



**Elizabeth Glaser
Pediatric AIDS
Foundation**

Until no child has AIDS.

Côte d'Ivoire Rapport Annuel 2017



Au 31 Janvier 2018,

EGPAF-Côte d'Ivoire a permis :

L'accès aux services de Prévention de la Transmission Mère-Enfant (PTME) à **plus de 2,000,000 femmes** enceintes

La mise sous Traitement Antirétroviral (TARV) **de près de 67,000** femmes enceintes séropositives

La prévention de près de 13, 000 nouveaux cas d'infection par le VIH avec les programmes de PTME

De sauver environ 8, 760 vies par la fourniture du TARV

La fourniture du TARV à 34,040 personnes dont 1,572 enfants

L'accroissement de l'accès au test de la charge virale de 29% à 43% chez les personnes sous TARV

L'accroissement de la suppression virale de 72% à 77% parmi les personnes sous TARV ayant eu accès au test de la charge virale

La sensibilisation de 24,777 personnes à travers les messages de prévention sur le VIH et les Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

La fourniture des services de soins et soutien à 35,566 Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV)

La réalisation de tests du diagnostic précoce du VIH chez 871 enfants exposés à travers les Points d'Offre de soins (POC)

Message du Directeur Pays



2017 consacre 13 années de présence de la Fondation Elizabeth Glaser pour la lutte contre le SIDA Pédiatrique (EGPAF) en Côte d'Ivoire. Elle a été notamment marquée par le lancement des projets Djasso et Keneya Dougou qui couvrent une période d'exécution allant du 1er avril 2017 au 31 mars 2022. Avec un financement du CDC/ PEPFAR, ces deux projets qui bénéficient des succès des projets Djidja et Keneya sont mis en œuvre dans 9 régions et 22 districts sanitaires en Côte d'Ivoire.

Les projets Keneya Dougou et Djasso visent d'une part l'accroissement et l'amélioration continue de la qualité des services de prévention, soins et traitement du VIH/Sida tant en milieu clinique que communautaire en optimisant les efforts dans les districts sanitaires à forte prévalence au bénéfice des populations prioritaires (adolescents, hommes de 50 ans et plus, populations clés, Orphelins et Enfants Vulnérables etc.) et d'autre part, à renforcer les capacités nationales pour maintenir les acquis en vue du contrôle de l'épidémie à l'horizon 2020.

Dans le même élan, EGPAF-Côte d'Ivoire a procédé au lancement d'un projet novateur et catalytique dénommé Unitaid CaP-TB. Financé par Unitaid, ce projet permettra d'améliorer l'identification des cas, le diagnostic et le traitement de la tuberculose chez les enfants de même que l'utilisation de nouvelles formulations de médicaments antituberculeux.

La Fondation a pleinement conscience des défis à relever dans l'environnement actuel du PEPFAR et continuera de travailler en étroite collaboration avec le Gouvernement Ivoirien et les organisations de la société civile pour accélérer les efforts en vue de répondre aux besoins des populations de Côte d'Ivoire.

Nous restons convaincus qu'un leadership fort, un engagement constant et les orientations fermes du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) conjugués avec les efforts des autres parties prenantes sont essentiels pour garantir l'accessibilité à des services de prévention, soins et traitement de qualité aux populations de la Côte d'Ivoire.

Les résultats présentés dans ce rapport annuel sont la traduction parfaite de notre enthousiasme à poursuivre et consolider nos partenariats pour créer une génération sans sida.

Cela est notre mission.

Joseph Essombo, MD, MSc

Directeur Pays | Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation-Côte d'Ivoire

EGPAF en Côte d'Ivoire

La Fondation Elizabeth Glaser pour la lutte contre le Sida Pédiatrique (EGPAF) a commencé à soutenir les programmes de soins et traitement du VIH/Sida en 2004 et les services de Prévention de la Transmission Mère-enfant du VIH (PTME) en 2005 en Côte d'Ivoire. EGPAF-Côte d'Ivoire œuvre activement pour mettre fin à l'épidémie de Sida dans le pays, en élargissant l'accès à des services globaux, intégrés et adéquats de prévention, soins et traitement pour les femmes, les enfants et les familles. Ces efforts ont permis une amélioration constante de la qualité des soins et des services fournis à la population à travers des modèles de soins différenciés, l'introduction de technologies innovantes telles que le diagnostic précoce du nourrisson au point d'offre de soins et le renforcement des liens entre les services cliniques et les communautés.

