



Elizabeth Glaser  
Pediatric AIDS  
Foundation

*Until no  
child has  
AIDS.*

Fondation Elizabeth Glaser Pour la Lutte  
Contre le Sida Pédiatrique (EGPAF Côte d'Ivoire)  
**RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES 2014**



# RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES 2014

# ACRONYMES

TARV	Traitement Antirétroviral
AT	Assistance Technique
CDC	Centers for Disease Control
CDI	Côte d'Ivoire
CDIP	Conseil Dépistage à l'Initiative du Prestataire
CDV	Conseil Dépistage Volontaire
Centre SAS	Centre Solidarité Action Sociale
EGPAF	Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation
EID	Early Infant Diagnosis (Diagnostic Précoce du VIH chez les Nourrissons)
FY	Année Fiscale
IGSLS	Inspection Générale de la Santé et de la Lutte contre le Sida
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MSLS	Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida
OBC	Organisation à Base Communautaire
OEV	Orphelins et Enfants Vulnérables
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
PEPFAR	Plan d'Urgence du Président Américain pour la Lutte contre le SIDA
PNLS	Programme National de Lutte contre le Sida
PTME	Prévention de la Transmission Mère-enfant du VIH
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SIMS	Site Improvement through Monitoring System
TARV	Traitement Antirétroviral
TB	Tuberculose
VBG	Violence Basée sur le Genre
VIH	Virus de l'immunodéficience Humaine











# TABLE DES MATIERES

Acronymes .....	4
Avant-Propos.....	8
EGPAF en Côte d'Ivoire.....	11
Projet Djidja.....	12
Résultats Clés.....	13
Projet Keneya .....	16
Résultats Clés.....	17
Perpectives.....	23
Projet Djidja .....	23
Projet Keneya.....	23
Histoire à Succès .....	24
Maimouna y a Cru: Du Désespoir à l'Espérance .....	24
Aperçu Financier .....	26
Remerciements.....	27

# AVANT-PROPOS



Joseph Essombo, MD, MSc  
Directeur Pays | Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation-Côte d'Ivoire

Je suis heureux de vous présenter le rapport annuel 2014 de la Fondation Elizabeth Glaser pour la Lutte contre le SIDA Pédiatrique en Côte d'Ivoire (EGPAF-CDI). Depuis 2004, EGPAF-CDI soutient la mise en place de programmes de prévention, soins et traitement du VIH/Sida, ainsi que des activités de recherche, et de plaider pour la prévention et la prise en charge du VIH/Sida chez les enfants, les femmes et les familles en Côte d'Ivoire. Ces programmes ont permis de toucher plus d'un million de femmes et des milliers d'enfants infectés ou affectés par le VIH/Sida.

Tout le long de l'année 2014, avec le soutien financier Plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le sida (PEPFAR) à travers le US Centers for Disease Control and Prevention (CDC), EGPAF a continué à travailler en Côte d'Ivoire, à travers la mise en oeuvre des projets Djidja et Keneya.

Avec le projet Djidja, EGPAF-CDI a élargi l'offre de services VIH à un plus grand nombre de centres de santé, et permis à travers le projet Keneya de renforcer les capacités des Organisations à Base Communautaire (OBC) pour la promotion et la fourniture de services de prévention, conseil et dépistage volontaire du VIH pour les populations prioritaires permettant de toucher plus de 20.000 Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV).

En 2014, 9.304 nouveaux clients ont eu accès aux services de soins et traitement du VIH portant à 23,647 le nombre d'adultes et enfants mis sous traitement.

En 2014, les efforts de la Fondation pour accroître l'accès aux services de soins et traitement aux enfants séropositifs ont permis de mettre sous traitement antirétroviral (TARV), 396 enfants. Du reste, l'augmentation du nombre d'enfants identifiés séropositifs reste un défi pour le programme.

En 2015, EGPAF-CDI envisage le renforcement du diagnostic précoce des enfants exposés par la mise en place dans les sites périphériques d'équipements pour le diagnostic précoce (POC/EID) dans le cadre d'une Initiative mondiale financée par UNITAID pour jeter les bases d'une offre de dépistage précoce du VIH, abordable, efficace et équitable.

Inscrivant ses interventions dans une logique de pérennisation, EGPAF a également fourni une assistance technique pour le renforcement des capacités des OBC.

Le présent rapport annuel d'activités 2014 est un aperçu de notre travail. Nous sommes dans la dynamique de poursuivre et consolider nos partenariats existants et de développer de nouveaux cadres de collaborations pour créer une génération sans sida.





