs.

En luttant contre le VIH/SIDA de cette manière globale et intégrée, de meilleurs résultats peuvent être atteints dans l'élimination des nouvelles infections (y compris ETME), dans l'amélioration de l'accès au traitement et aux services d'appui, dans l'élimination du stigma et de la discrimination et dans l'élimination des décès liés au SIDA.

Plus que jamais, l'OPDAS compte sur le soutien, le partenariat et les conseils de ses partenaires dans la mise en œuvre fructueuse de son approche globale et intégrée formulée dans le nouveau plan stratégique 2014-2018 de l'OPDAS

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.

La mission de l'OPDAS

- 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.

Goals

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 PVVIH, 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, connaître 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.

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	5.1 la nutrition est comprise dans les directives et les programmes d'éducation 5.2 Les membres des communautés ont reconnu les avantages de la PF 5.3 Les membres des communautés sont motivés pour aider les femmes enceintes qui sollicitent et reçoivent des soins santé 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	5.1.1 parvenir a un consensus auprès des parlementaires, des universitaires et d'autres parties prenantes sur les législations importantes ayant besoin d'amendement 5.2.1 promouvoir les avantages de la PF pour la réduction des décès prématurés des mères et des enfants 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 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
But 3: Contribuer à l'effort national de lutte contre le cancer du col de l'utérus		
Objective Spécifique	Résultats	Activités
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	1.1 Les membres du parlement ont préconisé et ont fait pression pour une politique nationale sur le cancer du col 1.2 Ministère de la Santé a reconnu la nécessité de politiques et de stratégies dans la lutte contre le cancer du col	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) 1.1.2 les principaux acteurs / groupes de soutien et organiser des communiqués de presse 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 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
2. Augmentation des ressources pour la prévention du cancer du col de l'utérus	2.1 Les bailleurs de fonds se sont engagés à soutenir le programme de prévention du cancer du col de l'utérus 2.2 Mise en place des centres d'excellence pour la prévention et traitement du cancer	2.1.1 Identifier des bailleurs de fonds et des individus philanthropes 2.1.2 Concevoir / mettre en œuvre une action de plaidoyer ciblant un groupe de bailleur de fond 2.1.3 Communiquer avec les bailleurs de fonds afin de solliciter leur engagement et leur contribution 2.2.1 Plaidoyer pour la mise en place et l'assistance financière des centres d'excellences pour la prévention et traitement du cancer
3. Accroître la sensibilisation sur la prévention, le diagnostic précoce et les options de traitement du cancer du col de l'utérus	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	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 sociales pour l'éducation, le partage d'information et les interactions
But 4: Améliorer la visibilité et l'apprentissage organisationnel ainsi que l'engagement des parties prenantes		
Objective Spécifique	Résultats	Activités
1. Assurer l'efficacité et l'efficience de l'organisation	1.1 Des stratégies fonctionnelles pour des communications efficaces et efficaces adoptées et fonctionnelles 1.2 Des outils de recherche opérationnelle (RO) ont été développés / mis en œuvre 1.3 L'apprentissage organisationnel amélioré	1.1.1 Mettre en place une équipe de communication œuvre des stratégies de communication efficaces et efficaces 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

2. Renforcer l'engagement des parties prenantes	2.1 Le taux d'échange d'information/connaissance entre les membres et entre le secrétariat et les membres 2.2 Un partenariat et solidarité parmi les membres accrues 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 2.4 Les bureaux locaux de l'OPDAS persuadés à jouer un rôle actif 2.5 Des rapports financiers qui ont fait l'objet d'audits envoyés à tous les partis prenants dans les délais prévus	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 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 2.2.1 faciliter et maintenir un programme et des stratégies fonctionnels de soutien par les pairs 2.3.1 Utiliser les radios communautaires, les journaux locaux et d'autres médias électroniques pour soutenir les bureaux locaux de l'OPDAS 2.3.2 Organiser des événements sociaux pour les partenaires potentiels 2.4.1 introduire des approches créatives /novatrices pour convaincre les bureaux locaux de l'OPDAS à jouer un rôle actif 2.5.1 préparer et diffuser des rapports d'audits sur les comptes financiers
3. Accroître la visibilité de l'organisation	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 3.2 Des programmes/événements conjoints sont organisés	3.1.1 organiser / conduire divers forums, conférences de presse au niveau national 3.1.2 préparer / diffuser des bulletins trimestriels, des rapports annuels 3.1.3 discours prononcés dans les forums régionaux et internationaux par les Premières Dames 3.1.4 organiser et réaliser des conférences, des présentations sur divers sujets liés au VIH / SIDA / SMNI, le sexe et les jeunes 3.1.4 préparer une présentation de l'OPDAS afin de distribuer dans tous les événements 3.1.5 Mettre à jour le site web de l'OPDAS régulièrement 3.1.6 Maximiser l'utilisation des médias sociaux 3.2.1 organiser des événements ou des téléconférences afin que les premières dames puissent partager leurs réussites et les défis rencontrés
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