En décembre 2017, EGPAF-Côte d'Ivoire soutenait des activités dans 9 régions et 22 districts sanitaires en Côte d'Ivoire avec les financements du CDC/ PEPFAR et de Unitaid.



All photos: Eric Bond/EGPAF, 2016

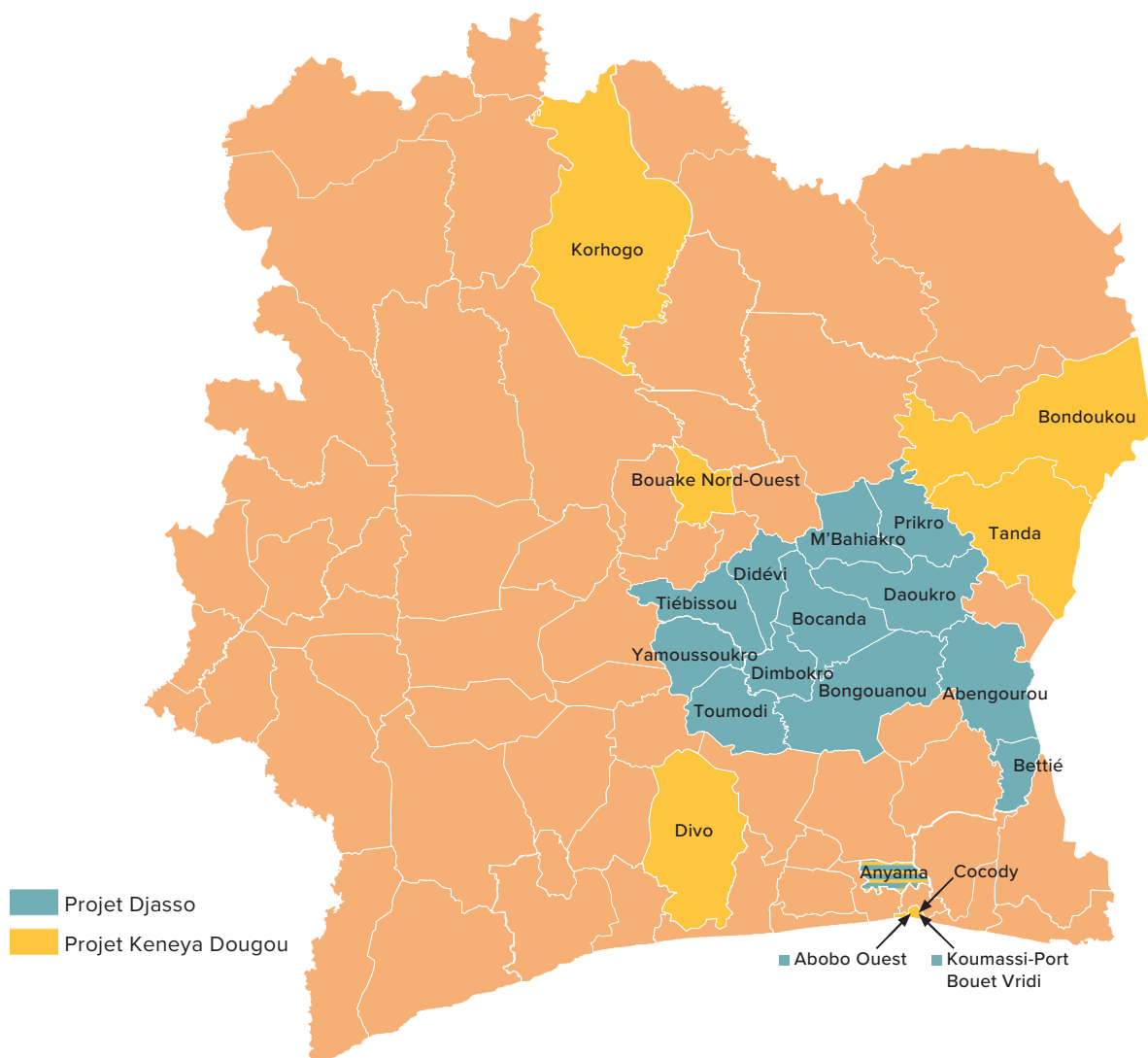


FIGURE 1. Zone de couverture des projets Djidja, Keneya Dougou, et Unitaid

PROJET DJIDJA/DJASSO

Le 31 mars 2017 a été marqué par la fin du projet Djidja. Faisant suite au projet Djidja, le projet Djasso a débuté le 1er avril 2017. L'objectif de ce projet est de soutenir continuellement les structures sanitaires pour la fourniture de services de qualité allant de l'identification à la mise sous traitement des PVVIH et leur maintien dans les soins en vue d'une suppression virale durable. En 2017, le projet Djasso a été mis en œuvre dans 4 régions, 16 districts sanitaires et 190 établissements de soins pour la fourniture de services de prévention, de soins et de traitement aux PVVIH.

Le projet Djasso a permis d'accroître le taux de rétention des patients dans les soins après 12 mois d'initiation du traitement antirétroviral (domaine prioritaire pour le Programme National de Lutte contre Sida), passant de 88% en 2016 à 91% en 2017. Pour optimiser la rétention des patients dans les soins, EGPAF- Côte d'Ivoire a mis en place deux stratégies, à savoir le CAR (Constats-Actions-Résultats) et le SAC (Suivi Actif des Cohortes). Ces stratégies combinées à l'adoption par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSPH) des directives 2015 de l'Organisation Mondiale de la Santé pour l'accès universel au Traitement antirétroviral, rendent possibles de nouveaux progrès vers les objectifs 90-90-90.