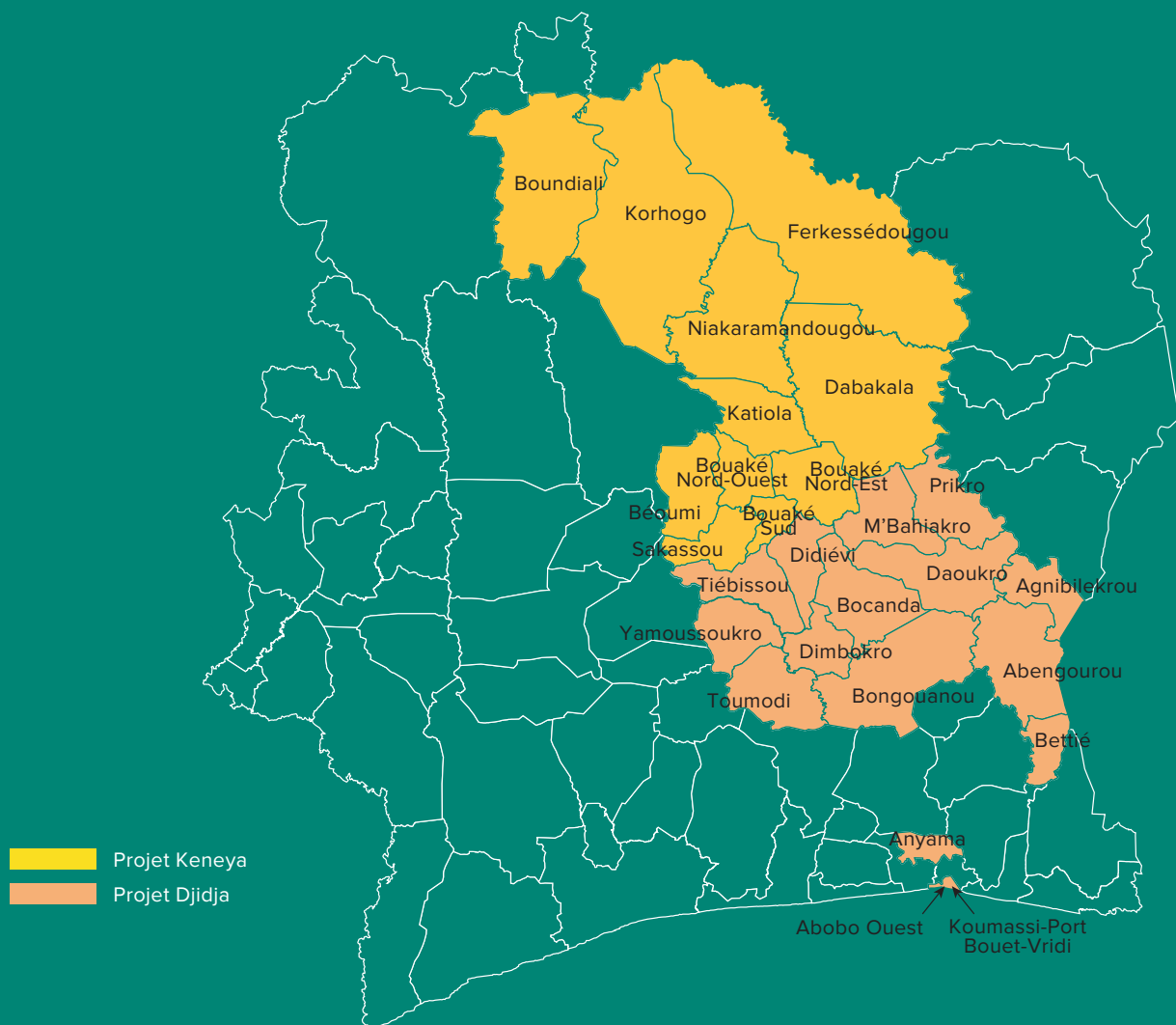


Figure 1. Couverture géographique des projets Djidja et Keneya en 2014

## EGPAF EN CÔTE D'IVOIRE

La mission essentielle d'EGPAF en Côte d'Ivoire est l'élimination du SIDA pédiatrique par la mise en place, la consolidation et la pérennisation de services et soins VIH efficaces et de haute qualité.

Pour ce faire, EGPAF travaille en étroite collaboration avec le Gouvernement Ivoirien, le Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA (MSLS), le PEPFAR, le CDC, les partenaires cliniques, les instituts de recherche et les Organisations à Base communautaire.

Depuis 2004, EGPAF-CDI soutient la mise en place de programmes de prévention, soins et traitement du VIH/Sida, ainsi que des activités de recherches et le plaidoyer pour la prévention et la prise en charge du VIH/Sida chez les enfants, les femmes et les familles en Côte d'Ivoire.

Au moment où la Fondation entame la dixième année de sa présence en Côte d'Ivoire, EGPAF-CDI connaît un accroissement réel avec plus de 130 employés répartis tant au siège d'Abidjan que dans les six sous bureaux régionaux basés à Abengourou, Abidjan Nord, Abidjan Sud, Bouaké, Dimbokro et Yamoussoukro. EGPAF-CDI soutient actuellement des services VIH dans sept régions sanitaires en Côte d'Ivoire (Figure 1).

Au 31 Décembre 2014, EGPAF-CI soutenait des services de Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME) dans plus de 161 établissements sanitaires, ainsi que des services de soins et traitement dans 85 établissements sanitaires en Côte d'Ivoire. EGPAF-CDI appuie l'offre de services VIH axée sur la famille à travers un chapelet d'activités mises en œuvre dans le cadre de deux projets financés par le CDC: le projet Djidja (qui signifie «persévérance» en langue Bambara) et le projet Keneya (qui signifie «bonne santé » en langue Bambara).

Globalement, au 30 Septembre 2014, EGPAF-CDI a contribué à:

- Fournir des services de PTME à plus d'un million de femmes;
- Offrir le dépistage du VIH à plus de 970 000 femmes enceintes;
- Enrôler plus de 209.000 personnes, dont environ 14.400 enfants dans les programmes de soins et soutien du VIH; et
- Plus de 100.000 personnes, dont plus de 5.700 enfants ont bénéficié du TARV.