Annexes

Répertoire : Bureau national de l'OPDAS et points focaux

République du Benin

Dr BALLE-POGNON Marie-Claire
Bureau de la Première Dame du Benin
Tel: +229-97.16.94.38 / 95.96.03.72

République du Burundi

NDUWARUGIRA Consolante
Tel: +257 22 24 9114 (bureau)
+257 79921233 (Portable)
E-mail: nduwaconso@yahoo.fr
Fax: + 257 22 21 7952
B.P: 1934 Bujumbura Burundi

NIYUHIRE Glorioso
Tel: +257 22 25 3361 (Office)
257 79954143 (Mobile)
E-mail: niyuglo@yahoo.fr
Fax: + 25722 25 3361
B.P: 1065 Bujumbura Burundi

Republic du Chad

Mme Ngarmbatna Odjimbe Soukate,
Conseiller Technique, OPDAS Point Focal
Tel: +235 66 37 00 00 / 00 23599 69 01 01
Fax: +235 22 51 91 73
Standard line: +235 22 51 51 39
BP: 779 N'Djaména/Tchad
E-mail: odjimbeye_karmel@yahoo.fr

Mme Dillah Lucienne,
Conseiller Technique
Tel: +235 66 29 28 90/+235 99 94 45 95/+235 77 95 95 95
Standard line: +235 22 51 44 37 ext 182
BP: 6706 N'Djaména/Tchad
E-mail: madjibeye2002@yahoo.fr

Mme Marthe Kondol, Assistante Personnelle
Tel: +235 66 27 77 75
BP: 74 N'Djaména/Tchad
E-mail: mkcapiza@yahoo.fr

Republique Islamique des Comores

Dr AHMED ABDALLAH,
Tel : +269 332 02 20,
Email: docteur_ahmedab@yahoo.fr ,
BP : 6125 Moroni

Dr ABOUBACAR SAID ANLI,
Tel: +269 335 16 13,
Email: saliouaboubacar@yahoo.fr

Mme Rahamatoudhoi Bourhani,
Tel : +269 333 96 08,
Email : rahamatoudhoi@hotmail.fr

Republique du Congo

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

ATIPO Benjamin,
Tel : +242 068750058 / +242 055518966,
E-mail : benatipo@yahoo.fr
MAYANDA Herve Fortune,
Tel : +242 066663133,
E-mail : hfmayanda@yahoo.fr

Fédérale Démocratique République d'Ethiopie

EyerusalemHailu
Tel: +251111 24 13 07

Portable: +251 911 420 834
Email: oaflaethiopia@gmail.com

Biniyam Eshetu
Tel : +251 911 803 324
Email : biniyam23@gmail.com

Republic d'Equatorial Guinée

Dr. Justino Obama Nve
Portable: +240222273815
E-mail: nve008@yahoo.es /justino@orange.gq