Les accomplissements du Projet Djasso en 2017 :

- Initiation du TARV chez 99% des 3,577 femmes enceintes identifiées positives dont 1,703 nouvellement identifiées en 2017
- Dépistage de 2,952 nourrissons exposés au VIH avant l'âge de deux mois, et initiation précoce du TARV pour 89 enfants infectés
- Identification de 10,762 PVVIH sur 502,096 adultes et enfants dépistés (yield de 2.1%)
- Enrôlement de 11,670 patients pour la mise sous TARV
- Obtenu un taux de rétention de 91% parmi les PVVIH enrôlés pour la mise sous TARV
- Accroissement de l'offre de la charge virale de 29% à 43% chez les patients sous TARV
- Amélioration de la suppression virale de 72% à 77% chez les patients ayant eu accès au test de charge virale

Les stratégies clés du Projet Djasso :

- Assistance technique aux sites à travers les cinq postes techniques régionaux (dont deux à Abidjan et trois dans les régions sanitaires du Bélier (Yamoussoukro), N'Zi-Iffou (Dimbokro) et Indénié-Djuablin (Abengourou) ;
- Mise en œuvre de stratégies de suivi de l'offre de soins et de soutien pour améliorer l'identification et la rétention dans les soins ;
- Mise en place du SAFE (Suivi Actif du couple mère-enfant) pour améliorer la rétention des femmes enceintes dans les programmes PTME et le suivi des enfants exposés au VIH pour un diagnostic précoce du VIH chez le nourrisson ; et
- Introduction de la technologie POC/EID de diagnostic précoce aux postes de dépistage pour réduire le temps d'attente entre le prélèvement et la mise sous traitement.





