



**SOMMET RÉGIONAL DE HAUT NIVEAU SUR**  
**LE VIH/SIDA EN AFRIQUE**  
**DE L'OUEST ET DU CENTRE**  
**31 Oct - 02 Nov 2021**

**Appel de Dakar à Réinventer la Réponse à la Pandémie de VIH :**  
**Un engagement renouvelé pour mettre fin au sida en Afrique**  
**de l'Ouest et du Centre**

Du 31 octobre au 2 novembre 2021, le chef d'État du Sénégal, la première dame de Sierra Leone, les ministres de la santé de 15 pays, les leaders de la société civile de la région et les partenaires multilatéraux et bilatéraux de la réponse mondiale au VIH se sont réunis à Dakar, au Sénégal, pour un sommet de haut niveau sur le sida, sous la présidence effective du président Macky Sall et organisé conjointement par le gouvernement du Sénégal, la société civile et l'ONUSIDA.

**Le sommet a permis de prendre note de l'importance des points suivants :**

1. La région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre a été à l'avant-garde de la réponse au VIH au début de l'épidémie avec des programmes pionniers de traitement et de prévention du VIH qui ont contribué à protéger de nombreuses communautés.
2. Malgré les défis auxquels est confrontée la région, dont la pandémie de la COVID-19, des nombreuses crises économiques et sécuritaires et le changement climatique, préserver les progrès dans la santé publique et l'objectif de mettre fin au sida demeurent des priorités urgentes ; et des exemples marquants de succès dans la lutte contre le VIH sont partout dans la région.
3. Toutefois la région a pris du retard dans la lutte contre le VIH, notamment à cause de la difficulté à mettre à l'échelle et accélérer la mise en œuvre de stratégies et programmes qui ont fait leurs preuves et sont performants. Les 25 pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre comptent 4,7 millions de personnes vivant avec le VIH (PVVIH), soit 12 % des personnes vivant avec le VIH dans le monde, mais représentent 22 % de tous les décès liés au sida dans le monde. En moyenne, les pays de la région ont connu une baisse plus lente des nouvelles infections au VIH que les autres pays du continent. La prévalence du VIH chez les femmes est nettement plus élevée que chez les hommes et plus de 80 % des adolescents vivant avec le VIH sont des filles. L'accès au dépistage et au traitement du VIH a atteint 73 % des PVVIH en 2020, contre 38 % en 2015 ; ceci reste en deçà de l'objectif de 81 %. La région compte le plus grand nombre au monde de femmes enceintes séropositives qui ne sont pas sous traitement, et seulement 24 % des enfants vivant avec le VIH sont sous traitement avec une suppression virale.
4. Durant le sommet, les gouvernements, la société civile, les scientifiques et les partenaires de développement ont examiné les progrès réalisés dans la réponse au VIH et les ont mis en perspective de la nouvelle *Stratégie Mondiale de Lutte contre le sida 2021-2026* et de la Déclaration Politique sur le VIH et le sida « *Mettre fin aux inégalités et se mettre sur la voie de l'élimination du sida d'ici à 2030* », adoptée par les États membres des Nations unies en juin 2021.

**Le sommet s'est conclu par un appel à l'action des gouvernements, des bailleurs de fonds et des autres parties prenantes de notre région.**

# **Appel de Dakar à Réinventer la Réponse à la Pandémie de VIH :** **un engagement renouvelé pour mettre fin au sida en Afrique** **de l'Ouest et du Centre**

## **1. Renforcer les infrastructures des organisations communautaires pour renforcer les systèmes de santé des pays grâce à l'adoption de politiques sanitaires adéquates, et à la mobilisation de financements durables**

Trop de personnes dans notre région, parmi les plus vulnérables, n'ont pas accès aux systèmes de santé classiques. Il est prouvé que les organisations et réseaux de la société civile sont essentiels pour répondre à ces défis. Il s'agit notamment d'élargir l'offre de services de traitement et de prévention du VIH par des organisations communautaires en partenariat avec le système de santé publique, de veiller à ce que la société civile organisée et les communautés affectées soient incluses en tant que partenaires essentiels dans les instances de prise de décision, et de construire des structures de responsabilité comme la surveillance dirigée par la communauté. Pour lutter contre le sida et les autres pandémies et combattre les inégalités qui impactent négativement les efforts nationaux collectifs, il faut renforcer à la fois les systèmes de santé formels et les infrastructures communautaires, qui sont complémentaires et peuvent délivrer une prestation conjointe des services. La mise en place des infrastructures communautaires, nécessitent urgemment :

- Que les gouvernements et les partenaires financiers externes s'associent pour garantir aux organisations de la Société Civile (OSC) un accès juste et équitable aux mécanismes de financement et aux programmes de renforcement de capacités.
- La création d'un environnement favorable en termes de politique sanitaire, en supprimant les obstacles auxquels font face les OSC qui fournissent des services de traitement et de prévention du VIH. Il est également indispensable de garantir l'accès à l'enregistrement et à la constitution juridique de toutes les OSC axées sur le VIH, et l'institutionnalisation des mécanismes de financement, y compris les contrats sociaux qui facilitent le financement efficace des groupes communautaires dans le cadre des systèmes de santé.