# PROJET DJIDJA

Depuis 2011, EGPAF fournit dans le cadre du projet Djidja une Assistance Technique (AT) pour le renforcement des capacités des organisations locales en vue de la fourniture de services complets de prévention, soins et traitement du VIH. EGPAF-CDI fournit également un appui technique et financier à quatre régions et seize districts sanitaires pour la fourniture de services et de soins de qualité, incluant le Conseil Dépistage à l'Initiative du Prestataire (CDIP), la prise en charge de la co-infection TB/VIH, les services de soins et traitement du VIH et les services de soins et soutien aux OEV ainsi qu'aux adultes et enfants séropositifs.

En étroite liaison avec le MSLS, EGPAF-CI fait la promotion des activités de PTME en Côte d'Ivoire à travers diverses approches dont la mise sous traitement ARV à vie pour les femmes enceintes et les femmes allaitantes séropositives indépendamment du nombre de CD4 ou du stade clinique selon les recommandations de l'OMS (Option B+) et le passage à l'échelle de l'intégration des activités de prévention du VIH dans la planification familiale et les services de soins postnatals. EGPAF-Côte d'Ivoire travaille également à l'amélioration constante de la collecte, de l'analyse, de la qualité, et de l'utilisation des données pour la prise de décisions au sein des structures sanitaires à travers le pays.

Tableau 1. Objectifs Programmatiques du projet Djidja

OBJECTIF 1	Promouvoir la prévention primaire et améliorer la qualité des services de soins, soutien et traitement du VIH
OBJECTIF 2	Contribuer au renforcement des systèmes de santé pour soutenir la fourniture de services VIH
OBJECTIF 3	Renforcer les capacités techniques et organisationnelles des structures gouvernementales et non-gouvernementales pour mettre en œuvre les activités de prévention, soins, et traitement du VIH



## Resultats Cles



En 2014, le Projet Djidja a soutenu 85 sites de soins et de traitement, permettant l'enrôlement dans les soins de 9.304 nouveaux patients séropositifs et la mise sous TARV de 5.579 nouveaux patients.

En 2014, les principales réalisations du Projet Djidja incluent:



L'offre de services CDIP à 253.492 patients



Le dépistage de la co-infection TB/VIH chez 21,652 patients



Le renforcement des capacités de 245 prestataires de santé à travers l'apprentissage à distance



La sensibilisation en collaboration avec L'IGSLS de plus de 880 prestataires de soins et gestionnaires d'établissements sanitaires pour la fourniture de services de de qualité en vue de la rétention des patients dans les soins



L'intégration de 33 gestionnaires de données dans 49 sites pour soutenir la collecte , l'analyse et l'évaluation de la qualité des données



Le renforcement des capacités organisationnelles de 08 ONGs en vue de l'amélioration de leur système de gestion et de gouvernance

---

## Prevention, Soins et Traitement du VIH/SIDA et des Infections Opportunistes

---

EGPAF-Côte d'Ivoire a soutenu l'expansion des services VIH, passant de 154 sites de prise en charge en 2013 à 173 sites en 2014. Ces sites offrent des services intégrés incluant notamment, le CDIP, les soins et le traitement du VIH, le dépistage de la tuberculose et de la co-infection TB/VIH, et les soins et le soutien aux OEV). Le nombre de sites qui offrent des services intégrés de planification familiale a augmenté de 77 en 2013 à 83 en 2014, et la couverture des activités de soutien psychosocial et d'éducation au traitement a été réalisée par le biais de partenariats avec 10 organisations communautaires et confessionnelles. Ainsi, en 2014, 105.630 femmes enceintes ont été testées pour le VIH et ont reçu leurs résultats, et 3,538 femmes enceintes séropositives ont reçu des antirétroviraux pour réduire la transmission Mère-Enfant. EGPAF a également mené des activités de plaidoyer au plan national en vue d'intensifier l'éducation et la communication autour de la prévention du VIH et la promotion des soins VIH.

En 2014, le projet Djidja a permis d'améliorer l'identification des enfants séropositifs et leur intégration dans les circuits de soins et traitement.

Des améliorations notables ont été apportées au système de collecte de données pour le renforcement du suivi du diagnostic précoce du VIH chez le nourrisson (EID). Il s'est agi notamment du transfert d'échantillons de sang séchés (DBS) des sites vers les laboratoires de référence à Abidjan et de la mise à disposition rapide des résultats de la Réaction en Chaîne de la Polymérase (PCR) aux sites et aux clients par appel téléphonique. Ce nouveau système de transfert a permis de réduire le temps mis entre la réalisation du test et la communication des résultats, de 50 jours en 2013 à 30 jours à fin 2014.

A travers le projet Djidja, EGPAF a intensifié ses efforts pour infléchir les contraintes liées à la rétention des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) inscrites dans les programmes de soins et de traitement à travers deux approches : 1) l'identification et la mise en œuvre d'actions basées sur les résultats (Constat-Action-Résultat [CAR]), et 2) le Suivi Actif des Cohortes ([SAC]).

- A travers le CAR, des visites de sites trimestrielles sont conduites pour évaluer la mise en œuvre de stratégies de rétention et faire une revue des indicateurs clés de performance - comparaison de ces indicateurs à ceux des trimestres précédents – pour mesurer l'effet des stratégies mises en œuvre, faire le point des résultats obtenus et prendre des mesures adéquates le cas échéant en apportant les modifications nécessaires.
- Avec le SAC, le personnel d'EGPAF et les agents de santé communautaires procèdent à une analyse des données sur une base hebdomadaire afin d'assurer que les visites prévues (à 6 et 12 mois de TARV) pour les patients sont effectives. En cas de rendez-vous manqués, des mesures sont prises pour le rappel des patients en vue de leur retour anticipé dans le circuit de soins.