PROJET KENEYA DOUGOU

Le projet Keneya Dougou est un projet d'une durée de cinq ans qui fait suite au projet Keneya. Le projet Keneya Dougou vise à renforcer les capacités techniques et organisationnelles des districts sanitaires, des centres de santé, des communautés et des structures sociales décentralisées du Gouvernement Ivoirien pour la fourniture de services de prévention, soins et traitement du VIH dans 5 régions sanitaires au Nord, à l'Est et au Sud de la Côte d'Ivoire. Le projet est mis en œuvre dans 7 districts sanitaires dont 2 anciens districts (Bouaké Nord- Ouest et Korhogo) et 5 nouveaux (Divo, Cocody-Bingerville, Anyama, Bondoukou et Tanda). Le projet Keneya-Dougou est exécuté en partenariat avec 11 organisations locales sous-bénéficiaires pour assurer une offre de services de conseil dépistage, prévention sexuelle, soins et soutien aux personnes vivant avec le VIH et soins et soutien aux OEV et à leurs familles.

Keneya Dougou's 2017 Accomplishments :

- Identification de 1,250 personnes infectées dont 1,198 ont initié le TARV ;
- Fourniture de services de soins et soutien à 20, 118 OEV et 13, 383 adultes ;
- Sensibilisation de 37,847 populations prioritaires y compris les adolescents et les jeunes filles, les hommes de plus de 25 ans et les populations mobiles, sur les messages faisant la promotion des pratiques sexuelles à moindre risque ;
- Institution de 15 nouvelles Associations d'Épargne et de Crédit Villageois (AVEC) en vue du renforcement économique de 304 ménages ; et
- Formation de 107 agents de santé communautaires sur différentes thématiques, notamment le conseil dépistage, le développement de compétences pour la réduction du multi partenariat sexuel et la Santé Positive Dignité et Prévention.

ACCOITRE L'ACCES AU DIAGNOSTIC ET AU TRAITEMENT PRECOCES DES NOURRISSONS EXPOSES AU VIH (PROJET POC/ EID)

En collaboration avec Unitaïd et d'autres parties prenantes, EGPAF a conduit à travers une approche flexible et adaptée à l'environnement national, la mise en place d'un projet complexe et ambitieux en vue d'étendre l'accès au diagnostic précoce et au traitement du VIH chez les nourrissons exposés. Ce projet d'une durée de quatre ans a officiellement été lancé en Mai 2017 sous le parrainage de la Première Dame de Côte d'Ivoire, Mme. Dominique Ouattara et en collaboration avec l'ONUSIDA. Le projet vise par la mise en place de plateformes de diagnostic aux points stratégiques d'offre de soins à accroître le nombre d'enfants séropositifs sous TARV.

Ce projet a permis à EGPAF-Côte d'Ivoire de soutenir l'accroissement du nombre et du pourcentage de tests réalisés, la réduction du temps d'annonce des résultats aux familles de 61 jours à 0 jour et une augmentation substantielle du nombre d'enfants ayant initié le traitement ARV.

Les accomplissements du projet POC EID en 2017 :

- Installation de 18 plateformes de diagnostic précoce du VIH dans 5 sites principaux ou hubs et 13 sites satellites ou spoke sites dans 03 districts sanitaires (Marcory-Treichville, Koumassi-Port Bouet-Vridi, Abobo-Ouest) de la région sanitaire d'Abidjan 2 ;
- Mise en place d'un système d'acheminement de prélèvements sanguins entre les sites satellites (spoke) et les sites principaux (hubs) pour réalisation de la PCR
- Installation des SMS printers / imprimante de texte au sein des sites satellites pour un rendu rapide du résultat du test PCR réalisé avec la machine POC.

TABLEAU 1: POC Le POC/EID permet à un plus grand nombre de nourrissons, d'enfants / soignants d'avoir rapidement accès aux résultats pour un traitement précoce

	Données PCR DBS (méthode conventionnelle) du 31/08/15 au 15/09/16 N=10 sites n=318 enfants testés	Données PCR via POC EID du 01/03/17 au 31/12/17 N=13 sites n=848 enfants testés
Pourcentage de résultats des tests annoncés aux familles (P2)	70,8% (255/318)	99,8% (846/848)
Temps médian entre le prélèvement sanguin et le résultat du test (P3)	89 jours (intervalle : 15-359 jours)	0 jour (intervalle : 0 jour; 1 jour)
Temps médian entre l'annonce du résultat et l'initiation au traitement (G2)	0 jour (intervalle : 0-60 jours)	1 jour (intervalle : 0-83 jours)
Pourcentage d'enfants nouvellement identifiés VIH+ et ayant initié le TARV (G1)	100% (5/5)	93% (26/28)
Temps médian entre le prélèvement sanguin et l'initiation du TARV	61 jours (intervalle : 0-213 jours)	1 jour (intervalle : 0-83 jours)

