

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

---

SA10389

**SOMMET SPÉCIAL DE L'UNION AFRICAINE  
SUR LE VIH/SIDA, LA TUBERCULOSE  
ET LE PALUDISME  
12-16 JUILLET 2013  
ABUJA (NIGERIA)**

**DECLARATION  
DU SOMMET SPECIAL DE L'UNION AFRICAINE SUR LE VIH/SIDA,  
LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME**

**« ENGAGEMENTS D'ABUJA POUR L'ÉLIMINATION DU VIH/SIDA, DE LA  
TUBERCULOSE ET DU PALUDISME EN AFRIQUE D'ICI À 2030 »**

**Abuja, Nigeria, 16 Juillet 2013**

## DECLARATION DU SOMMET SPECIAL DE L'UNION AFRICAINE SUR LE VIH/SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME

### « ENGAGEMENTS D'ABUJA POUR L'ELIMINATION DU VIH/SIDA, DE LA TUBERCULOSE ET DU PALUDISME EN AFRIQUE D'ICI À 2030 »

**Nous**, Chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine, réunis en session spéciale du Sommet des Chefs d'État et de Gouvernement à Abuja (Nigeria) les 15 et 16 juillet 2013 sur le thème: « **Appropriation, Responsabilité et Viabilité de la réponse au VIH/SIDA, à la tuberculose et au paludisme en Afrique : Passé, Présent et Futur** » afin d'examiner les progrès réalisés et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la Déclaration et du Plan d'action d'Abuja de 2000 sur l'Initiative « Faire reculer le paludisme », la Déclaration et le Plan d'action d'Abuja de 2001 sur le VIH/SIDA, la tuberculose et autres maladies infectieuses connexes, et l' « Appel d'Abuja de 2006 pour l'accélération des interventions pour l'accès universel aux services de lutte contre le VIH et le SIDA, la tuberculose et le paludisme en Afrique à l'horizon 2010;

**RAPPELANT** notre Décision **Assembly/AU/Dec.291 (XV)** sur l'évaluation quinquennale de l' « Appel d'Abuja pour l'accélération des interventions pour l'accès universel aux services de lutte contre le VIH et le SIDA, la tuberculose et le paludisme en Afrique à l'horizon 2010, prorogé jusqu'en 2015; notre Décision **Assembly/AU/Dec.320 (XV)** sur le partenariat pour l'élimination de la transmission du VIH / SIDA de la mère à l'enfant; et notre Déclaration (Assembly/AU/Decl.2 (XIX)) par laquelle nous avons approuvé le document "Responsabilité partagée et solidarité mondiale pour la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme en Afrique: Feuille de route 2012-2015 »;

**NOTANT AVEC SATISFACTION** que l'Afrique enregistre des progrès considérables dans la lutte contre le VIH / SIDA, la tuberculose et le paludisme depuis 2000 et dans le renforcement des systèmes de santé, ce qui a permis de sauver des vies, d'améliorer la productivité et la qualité de la vie sur le continent ;

**PRENANT EGALEMENT NOTE** du rapport d'activités 2010-2012 sur la mise en œuvre de l' « Appel d'Abuja pour l'accélération des interventions pour l'accès universel aux services de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, en particulier, des progrès réalisés dans la réduction du nombre de nouvelles infections au VIH par an en Afrique et de décès liés au SIDA, et dans l'augmentation du nombre de personnes recevant un traitement contre la tuberculose et un traitement préventif contre le paludisme, ainsi que les défis et les recommandations;

**NOTANT AVEC PREOCCUPATION** le faible nombre d'Etats membres ayant soumis leur rapport sur la mise en œuvre de l' « Appel d'Abuja pour l'accélération des interventions pour l'accès universel aux services de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme en Afrique d'ici 2015, ainsi que la faible participation des Etats membres aux réunions de l'Union africaine sur la santé ;

**CONSCIENTS** du fait que les résultats obtenus au cours des treize dernières années en matière d'accès aux services de lutte contre le VIH / SIDA, la tuberculose et le paludisme sont dus en grande partie à la volonté politique et à l'engagement des plus hauts dirigeants de l'Afrique, ainsi qu'aux partenariats concrets à tous les niveaux ;

**PREOCCUPES** par le fait qu'en ce moment décisif de la lutte contre ces trois maladies, nous continuons d'être confrontés à un manque de financement important qui compromet tout progrès ;

**AFFIRMANT** que le financement durable et diversifié de la santé est une responsabilité partagée qui ne peut être assurée sans la solidarité mondiale et l'effort collectif ;