Au Plan national, EGPAF a travaillé en 2014 avec les acteurs gouvernementaux pour assurer l'intensification de l'option B+ et la gestion de la co-infection Tuberculose/VIH. EGPAF-CDI a engagé un plaidoyer auprès du MSLS pour préparer la mise en œuvre de l'option B+, permettant l'élaboration d'un plan de mise en œuvre initiale dans cinq régions sanitaires à fin 2015 et la perspective d'un passage à échelle au début de l'année 2016.

EGPAF a également fourni un appui au Programme National de Lutte contre la Tuberculose et le PNLS pour la mise en place de trois Groupes Techniques de Travail portant sur: 1) la Co-infection TB/VIH au niveau régional, 2) l'amélioration de la coordination de la gestion de la Coinfection TB/VIH au niveau national, 3) et l'élaboration d'un plan d'action conjoint pour la Co-infection TB/VIH. En plus de ces initiatives de coordination autour de la co-infection tuberculose/VIH, EGPAF a fourni un appui technique et financier à 24 sites dans 4 districts sanitaires pour l'amélioration des services de soins et traitement de la coinfection Tuberculose/VIH. Cet appui inclut:

- la mise en place de systèmes de référence- contre-référence entre les sites qui prennent en charge la tuberculose et ceux qui fournissent des soins aux PVVIH pour assurer la continuité des services aux patients co-infectés TB / VIH.
- la révision des outils de collecte de données sur la Tuberculose et le VIH pour améliorer le suivi des patients et la dissémination des directives nationales de lutte contre la tuberculose dans les 16 districts soutenus par EGPAF.



---

### Renforcement des Systemes de Sante pour Soutenir la Fourniture de Services VIH

---

A travers le Projet Djidja, EGPAF-CI a développé un cadre de référence pour la catégorisation des organisations locales dans la perspective d'une approche de renforcement des capacités basée sur l'évidence et les spécificités des organisations et tenant compte des directives du CDC.

EGPAF-CI a également soutenu l'intégration dans les plans d'actions des régions sanitaires (Abidjan Sud et Bélier), des axes de renforcement de capacités issues des recommandations des évaluations nationales (effectuées en 2012 et 2013). Ces évaluations avaient permis d'établir le niveau de capacité des districts, des directions régionales et des sites en termes de ressources, d'organisation et de fonctionnement.

Dans une logique d'assistance technique aux sites basée sur l'évidence, EGPAF-CI a élaboré un Tableau de Bord de performance à partir des indicateurs de la PTME, de soins et traitement et des données de rétention pour le TARV à 12 mois. Ce Tableau de Bord est mis à jour sur une base trimestrielle pour informer les gestionnaires de programme sur les tendances et guider la prise de décision.

EGPAF a en outre soutenu le MSLS à travers l'Inspection Générale de la Santé et de la Lutte contre le Sida pour la sensibilisation de 880 gestionnaires et prestataires de soins dans 24 sites à haut volume sur les contraintes structurelles qui influencent négativement la qualité des services et des soins, y compris la rétention des PVVIH. Ces efforts ont porté sur les contraintes structurelles qui ont un impact négatif sur la qualité des services et des soins, en particulier la rétention des PVVIH dans les programmes de soins et traitement.

De plus le projet Djidja a permis de conduire des initiatives d'apprentissage en ligne pour les prestataires de soins en vue d'améliorer la qualité des services. En 2014, ce sont 245 prestataires de soins (provenant en majorité de 57% des sites soutenus par EGPAF) qui ont bénéficié de la formation à distance délivrée par l'Unité de Formation et de Recherche en Sciences Médicales de l'Université Félix Houphouët-Boigny et l'Institut National de Formation Sociale.

EGPAF a également contribué à la réponse à la pénurie de personnels dédiés à la gestion des données en 2014 en identifiant et en facilitant l'intégration de 33 gestionnaires de données dans 49 établissements sanitaires à Abidjan et alentour. Ces personnels ont reçu une formation sur la collecte, l'analyse et l'évaluation de la qualité des données.

---

### Renforcer la Perennisation des Services

---

EGPAF continue de soutenir l'organisation locale affiliée, la Fondation Ariel, à travers un processus d'accréditation rigoureux, pour assurer que les systèmes en place au plan organisationnel et technique garantissent la qualité des soins. EGPAF a organisé des sessions de renforcement des capacités pour huit ONG locales sur l'amélioration des systèmes de gestion et de gouvernance (par exemple, les conflits d'intérêts, les principes de bonne gouvernance, la gestion des ressources humaines, la gestion financière et comptable, et le suivi-évaluation).

Tout au long de l'année 2014, EGPAF a continué à fournir un appui technique et financier à l'Institut National de Formation Sociale et à l'Unité de Formation et de Recherche en Sciences Médicales de l'Université Félix Houphouët-Boigny pour le développement des outils de formation qualifiante (ex, certificats de compétence, Diplôme Universitaire pour les soins et traitement du VIH).