PROJET ECHO DE DELTA : INITIATIVE D'EXTENSION DES COMMUNAUTES DE PRATIQUES POUR L'AMELIORATION DES RESULTATS DE SANTE

L'initiative de formation ECHO, qui vise à renforcer les capacités des prestataires de santé pour offrir des services de qualité en matière de prise en charge du VIH a été officiellement lancée en Côte d'Ivoire en 2017. L'objectif du projet est de faciliter le développement des compétences locales en associant les prestataires les moins expérimentés aux experts en la matière dans le cadre d'une relation de mentorat en vue de promouvoir les meilleures pratiques et l'apprentissage à partir d'études de cas. Le projet ECHO offre des possibilités de formations virtuelles et de mentorat à un réseau de prestataires de soins (médecins, infirmiers, sages-femmes, travailleurs sociaux, etc.) pour renforcer leurs compétences et leur capacité à fournir des services de prise en charge du VIH de qualité aux populations de la Côte d'Ivoire.

Les accomplissements du projet ECHO en 2017

- Analyse situationnelle de 10 sites présélectionnés pour l'identification de 6 sites (HG Port- Bouët, CHR Yamoussoukro, CHR Abengourou, HG Daoukro, CHR Daloa, CHR San-Pedro) pour la mise en œuvre de la phase pilote ;
- Mise en place des organes de gestion du projet comprenant le Ministère de la Santé, EGPAF et le CDC
- Démarrage des sessions introductives.



Le Programme Pays en Chiffres

A fin 2017, EGPAF-Côte d'Ivoire a soutenu l'offre de services de PTME dans 152 établissements de santé, le diagnostic précoce et la mise sous traitement ARV de nourrissons exposés au VIH dans 13 sites, ainsi que la fourniture de services de soins et de traitement du VIH dans 106 établissements de santé en Côte d'Ivoire.

Au 31 Décembre 2017, EGPAF-Côte d'Ivoire a soutenu :



Le dépistage de **96,648** femmes enceintes pour le VIH dont **2,420** identifiées positives



L'accès de **98,476** femmes enceintes aux services de PTME



L'enrôlement de **9,876** nouveaux PVVIH dont **613** enfants dans les programmes de soins et soutien du VIH



La fourniture du TARV à **34,040** PVVIH dont **1,572** enfants

L'accroissement de l'accès au test de la charge virale de **29%** à **43%** chez les personnes sous TARV

L'accroissement de la suppression virale de **72%** à **77%** parmi les personnes sous TARV ayant eu accès au test de la charge virale



L'accès aux soins et soutien à **35,566** OEV et familles



La délivrance de messages de prévention sexuelle à **24,777** personnes

Histoire Vecue

Partage du statut avec le Partenaire

Yvonne est une jeune femme timide mariée à Patrice. Elle avait toujours rêvé de fonder une famille. Enceinte, Yvonne avait été diagnostiquée séropositive pour le VIH par un agent de santé communautaire prénommé Suzanne, lors de sa première visite prénatale dans un centre de santé soutenu par EGPAF en Côte d'Ivoire. Yvonne qui avait eu très peur de ce résultat, avait fait fi des conseils prodigués par Suzanne sur la maladie et n'avait ni pris ses médicaments régulièrement ni révélé son statut VIH à son mari. Elle avait peur que s'il apprenait la vérité, il la quitterait ou que sa famille la renierait.

Après l'accouchement, son enfant avait eu de sérieux problèmes de santé et était décédé huit semaines plus tard. Son espoir pour une famille heureuse et en bonne santé s'était amenuisé et elle était assaillie de questions dans son for intérieur: quel était ce virus? Pourquoi elle? Pourquoi maintenant? Son chagrin avait affecté son mariage, car elle passait des jours à pleurer et manifestait peu d'intérêt pour autre chose dans la vie.