**CONSCIENTS** du défi que pose la mise en œuvre accélérée de lois protectrices des personnes atteintes du VIH, en particulier les femmes et les jeunes, ainsi que des populations vulnérables comme les enfants, les personnes touchées par les conflits, les personnes déplacées, les réfugiés et les rapatriés, tout comme l'insuffisance de politiques et l'existence de lois restrictives à l'égard des populations à haut risque d'infection au VIH;

**CONSCIENTS EGALEMENT** que les interventions efficaces contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme ont un impact positif sur les taux de mortalité maternelle et infantile et pourraient aider les pays africains à atteindre les OMD 4 et 5 concernant la réduction de la mortalité infantile et l'amélioration de la santé maternelle, respectivement, en 2015 et au-delà ;

**PREOCCUPES** par le fait que la pauvreté et les conflits continuent d'entraver les efforts des pays et limitent l'accès aux services de santé en Afrique, en particulier pour les femmes et les jeunes ;

**PREOCCUPES EGALEMENT** par le fait que malgré les importants progrès réalisés dans la lutte contre le VIH / SIDA, la tuberculose et le paludisme, l'Afrique reste confrontée à des défis qui font d'elle la région du monde la plus affectée par le VIH et le SIDA, la tuberculose et le paludisme, maladies qui sont les principales menaces au développement socioéconomique, à la paix et à la sécurité des pays et du continent;

**RECONNAISSANT** la nécessité de renforcer les mesures préventives requises pour réduire l'exposition au VIH / SIDA des groupes vulnérables et des populations à risque ;

**RECONNAISSANT EGALEMENT** le travail en cours sur l'Agenda de développement post-2015 et la nécessité de poursuivre le plaidoyer pour la santé comme priorité pour le développement en Afrique, avec un accent particulier sur l'élimination du VIH/SIDA, de la tuberculose, du paludisme et des maladies négligées ;

**CONSCIENTS** de la nécessité de créer un Centre africain de prévention et de lutte contre les maladies (CPLM) pour mener des recherches vitales sur les problèmes de

santé prioritaires en Afrique et servir de plateforme d'échange de connaissances et de renforcement des capacités pour faire face aux menaces et urgences de santé publique;

**CONSCIENTS EGALEMENT** de la nécessité d'accélérer les interventions pour renforcer nos systèmes de santé afin de fournir des services de soins de santé complets et intégrés et d'améliorer l'accès aux services essentiels, de financer la recherche dans le domaine de la santé, d'établir des partenariats avec les parties prenantes et d'adopter une approche multisectorielle et intégrée de la lutte contre ces maladies;

**DECLARONS SOLENNELLEMENT CE QUI SUIT :**

1. **NOUS SALUONS** le rôle de leadership de l'Observatoire du Sida en Afrique (AWA) et de l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (ALMA) dans la lutte contre ces trois maladies;
2. **NOUS REAFFIRMONS** notre détermination à renforcer l'AWA comme plate-forme de plaidoyer, de mobilisation des ressources et de responsabilité dans la lutte contre les trois maladies;
3. **NOUS NOUS FELICITONS** des initiatives des Communautés économiques régionales (CER) qui ont fait de l'accélération de la lutte et de l'élimination du paludisme une priorité ; des initiatives communes des États membres dans la lutte et l'élimination du paludisme, ainsi que des stratégies qui ciblent des populations et / ou des lieux spécifiques pour une efficacité maximale ;
4. **NOUS NOUS FELICITONS EGALEMENT** du soutien et du partenariat du Fonds mondial, de l'ONUSIDA et des autres agences des Nations Unies, du Partenariat « Faire reculer le paludisme » et du partenariat Halte à la tuberculose, ainsi que du Plan d'urgence américain contre le SIDA (PEPFAR), dans la lutte contre ces trois maladies;
5. **NOUS EXPRIMONS NOS REMERCIEMENTS** à l'ONUDI, à l'ONUSIDA et à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour le soutien qu'ils continuent d'apporter à la mise en œuvre du Plan de l'Union africaine pour la fabrication de produits pharmaceutiques en Afrique (PMPA) ;
6. **NOUS INVITONS** les autres partenaires, y compris le secteur privé, à soutenir les industries pharmaceutiques déjà existantes en Afrique, et la mise en œuvre du Plan d'affaires du PMPA dont l'objectif est d'assurer un accès plus grand et durable aux médicaments essentiels, de qualité, sûrs et efficaces pour la lutte contre les pandémies et autres maladies transmissibles et non-transmissibles;

7. **NOUS NOUS ENGAGEONS** à agir à la fois dans les domaines indissociables de la pauvreté, de la santé, de la paix, de la sécurité, du développement et du Genre, et à prendre des mesures vigoureuses pour éliminer la pauvreté et assurer la protection sociale à Tous, à l'horizon 2030, date à mi-parcours de la vision continentale 2063 ;