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

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

Republique Gabonaise

Pr Simon Ategbo,
Tel : +241 06 24 45 64
Email : sategbo@yahoo.fr

Amissa Bongo Ondimba,
Tel: +241 01 76 17 08
Email : amissa@gmail.com

Marie Djoffon,
Tel: +241 01 77 86 70,
E-mail: m.djoffon@fondationsbo.org

Murielle NDONG,
Tel: +241 01 44 32 72,
E-mail: m.ndong



République de la Gambie

Mme Faye Fatou

Tel : +2209977744

Email : ffaye76@yahoo.com

M Badjie Ousman

Tel : +2209900211

Email : badjieous@hotmail.com

République du Ghana

Dr. Angela El-Adas

Tel: +233 540 667251

Email: info@ghanaisds.gov.gh/aeladas@ghanaisds.gov.gh

Mme. Rosetta Olympio

Tel: +233 302 771224

rolympio@hotmail.com

Hon. Mme Nana Oye Lithur

Tel: +233 244 170227

Email: nanaoyel@yahoo.co.uk

République du Guinée

Dr Yves Piou Gamet BEAVOGUI,

Conseiller Chargé de Programmes et de Suivi-Evaluation,

Tel : 664 00 71 32/ 622 12 01 08/ 655 09 95 05,

E-mail : yvesbeagui@yahoo.fr

Dr Abasse DIAKITE,

Conseiller chargé des Relations Extérieures,

Tel : 628 48 75 91/669 54 09 64,

E-mail : abassediakite@yahoo.fr,

Dr Denise Eveline Benjamin BOURE ,

Conseillère Chargée de PTME,

Tel : 657 86 25 70,

Dr Fatoumata TOURE,

Conseillère chargée de la Santé Materno-Infantile et de la Planification Familiale,

Tel : 664 21 84 61/ 655 35 94 69,

E-mail : fatoure58@yahoo.fr

Dr Koyagbè KONE,

Point Focal chargé des violences basées sur le genre et les MGF,

Tel : 664 54 10 85/657 54 10 85,

E-mail : kkoyagbe@yahoo.fr/koyagbe@gmail.com

Mme Aissata CAMARA,

Point Focal chargée de l'Education,

Tel : 664 58 31 50/622 84 50 80,

E-mail : astages@yahoo.fr

Republic du Kenya

NACC

Tel: +254-20-2896000

Fax: +254-202711231/2

BP: 61307-00200, Nairobi.

NASCOP

Tel: +254-20-2630867

Email: info@nascop.or.ke

BP: 19361-00200, Nairobi.

Constance Gakonyo

Chef de Cabinet

Tel: +254-20-2227436

Email: constance.gakonyo@president.go.ke

Copy to: cgakonyo@gmail.com

Fax: +254-20-2731726

BP: 40530 – 00100, Nairobi.

Bureau de la Première Dame

Tel: +254-20-2227436

Email: fl.secretariat@president.go.ke

Fax: +254-20-2731726

BP: 40530 – 00100, Nairobi

Republic du Mali

Madame Sidibé Adama Traoré

Chef de Cabinet première Dame MALI

Tel : +223 66 75 95 15 / 75 99 82 56

Email : a.sidibe@koulouba.ml

Republic du Mozambique

Silvia Langa Fife

Email: silvia_langa@yahoo.com.br

Portable: +258 827274360

Delfim Lucas João

Email: delfim.joao@gmail.com

Portable: +258 827288745 & +258 848189933

Republic du Namibie

Rev. Justina Hilukiluah (*conseiller Technique*)

Conseillère spéciale de la Première Dame de la République du Namibie

Tel: +264 61 2707806

Email: mrshjp@gmail.com

M. Erastus Nekuta

Directeur et Conseiller Technique de la Première Dame de la République du Namibie

Tel: +264 61 2707824

Portable : +264 (0) 811285909

Email: enekuta@op.gov.na

Mme. Valery Mwashekele

Directrice adjointe Communications

Portable: +264 (0) 855577755

Email: namibia0014@oafila.org

Ms. Joyce Namuhuja

Directrice adjointe: Programmes

Tel: +264 61 270 7110

Portable: +264 (0) 811278571

Email: JNamuhuja@op.gov.na

République du Niger

Dr Zeinabou Alhousseini Maiga

*Coordonnatrice Nationale Présidence de la République
Coordination Intersectorielle de lutte contre les IST/VIH/SIDA*

Tél: +227 20735460/ +227 20732765/ +227 20732809

Portable: +227 94500550

BP: 10077 Niamey Niger

Email : Zeinamaiga@yahoofr

Dr Irène ADEHOSSI

*Unité de Lutte Sectorielle Santé contre les IST/VIH/sida
Direction Générale de la Santé Publique*



Ministère de la Santé Publique

BP : 13 361 Niamey / Niger
Phone office : +227 20 72 69 10
Portable : +22796667868
Email : iadehossi@yahoo.fr

Mme HamsatouChékou

Contact Assistante personnelle
Tel : +227 94 49 70 26
Email : hamsatouc@hotmail.fr