Les mois avaient passé et en 2017, Yvonne est tombée enceinte de son deuxième enfant. Suzanne, qui avait reconnu sa patiente au centre de santé, commença à fournir des conseils exhaustifs et à effectuer des visites à domicile pour essayer de comprendre la situation. Pour sa santé et la santé de son enfant, Suzanne avait conseillé à Yvonne de prendre ses médicaments, de respecter ses rendez-vous et de révéler son statut à son mari. Suzanne avait également demandé à Yvonne de faire venir son mari en vue du dépistage du VIH conformément à une approche de dépistage du partenaire dont la mise en œuvre élargie est soutenue par EGPAF en Côte d'Ivoire.

Le mari d'Yvonne avait accepté de venir au centre de santé avec sa femme et de rencontrer Suzanne. Il l'avait reconnue lors des visites à domicile et s'était senti à l'aise pour parler avec elle. Il lui avait dit qu'il savait que sa femme prenait des médicaments et qu'elle les cachait. Suzanne, qui avait précédemment prodigué des conseils à Yvonne sur la manière de révéler son statut à Patrice, s'était levée pour leur donner un peu plus d'intimité dans son bureau.

A son retour, une demi-heure après, Patrice annonçait à Suzanne qu'il aimait sa femme et qu'il était prêt à faire tout ce qui était en son pouvoir pour les garder, elle et son enfant, en toute sécurité. Ce fut un soulagement pour Yvonne et Suzanne. Patrice avait posé plusieurs questions sur les effets secondaires du médicament et les facteurs de risque. Suzanne se sentant à l'aise, se mit à la disposition du couple en donnant des conseils et un soutien appropriés.

Plusieurs mois plus tard, Yvonne donnait naissance à un petit garçon en bonne santé. Lors d'une récente visite à domicile, Suzanne avait pu effectuer le dépistage du bébé ainsi que les autres membres de la famille élargie pour le VIH. Les résultats s'avèrent négatifs et ils furent dépistés à nouveau trois mois après.

Par le dévouement des prestataires de soins et les programmes soutenus par EGPAF en Côte d'Ivoire, Yvonne et Patrice peuvent espérer vivre plus longtemps et en bonne santé pour leur nouvel enfant et espérer un avenir radieux pour leur famille.

Auteur: Jacqueline Dreesen



Aperçu Financier

En 2017, les dépenses de EGPAF-Côte d'Ivoire ont baissé de 4% comparées à celles de 2016 (Figure 2).