# PROJET KENeya

Le lancement du projet Keneya a été effectué en 2010 pour tenir compte des besoins et accroître l'accès des populations à risque y inclus les OEV, les adultes et les enfants vivant avec le VIH à des services efficaces de prévention, soins et soutien du VIH. A travers ce projet, EGPAF-CDI vise le renforcement des systèmes de santé locaux dans les régions du centre et du nord de la Côte d'Ivoire pour une réponse adéquate à l'épidémie de Sida.

A travers le Projet Keneya, EGPAF-CDI a consolidé son partenariat avec le Centre SAS permettant à cette organisation d'accorder des subventions à cinq ONG locales pour (i) la fourniture de services de soins et soutien aux OEV, les familles des OEV, les adultes infectés ou affectés ; (ii) l'amélioration de l'accès au conseil et au dépistage du VIH; et (iii) la mise en œuvre d'activités élargies de prévention des risques sexuels.

EGPAF a concentré ses efforts sur l'approche centrée sur la famille, le renforcement des capacités des centres de prise en charge communautaire, le renforcement des capacités techniques de quatre partenaires locaux de mise en œuvre, la focalisation sur les populations prioritaires et le renforcement de la collaboration avec Health Alliance International.

Des sessions de formation ont été organisées pour renforcer les capacité des partenaires et des intervenants communautaires dans les domaines relatifs au développement de la petite enfance, le renforcement économique des ménages, la prévention sexuelle et la violence Basée sur le Genre (VBG).

*Tableau 2. Les cinq domaines prioritaires du projet Keneya*

DOMAINE 1	Prévention Sexuelle du VIH
DOMAINE 2	Conseil et Dépistage
DOMAINE 3	Soins et Soutien aux OEV
DOMAINE 4	Soins et Soutien aux Adultes
DOMAINE 5	Renforcement des capacités des organisations locales



## Resultats Cles

The cibles et récents résultats du Projet Keneya sont mises en relief dans le Tableau 3 ci-dessous.



Tableau 3. Cibles et résultats du Projet Keneya en 2014

Indicateurs	Cibles (Janv-Déc, 2014)	Résultats	Taux de Réalisation
Nombre de personnes touchées par les interventions de Santé Positive, Dignité et Prévention	5,278*	6,472	123%
Nombre de personnes dans la population cible ayant reçu un paquet de service minimum pour la prévention du VIH et des interventions de prévention sexuelle selon les normes	19,162	19,987	104%
Nombre de personnes ayant reçu des services de CDV et les résultats des tests (y compris les personnes de exposées à la tuberculose , les femmes enceintes et les nourrissons)	19,194	21,163	110%
Nombre de bénéficiaires actifs desservis par les programmes en faveur des OEV pour enfants et familles touchés par le VIH / SIDA	26,667*	32,207	121%
0-17 ans (OEV servis)	16,000	20,442	128%
18 ans et + (adultes servis)	10,667	11,765	110%

\*Données de la période Octobre 2013-Septembre 2014

EGPAF a renforcé le partenariat avec dix ONG locales et soutenu 19 sites de prise en charge communautaire. Les autres accomplissements en 2014 comprennent: la formation des intervenants sur des thèmes spécifiques, l'intégration de deux travailleurs sociaux à l'équipe de projet et des visites mensuelles de suivi des performances. Malgré ces résultats positifs, des efforts concertés sont encore nécessaires dans certains domaines, notamment en renforçant l'accès et l'enrôlement dans les soins et traitement des patients séropositifs, l'amélioration de l'identification des cas de VBG, et l'amélioration de la disponibilité du stock initial de préservatifs.

En 2014, quelques-uns des principaux accomplissements du projet Keneya incluent:



La conduite de 3.255 séances d'éducation



La distribution de 57.040 préservatifs lors des sessions d'éducation



La sensibilisation de 19.987 personnes par des conseillers communautaires sur l'importance du test du VIH



Le dépistage de 8.075 OEV pour le VIH



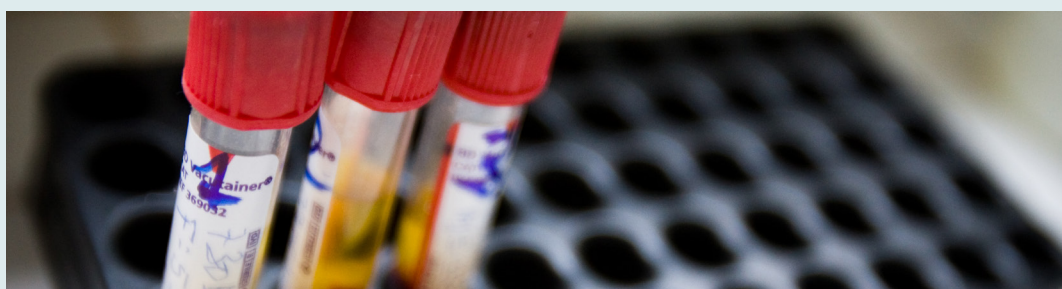
La fourniture de services de soins et soutien à 11.765 adultes dans 14 sites des zones d'intervention



Le renforcement des capacités techniques de trois centres sociaux pour la fourniture des services de soins et soutien du VIH aux femmes et aux enfants



Le renforcement des capacités de quatre ONG locales de soins et soutien.



---

## Prevention Sexuelle du VIH

---

Pour la mise en oeuvre du projet Keneya, des sessions de formation ont été organisées dans toutes les zones d'intervention, aux fins de réduire les comportements sexuels à risque. EGPAF-CDI a assuré la formation de 39 prestataires, dont 34 pairs éducateurs et deux superviseurs sur les techniques d'animation des séances d'éducation sur la réduction des partenaires sexuels, la prévention de la transmission sexuelle du VIH, l'utilisation des préservatifs, et la gestion des cas pour les victimes de violences sexuelles et VBG. Ces prestataires ont par la suite exécuté des séances d'éducation.