À cette fin, Nous nous engageons à :

- i. Accélérer la mise en œuvre des précédents “Engagements d’Abuja”,
- ii. Intensifier la mobilisation des ressources internes afin de renforcer le système de santé ;
- iii. Mettre en place des stratégies pour le financement diversifié, équilibré et durable de la santé, en particulier de la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, à travers l’élaboration de plans stratégiques d’investissement dans la santé et de stratégies de financement novateur, y compris du secteur privé ;
- iv. Mettre en œuvre des stratégies efficaces d’élimination de la pauvreté et des programmes de protection sociale qui intègrent la lutte contre le VIH et le SIDA, la tuberculose et le paludisme, pour tous, en particulier pour les populations vulnérables ;
- v. Revoir les lois et politiques pertinentes aux niveaux national et régional afin de renforcer la protection fondée sur les droits pour toutes les populations vulnérables, dans le contexte des trois maladies;
- vi. Accroître l’accès aux programmes de prévention visant les jeunes, en particulier les jeunes femmes, afin de garantir l’avènement d’une génération sans Sida ;
- vii. Revoir, amender ou adopter des lois et mesures qui intègrent pleinement et utilisent les flexibilités de l'accord sur les droits de propriété intellectuelle touchant le commerce (ADPIC), relatives à la santé publique, et ne pas limiter l'utilisation de la période transitoire de l'Accord ADPIC et de ses flexibilités ;
- viii. Renforcer le système de suivi et d'évaluation aux niveaux national, régional et continental pour une meilleure mise en œuvre des engagements ainsi que pour l'appropriation et la responsabilité;
- ix. Accélérer la mise en œuvre des programmes de prévention du VIH à travers l'utilisation d'une combinaison de mesures de prévention

efficaces fondées sur les preuves, notamment pour les jeunes, les femmes, les filles et d'autres populations à risques afin de réduire le nombre de nouvelles infections au VIH et de réaliser l'objectif « zéro nouvelle infection » à l'horizon 2030 ;

- x. Eliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant tout en maintenant les mères en vie et en éliminant l'impact disproportionné des trois maladies sur les enfants, les filles et les femmes ;
- xi. Intégrer la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation et les services de planification familiale et de lutte contre le VIH/SIDA à travers le renforcement des mesures préconisées dans les précédents engagements en vue d'améliorer la santé maternelle néonatale et infantile en assurant l'intégration qui est nécessaire à la création de synergies entre les programmes de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme d'une part, et les programmes de santé maternelle, néonatale et infantile, d'autre part;
- xii. Investir dans l'intégration des programmes de lutte contre le VIH/SIDA et la tuberculose, et accélérer et intensifier l'utilisation des techniques de diagnostic et de traitement précoces des trois maladies, telles que le diagnostic de la tuberculose et la détermination du taux de CD4 pour commencer le traitement du VIH en vue d'un accès optimal aux médicaments grâce à la production locale ;
- xiii. Prendre des mesures délibérées et vigoureuses pour accélérer l'accès des enfants et des adolescents aux traitements antirétroviraux (ARV) dans le continuum des soins ; soutenir la campagne Traitement 2015 lancée par l'ONUSIDA et l'OMS, et Inviter les industries pharmaceutiques à étudier la possibilité de fabriquer des médicaments antirétroviraux (ARV) à date de péremption plus longue ;
- xiv. Renforcer l'utilisation d'insecticides efficaces pour la lutte et l'élimination du paludisme, y compris le dichlorodiphényltrichloroéthane (DDT), en cas de nécessité ;
- xv. Intensifier la gestion des gîtes larvaires (GGL), si nécessaire, pour la lutte et l'élimination du paludisme ;
- xvi. Veiller à ce que les tests de dépistage rapides répondent aux critères de l'OMS, aux normes de qualité et soient sélectionnés en fonction de l'épidémiologie locale ;