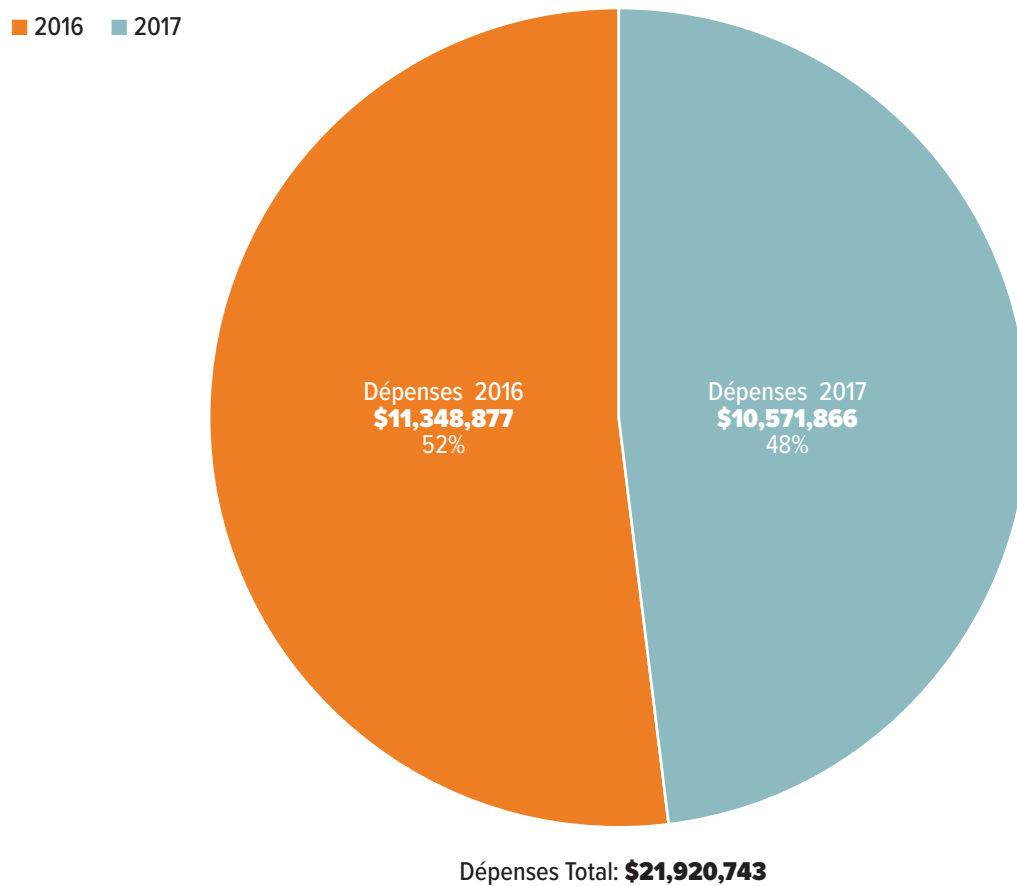


FIGURE 2. Dépenses EGPAF CDI 2016 VS 2017

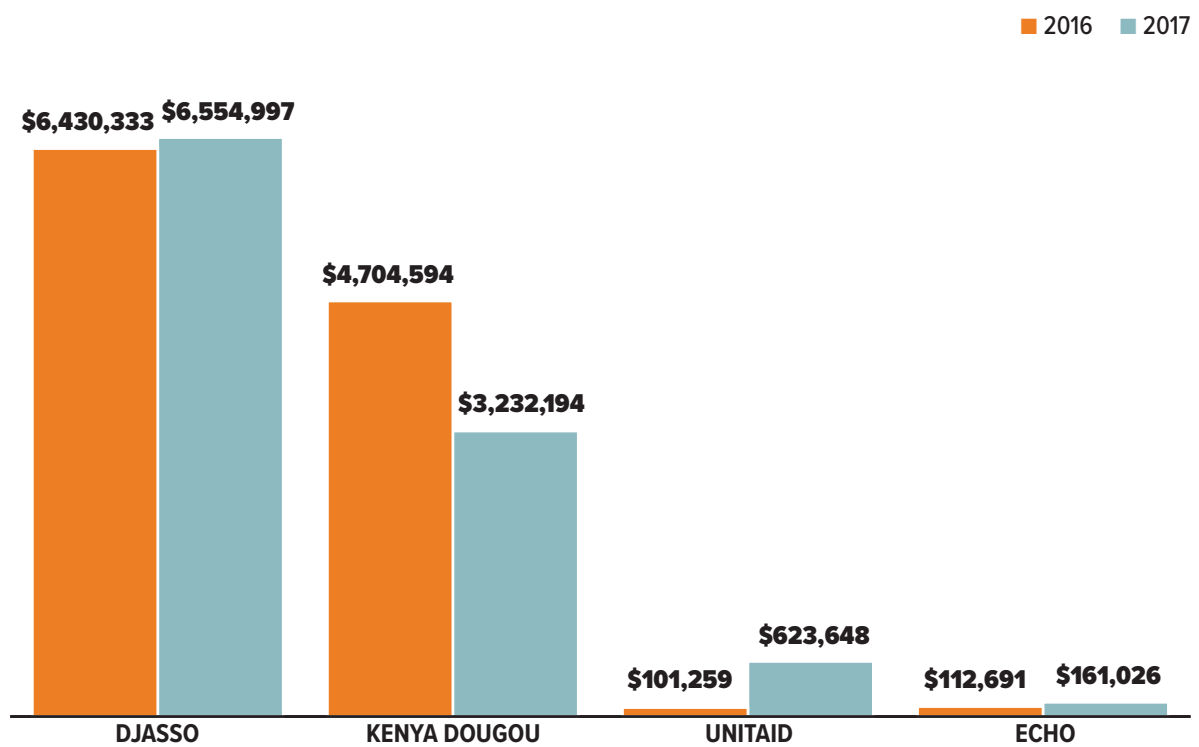


FIGURE 3. Exécution du Budget par Projet en 2017 (Djidja, Keneya, DELTA, et Unitaid POC EID)