Pour une prévention efficace de la transmission sexuelle du VIH au sein des populations dans le centre et le nord de la Côte d'Ivoire, 1.416 séances d'éducation ont été organisées à Bouaké, Korhogo, et Botro. Ces séances d'éducation ont porté sur l'importance du retard des premiers rapports sexuels et la réduction des partenaires sexuels multiples. Au terme de ces sessions, 1.082 personnes ont été référées et testées pour le VIH et 11.119 préservatifs ont été distribués.

Des sessions ont également ciblé les populations à haut risque et les migrants, pour réduire la prise de risques sexuels et la transmission du VIH. Des messages portant sur la minimisation des risques ont été développés au cours de 1.764 séances d'éducation tenues avec les transporteurs, les vendeurs fixes et ambulants et les travailleurs saisonniers dans huit villes minières. En conséquence, 10.800 personnes ont été sensibilisées sur l'utilisation correcte et systématique du préservatif et 28.352 préservatifs masculins ont été distribués. 770 (7%) des personnes sensibilisées ont été référées au CDV et testées pour le VIH.

---

## Conseil et Dépistage

---

En 2014, les centres de conseil et de dépistage de cinq organisations communautaires ont fourni des services de CDV à 21.163 clients. Parmi eux, 1.233 (6%) étaient des contacts sexuels en lien avec des sujets index, 770 (4%)

étaient issus des populations cibles (jeunes filles, jeunes, transporteurs, vendeurs de rue permanents et travailleurs saisonniers dans les mines), 3.118 (15%) étaient des OEV, 678 (3%) étaient des populations prioritaires et 15.364 (73%) étaient des individus de la population générale.

Sur la population totale touchée par les services de CDV de ces cinq centres, 105 (0,5%) ont testés séropositifs. La promotion du dépistage dans les centres de CDV au sein des communautés a été effectuée par des conseillers communautaires à travers des visites à domicile. Ces conseillers ont au cours des visites à domicile sensibilisé 19.987 personnes pour le test du VIH. Parmi celles-ci, 9.826 (49%) ont été testées dans un centre de CDV.

Le Personnel de EGPAF-CDI a également effectué des visites mensuelles d'assistance technique sur les sites de CDV pour s'assurer du respect de l'application des normes, de la qualité des services et du respect des mesures de biosécurité. Tous les cinq centres de CDV ont bénéficié de contrôles de qualité externe effectués par les points focaux en charge de la qualité des laboratoires.

EGPAF-CDI s'est en outre engagée en 2014 en liaison avec le Ministère de la Santé dans une campagne nationale de 16 jours contre les Violences Basées sur le Genre et effectué deux campagnes de sensibilisation pour le dépistage du VIH avec 101 personnes testées.

---

## Soins et Soutien aux OEV

---

Le soutien nutritionnel, l'éducation, l'abri, les services de protection de l'enfance, les services de santé, et le soutien psychosocial ont été fournis à plus de 20.442 OEV et familles dans 14 sites. Parmi les 13.321 (67%) OEV dont le statut était inconnu au moment de leur enregistrement dans les 14 sites en 2014, 7121 (52%) OEV ont été testés pour le VIH et 272 (4%) se sont révélés positifs. Tous les 272 OEV VIH-positifs ont été enrôlés dans les soins et le traitement pédiatriques. Environ 8% (1.112) des OEV ont bénéficié d'une évaluation nutritionnelle et 180 (16%) cas de malnutrition ont été détectés et pris en charge.

Les compétences des agents de santé communautaires ont été renforcés par EGPAF-CI: 30 agents de santé communautaires ont été formés pour les soins et le soutien aux OEV. Douze initiatives d'épargne et de crédit pour groupes communautaires impliquant 183 PVVIH ont été



prises en place . Ces groupes ont mobilisé des fonds pour entreprendre des activités génératrices de revenus en vue d'une certaine autonomie des ménages.

### Soins et Soutien aux Adultes

En 2014, des services de soins et soutien ont été fournis à 11.765 adultes. Ces services incluent le soutien psychosocial, l'offre de soins, l'appui nutritionnel, et le soutien économique. EGPAF-CDI a soutenu la fourniture de services portant sur les cinq interventions de prévention chez les positifs en ciblant les adolescents et les adultes âgés de plus de 15 ans et vivant avec le VIH, (conseils pour la réduction des risques sexuels, conseil et dépistage des partenaires sexuels, conseils pour l'adhérence au TARV , gestion des IST, conseils pour la grossesse sans risque et port de préservatif ). 89% (6.472) des PVVIH ont bénéficié de ces services.

A ce niveau les sessions de formation soutenues par EGPAF ont permis de renforcer les capacités de:

- 25 conseillers communautaires sur la nutrition et la prévention positive dans 14 sites,
- 30 conseillers communautaires sur le renforcement économique des ménages et la gestion du budget familial, et
- 16 agents de santé communautaires sur la gestion holistique de la VBG.