- xvii. Accélérer la mise en œuvre de l'Initiative T3 de l'OMS (Tester. Traiter. Tracer.) en assurant l'accès universel aux tests de dépistage de tous les cas suspects de paludisme et au traitement antipaludique de qualité pour les infections confirmées et assurer le suivi de la maladie par un système de surveillance opportune et précise ;
- xviii. Assurer le financement et l'approvisionnement continu des produits antipaludiques vitaux pour empêcher la résurgence du paludisme qui peut être rapide et causer des pertes en vies humaines considérables ;
- xix. Prendre des mesures pour l'institution d'une taxe internationale sur les transactions financières et les billets d'avion en vue de financer les projets de développement, dont une partie serait consacrée à la lutte contre les trois maladies sur le continent ;
- xx. Renforcer les mécanismes pour accroître la couverture et l'accès au service de dépistage et de traitement de la tuberculose, de la tuberculose multi résistante et de la tuberculose chez les enfants et les populations vulnérables et renforcer l'implication des communautés dans les interventions contre la tuberculose ;
- xxi. Impliquer les personnes vivant avec le VIH et les membres d'autres groupes clés en tant que partenaires afin d'assurer la responsabilité et l'efficacité des réponses nationales au Sida, à la tuberculose et au paludisme ;
- xxii. Créer un environnement favorable à l'innovation technologique et à la fabrication de médicaments, de vaccins, d'outils de diagnostics et de réactifs de laboratoire, pour renforcer les capacités du système de santé ;
- xxiii. Renforcer les politiques ainsi que les systèmes réglementaires, à travers notamment la coopération active entre les États membres pour promouvoir l'investissement dans la production locale de médicaments génériques de qualité ;
- xxiv. Explorer en particulier les possibilités qu'offrent la coopération Sud-Sud et la collaboration avec les partenaires du BRICS (Brésil, Russie, Inde, Chine et Afrique du Sud) pour accroître l'investissement dans le renforcement de la capacité de fabrication de produits pharmaceutiques par l'Afrique, et pour soutenir les industries pharmaceutiques déjà existantes, surtout pour les médicaments génériques essentiels et autres produits essentiels ;

- xxv. Prendre des mesures de soutien à l'objectif de reconstitution à 15 milliards de \$EU du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme afin qu'il contribue plus efficacement à la lutte contre ces trois maladies et à sauver des vies humaines ; à cet égard, Nous invitons les partenaires au développement à réaliser l'objectif de 0,7% du PIB de contribution au Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose et le Paludisme en Afrique;
  - xxvi. Accorder la priorité à la santé dans l'Agenda de développement post -2015 et dans l'Agenda 2063 de l'Union africaine ainsi qu'à l'éradication du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme en Afrique, et à la réalisation des objectifs fixés ;
  - xxvii. Prendre en compte le rapport des Consultations thématiques mondiales sur la santé dans le cadre de l'Agenda de développement post-2015, tenues après le Dialogue de Gaborone (Botswana), de mars 2013, ainsi que la Résolution sur la composante santé de l'Agenda de développement post-2015 adoptée par le Groupe africain, lors de la 66<sup>ème</sup> Assemblée mondiale de la santé ;
  - xxviii. Accélérer la mise en œuvre de la Feuille de route de l'Union africaine sur la responsabilité partagée et la solidarité mondiale dans la lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme en Afrique, et renforcer les plateformes de responsabilité ;
  - xxix. Intensifier la recherche sur les mesures préventives pour endiguer la propagation de ces trois maladies ;
  - xxx. Soutenir la tenue d'une Conférence de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC) sur la Tuberculose dans les mines en janvier 2014, ainsi que les initiatives similaires dans d'autres régions de l'Afrique, en vue d'élaborer des mesures concrètes de renforcement de la coopération régionale;
- 8. NOUS DEMANDONS** à la Commission, en collaboration avec les CER, de travailler avec les États membres pour élaborer le plus rapidement possible des stratégies nationales et régionales pour résoudre le problème des ressources humaines dans le domaine de la santé ;
- 9. NOUS DEMANDONS EGALEMENT** à la Commission, au système des Nations Unies et aux partenaires au développement de coopérer avec les États membres dans la mise en œuvre de ces Engagements;

10. **NOUS DEMANDONS EN OUTRE** à la Commission de soumettre tous les deux ans, un rapport de mise en œuvre à la Conférence de l'Union;
11. **NOUS DEMANDONS AUSSI** à la Commission de déterminer les modalités de la mise en place du Centre africain de lutte et de prévention des maladies ;
12. **NOUS DECLARONS** que les actions futures s'inscriront dans le cadre de la mise en œuvre des programmes de santé de l'Union africaine, tels que contenus dans le Plan stratégique de la Commission 2014-2017;
13. **NOUS NOUS ENGAGEONS** à soumettre régulièrement nos rapports à la Commission de l'Union africaine sur la réalisation de tous les objectifs de santé, et à améliorer notre participation aux réunions ;
14. **NOUS EXPRIMONS** notre gratitude à Son Excellence le Président Goodluck Ebele Jonathan, au gouvernement et au peuple de la République fédérale du Nigéria pour avoir abrité le Sommet spécial de l'Union africaine sur le VIH/sida, la tuberculose et le Paludisme à Abuja, du 12 au 16 juillet 2013.

**Fait à Abuja, Nigeria, le 16 juillet 2013.**