Nos bailleurs et partenaires

- *Agence Ivoirienne de Marketing Social* (AIMAS)
- *Association des Jeunes Patriotes pour la Santé et le Développement* (AJPSD)
- Bouaké Eveil
- Caritas Diocese of Korhogo
- CDC Retrovirus Côte d'Ivoire (Retro-CI)
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC)
- *Centre de diagnostic et de recherche sur le SIDA et les autres maladies infectieuses* – Diagnostic and Research Center on AIDS and Other Infectious Diseases (CeDRoS)
- *Centre Solidarité Action Sociale* (Centre SAS)
- *Femmes Actives*
- FHI 360
- *Fondation Ariel pour la Lutte contre le SIDA Pédiatrique*
- Health Alliance International (HAI)
- *Institut de Médecine et d'Epidémiologie Appliquée* – Institute of Medicine and Applied Epidemiology (IMEA)
- *Institut National de Formation Sociale* – National Institute for the Training of Social Workers (INFS)
- Johns Hopkins University Center for Communication Programs (JHU CCP)
- Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS)
- *Ministère de l'Education* – Ministry of Education (MEN)
- *Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale* – Ministry of Employment and Social Protection (MEPS)
- *Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant* – Ministry of the Women, the Family, and Child Protection (MFFE)
- *Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique* – Ministry of Health and Public Hygiene (MSHP)
- *Notre Terre Nourricière* (NTN) Boundiali
- *Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique* – National Public Health Pharmacy (NPSP)
- *Programme National de Nutrition* – National Nutrition Program (PNN)



- *Programme National de Lutte contre le Sida – National AIDS Control Program (PNLS)*
- *Programme National de Lutte contre la Tuberculose – National Tuberculosis Control Program (PNLT)*
- *Programme National de prise en charge des Orphélins et autres Enfants rendus vulnérables du fait du VIH – National Program for Orphans and Vulnerable Children (PNOEV)*
- *Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS)*
- *Population Services International (PSI)*
- *President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR)*
- *Centre Régional d'Evaluation en Education, Environnement, Santé et d'Accréditation en Afrique – Regional Center of Evaluation in Education, Environment, Health, and Accreditation (CRESAC)*
- *Ruban Rouge Abengourou*
- *Santé Espoir Vie Côte d'Ivoire (SEV-CI)*
- *Save the Children*
- *Solidarité Béoumi*
- *Unitaid*
- *United Nations Children's Fund (UNICEF)*
- *United Nations Population Fund (UNFPA)*
- *Université de Bourdeaux Institut de Santé Publique, Epidémiologie et de Développement – Institute of Public Health, Epidemiology, and Development (ISPED)*
- *Université de Félix Houphouët-Boigny*
- *Wopile Sanga*
- *World Health Organization Africa Regional Office (WHO/AFRO)*

Remerciements

Ces programmes sont rendus possible avec l'appui du CDC à travers le PEPFAR, conformément aux accords de coopération N# 5U2GGH000118 / N#5U2GPS002786. Le projet POC EID a été rendu possible grâce au financement et soutien de Unitaid. Le contenu du présent rapport relève de la responsabilité exclusive des auteurs et n'engage nullement le CDC, le PEPFAR, ou Unitaid.



EGPAF CÔTE D'IVOIRE

EGPAF-Côte d'Ivoire
2 Plateaux Les Vallons, Rue J50
08 BP 2678 Abidjan 08
Côte d'Ivoire
[P] +225.22.41.45.05

WWW.PEDAIDS.ORG