### Renforcement des Capacités des Organisations Locales

A Bouaké, Katiola et Ferké, 387 enfants séropositifs ont reçu des services de soins et soutien fournis par le Centre SAS, Femme Espoir Eternel, et Savane Communication, avec un accent particulier sur l'éducation au traitement et le soutien nutritionnel et psychosocial. Deux centres sociaux ont assuré le dépistage du VIH chez 299 mères et six enfants; trois des mères se sont révélées positives et deux ont été référées vers les centres de prise en charge et enrôlées dans le circuit de soins et traitement. Deux enfants exposés au VIH ont été orientés vers un centre de santé pour le dépistage précoce.

Quatre organisations, Centre SAS, Caritas Korhogo, Cesaco Ouangolo et l'Association Ivoirienne pour le Progrès-Bouaké- ont bénéficié d'un appui pour le renforcement de leurs capacités sur la gouvernance, la gestion des ressources humaines, la gestion financière, la prévention des conflits d'intérêts, et la gestion de la logistique.

EGPAF-CDI a par ailleurs conduit un pré audit du Centre SAS et défini avec cette organisation des mesures correctrices pour pallier les insuffisances constatées. Une auto-évaluation des capacités de l'ONG Notre Terre Nourricière a été effectuée à partir de l'Outil National d'Evaluation des Capacités (ONEC) et un plan de renforcement des capacités de cette organisation a été élaboré.

Huit autres organisations et les centres sociaux de Katiola et Boundiali ont également reçu un appui en matériels, mobiliers et équipements informatiques et les compétences du personnel ont été renforcées pour une gestion axée sur la performance dans trois centres sociaux.









# PERSPECTIVES

---

## Projet Djidja

---

Pour 2015, EGPAF-CDI envisage de:

- renforcer la collaboration étroite avec les entités gouvernementales et les ONG pour continuer à fournir des services VIH holistiques et durables aux populations;
- soutenir le plaidoyer pour l'élaboration et l'application effective de politiques et directives pertinentes tenant compte du contexte de l'Élimination de la Transmission Mère-Enfant du VIH, l'opérationnalisation de l'option B + et le renforcement des soins pédiatriques ciblant le VIH/Sida.

EGPAF nourrit le vif espoir de travailler avec les parties prenantes nationales pour la mise en œuvre effective des directives de l'ONUSIDA relatives aux objectifs 90-90-90 d'ici 2020: permettre à 90% des personnes vivant avec le VIH de connaître leur statut sérologique, soutenir le traitement ARV pour 90% des personnes qui connaissent leur statut, et assurer une suppression de la charge virale chez 90 % de personnes sous traitement ARV .

EGPAF continuera à soutenir les efforts visant à:

- la fourniture de services de qualité aux patients,
- l'amélioration de l'accès au TARV et à la rétention dans les soins à au moins 80% des PVVIH,
- le renforcement des capacités des prestataires de soins dans les zones d'intervention prioritaires.

A fin 2015, il est prévu une expansion des plateformes pour le diagnostic précoce et la prise en charge des enfants exposés dans le cadre de l'Initiative mondiale financée par UNITAID.

---

## Projet Keneya

---

Sur la base des principaux résultats enregistrés, EGPAF-CDI envisage pour 2015 de renforcer prioritairement la collaboration avec les entités gouvernementales et les autres partenaires de mise en œuvre (Health Alliance International et Save the Children) pour optimiser la fourniture des services . Ces partenariats visent à améliorer la gestion et la responsabilité mutuelle, et à renforcer les liens entre les interventions cliniques et les actions communautaires pour accroître la rétention des patients dans les soins et l'accès aux services VIH.

EGPAF-CDI travaillera également avec les partenaires actuels pour améliorer la qualité des interventions au bénéfice des familles des populations clés, conformément aux normes nationales et internationales sur la base du Site Improvement Monitoring System (SIMS).



# HISTOIRE A SUCCES



## Maïmouna y a Cru: Du Désespoir a l'Espérance

Maïmouna vit avec son mari depuis quatre ans à Bouaké, la deuxième ville de Côte d'Ivoire. Elle voulait fonder une famille, mais elle et son mari ont eu des difficultés pour avoir un enfant. Maïmouna avait peu de connaissances sur les ressources locales de santé jusqu'à ce qu'elle soit approchée par une amie pair-éducatrice dans la communauté, qui lui permet de faire la connaissance d'un groupe de conseil sur l'éducation à la santé reproductive, soutenu par le projet Keneya.

L'amie de Maïmouna l'amena à une des séances d'éducation, où les sujets relatifs aux rapports sexuels protégés, à la réduction du risque de VIH, à l'utilisation du préservatif, au conseil et dépistage du VIH et aux infections sexuellement transmissibles (IST) étaient abordés. Elle s'est vite rendue compte que les informations qu'elle reçoit à travers ces séances sont importantes pour sa propre vie conjugale.

Le couple avait essayé d'avoir un enfant et Maïmouna avait appris que les IST pouvaient être une cause d'infertilité. "Le pair éducateur nous a encouragés à aller à l'hôpital, si nous présentons des signes d'IST et a expliqué que le plus tôt nous recevions un traitement, le mieux nous avions des chances de guérison", a déclaré Maïmouna. Elle commença à convaincre son mari de se faire tester pour le VIH et les IST, sans beaucoup de succès.

Maïmouna continua à assister aux séances d'éducation avec son amie et finalement voulut devenir paire-éducatrice elle-même. Elle commença à travailler avec l'organisation locale et le personnel apprécia son dynamisme et son dévouement.

Maïmouna fut enrôlée comme pair-éducatrice, reçut une formation pour assister son amie pair-éducatrice et même la remplacer dans les activités de sensibilisation communautaire au besoin.