## **2. Mettre à jour les politiques de santé pour les aligner sur les données scientifiques les plus récentes pour répondre à la pandémie de VIH**

Les pays qui ont aligné un plus grand nombre de leurs politiques relatives au VIH sur les données scientifiques et les preuves, et leurs programmes de mise en œuvre de ces politiques, ont fait de plus grands progrès contre le sida. Les gouvernements sont invités à revoir leurs politiques sanitaires à la lumière des données scientifiques et des preuves d'efficacité les plus récentes et à adapter les programmes. Ceci est une condition essentielle pour améliorer la réponse au VIH, en particulier pour répondre aux besoins spécifiques des personnes les plus vulnérables, et mettre fin au sida. Il s'agit notamment de supprimer les mesures barrières à l'accès aux services de santé ; d'assurer l'éducation secondaire des adolescentes et des jeunes femmes par le biais de politiques visant à développer l'éducation et à réduire la vulnérabilité au VIH, comme le prévoit l'initiative Éducation Plus ; d'éliminer la stigmatisation et la discrimination; de veiller entre autres, à ce que les services de traitement et de prévention du VIH correspondent aux recommandations de l'OMS, notamment en intensifiant le traitement pédiatrique et en veillant à ce que toutes les personnes présentant un risque important d'infection à VIH soient éligibles à la PrEP.

## **3. Augmenter de 33% les ressources nationales et internationales consacrées au VIH dans la région d'ici 2025 et supprimer les obstacles financiers à l'accès individuel des personnes vivant avec le VIH aux services de santé**

Des études de l'ONUSIDA révèlent que 2,67 milliards de dollars d'ici 2025, soit une augmentation de 33%, garantirait un financement suffisant pour une réponse complète au VIH dans la région. Les progrès insuffisants de la réponse à la pandémie de VIH ne font qu'accroître les coûts à long terme qui pèseront sur des budgets de santé déjà surchargés. De nombreux pays de notre région sont confrontés à une marge de manœuvre budgétaire limitée et à un surendettement, aujourd'hui exacerbé

par la COVID-19. Conformément à l'accord de la « *Réunion des Dirigeants Africains : Investir dans la Santé* », les principales mesures à prendre pour réduire ces dépenses futures sont les suivantes : augmenter dès aujourd'hui les investissements nationaux ; accroître les financements internationaux bilatéraux, multilatéraux et provenant des secteurs privés et philanthropiques pour la lutte contre le sida ; réduire les dépenses à la charge des usagers et supprimer les frais d'utilisation, non seulement pour les services liés au VIH, mais aussi pour les services de santé en général ; et orienter les fonds dégagés grâce à l'annulation de la dette, les droits de tirage spéciaux (DTS) et d'autres sources innovantes de financement vers le VIH et la santé.

#### **4. Placer la réponse au VIH, et la COVID-19, au centre du dispositif pour préparer et répondre à l'émergence possible de futures pandémies**

De nombreuses mesures restent à prendre pour accélérer seront aussi utiles pour prévenir l'émergence de futures pandémies et y faire face le cas échéant. Ces mesures incluent de développer et de protéger le personnel de santé formel et informel, d'informer les décisions par des données scientifiques, de mettre en œuvre des réponses fondées sur les droits et de garantir un accès équitable aux nouvelles technologies médicales. Ces investissements multisectoriels permettront à la fois de sauver des vies aujourd'hui et de préparer l'avenir.

**Ces quatre actions devraient être mises en œuvre dans les trois prochaines années. Cela permettrait de réinventer la réponse au VIH en Afrique de l'Ouest et du Centre. Nous pouvons mettre un terme aux décès liés au sida et aux nouvelles infections à VIH en nous attaquant aux inégalités, en prenant en charge les personnes qui ne bénéficient pas encore d'une prévention efficace du VIH et en passant rapidement de 59 % de toutes les personnes vivant avec le VIH ayant une suppression virale en 2020, pour atteindre l'objectif mondial de 95–95–95<sup>1</sup> d'ici 2025.**

**Nous pouvons démontrer en Afrique de l'Ouest et du Centre que les objectifs ambitieux de la nouvelle Stratégie Mondiale de Lutte contre le sida 2021-2026 sont atteignables, et ainsi être à l'avant-garde de la réponse au VIH, tout en contribuant à la prévention des futures pandémies.**

---

<sup>1</sup> 95 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, 95 % des personnes qui savent qu'elles sont séropositives au VIH ont accès à un traitement, et 95 % des personnes sous traitement ont une charge virale indétectable.