République Fédérale du Nigeria

Dr. Asma'u Abdulkadir

E-mail: Husna47@yahoo.com
Tel : +234-8033147112

Mme. Oroyemisi Oyewole

Email: onionsandspices@yahoo.com
Tel : +234-8023130812

Dr. Ike Neliaku

Email: ikeneliaku7@gmail.com
Tel: +234-8033836911

Autres points focaux

Dr. Isiaka Aliagan

Email: isiakaliagan@yahoo.com
Tel: +234-8056642446

M. Ayo Adewuyi

Email: ayzero@yahoo.com
Tel: +234-7043228931

Republic du Rwanda

Mme. Radegonde Ndejuru

Tel: +250 78 830 14 20
Email: radegonde@imbutofoundation.org
BP : 7141 Kigali, Rwanda

Mme. Shaduri Rumongi

Tel: +250 78 8580110
Email: shaduri@imbutofoundation.org

République du Sénégal

Docteur Ibra NDOYE

Secrétaire Exécutif du Conseil National de Lutte Contre le Sida
Conseiller technique « OPDAS Sénégal »
Téléphone Office : 221 33 869 09 09
Portable : 221 77 638 71 76
Email : indoye@cnls-senegal.org

Monsieur Alioune Fall SALL

Administrateur général de la fondation «SERVIR LE SENEGAL»
Tel : 221 77 639 07 19
Email : alioune_fal@orange.sn

Docteur Sana Chirazi FARES

Membre du Conseil d'administration de la fondation «SERVIR LE SENEGAL»
Tél : 221 77 638 81 88
Email : sanafares@servirlesenegal.com

Madame MbengueCoumba DIALLO

Assistante personnelle Première Dame – Membre du Conseil de la Fondation « SERVIR LE SENEGAL »
Tel : 221 33 880 86 00
Portable : 221 77 740 53 50
Email : diagnecoumbamb@yahoo.fr

Fondation « SERVIR LE SENEGAL »

Annexe Palais de la République –
BP : 32000
Téléphone : 221 33 880 86 00
Email : fondationservirsenegal@gmail.com
Facebook : facebook.com/fondation servir le Sénégal

République de Sierra Leone

M Samuel Bangura

Tel : +232 76632021
Email: sbangura@yahoo.com

Florence Njai Sesay

Tel : +232 78483455
E-mail: fkatta@firstladysl.org

République du Sud-Soudan

Viana Kakuli Aggrey

Tel: +211 955 207018
Email: v.kakuli@concernwc.org / kakuliaggrey@gmail.com

Hon. George Justin B.Achor

Mobile : +211 955 178 256
Email: Georgeachor1951@hotmail.com

Mme. Naomi AdhiueMawan

Tel: +211 955 121010 / +211 977 185679
Email: n.adhiue@concernwc.org

République Unie deTanzanie

Mr. Daudi Nasib

BP: 10641, Luthuli Street, Dar es Salaam
Tel : +255 22 2126516
Portable : +255 754 268777
Fax : +255 22 2121916
Email : dnasib@gmail.com / dnasib@wamafoundation.or.tz

Mme. Philomena Marijani

BP : 10641, Luthuli Street, Dar es salaam
Tel : +255 22 2126516
Portable : +255 22 754 439183

Republicde l'Ouganda

BeatildaBisangwa

Tel : +256 772 469 309
Email: oaflauganda@utlonline.co.ug

Republic de Zambie

Mme. Chunga Manzi

Tel : +260 211268503
Portable : +260 977778228
Fax : +260 211268504
Email: manziu@yahoo.co.uk

Mildred G. Chuumbwe

Tel : +260 954 171 402
Email : mildredoafaz@gmail.com



www.oafla.org

Comores

<http://www.beit-salam.km/>

Congo

<http://www.fondation-congo-assistance.org/>

Gabon

<http://www.fondationsylviabongoondimba.org/>

Ghana

www.ghanaaids.gov.gh

Namibie

www.op.gov.na

Nigeria

<http://www.africaflpm.org/>

Ouganda

<http://www.oaflauganda.org/>

Rwanda

<http://www.imbutofoundation.org/>

Sierra Leone

<http://www.firstladysl.org/>

Tanzanie

<http://www.wamafoundation.or.tz/>

Zambie

<https://www.facebook.com/statehousepressofficezambia>