Se remémorant les souvenirs de sa formation pour devenir paire-éducatrice, Maïmouna a dit, "J'ai appris beaucoup de choses que je ne connaissais pas et je me sens confiante pour parler à d'autres femmes avec tout ce que j'entends et vois." Maïmouna partagea ce qu'elle avait appris avec son mari et, finalement, il accepta d'être testé pour le VIH et les IST. Ils rencontrèrent un médecin pour la consultation et le traitement des IST. Maïmouna comprit comment l'éducation sur la santé reproductive pouvait avoir un effet positif sur la fertilité. "Avec le Projet Keneya, j'avais compris que je souffrais de quelque chose qui pouvait me rendre stérile".

Maïmouna reste une ressource importante dans la communauté. Avec les fonds qu'elle a reçu de son travail d'éducation par les pairs, Maïmouna est en mesure de démarrer sa propre entreprise de jus de fruits dans sa communauté. Elle et son mari ont bon espoir qu'ils seront en mesure d'avoir un enfant dans un très proche avenir.





# APERCU FINANCIER

En 2014, les dépenses enregistrées par EGPAF-CDI ont connu un accroissement de plus de 75% par rapport à l'exercice 2013 (Figure 2 ci-dessous).

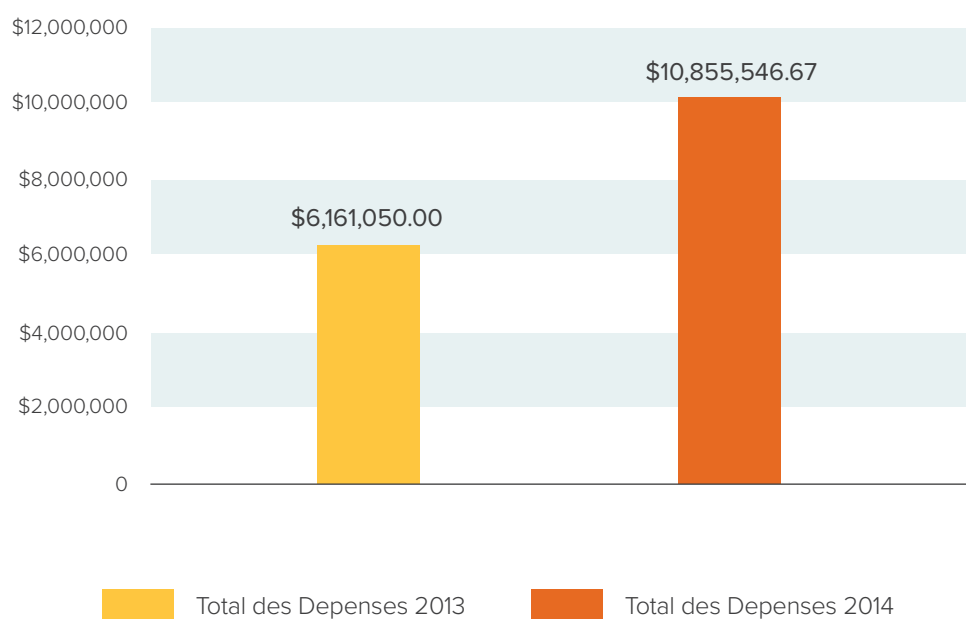


Figure 2: Point des dépenses en 2013 et 2014

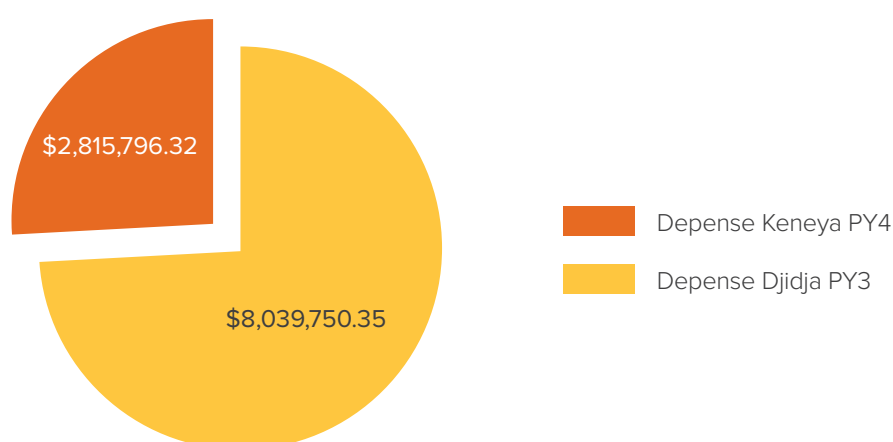


Figure 3: Dépenses par projet

# REMERCIEMENTS

Ces programmes sont rendus possibles avec le soutien du Centers for Disease Control and Prevention (CDC), à travers le Plan d'urgence du Président américain pour le Sida (PEPFAR), conformément à, l'Accord de coopération n ° U62 / CCU123541. Le contenu du présent rapport relève de la responsabilité exclusive des auteurs et ne reflète pas la position officielle du CDC ou du PEPFAR.

## **EGPAF CÔTE D'IVOIRE**

---

2 Plateaux les Vallons, Rue J50  
08 BP 2678 Abidjan 08  
Côte d'Ivoire

**P** +255 22 41 45 05

---

**[WWW.PEDAIDS.ORG](http://WWW.PEDAIDS.ORG)**