



**Elizabeth Glaser
Pediatric AIDS
Foundation**

Until no child has AIDS.

Côte d'Ivoire : Rapport Annuel d'Activité 2018



En 2018,

EGPAF-Côte d'Ivoire a soutenu :

La fourniture de services de PTME à **105 890 femmes enceintes**, dont 2 642 dépistées séropositives

Le dépistage de 105 454 femmes enceintes, dont 1 103 séropositives nouvellement identifiées

L'enrôlement de 9 998 personnes séropositives nouvellement identifiées, dont 124 enfants dans des programmes de prise en charge et de traitement du VIH

La fourniture de services de traitement antirétroviral (TARV) à 45 194 personnes, dont 2006 enfants

La fourniture de services de soins et soutien à 57 774 orphelins et enfants vulnérables ainsi qu'à leurs familles

La suppression de la charge virale chez 76% des patients sous TARV

La sensibilisation de 30 276 personnes vivant avec le VIH à travers les messages de prévention sexuelle

Mot du Directeur Pays

En 2018, la Fondation Elizabeth Glaser pour la lutte contre le Sida Pédiatrique en Côte d'Ivoire (EGPAF-CDI) a eu à faire face à d'importants défis programmatiques dont l'adressage a nécessité la mise en place d'approches de soins cliniques et communautaires innovantes pour soutenir les efforts de la Côte d'Ivoire en vue de la réalisation des objectifs d'élimination du Sida.

Pour ce faire, EGPAF-CDI a poursuivi la mise en œuvre des projets financés par le Plan d'Urgence du Président des États-Unis pour la Lutte contre le Sida (PEPFAR) à travers Le Centre Américain de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC). Il s'agit du projet DJASSO, axé sur les soins cliniques, et du projet KENEYA DOUGOU à assise communautaire.

Ces deux projets sont fondamentalement complémentaires. Le projet DJASSO a adopté des stratégies clés pour optimiser l'identification, l'initiation du traitement antirétroviral (TARV) et la rétention des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) dans les systèmes de soins et traitement en vue d'une suppression durable de la charge virale. Le projet KENEYA DOUGOU a notamment procédé au lancement de l'initiative « DREAMS-Like »*, qui vise à réduire la vulnérabilité des adolescentes à l'infection du VIH dans le district sanitaire de Cocody-Bingerville. En décembre 2018, à travers le projet DJASSO, 105 890 femmes enceintes ont bénéficié des services de Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME) et le projet KENEYA DOUGOU a facilité l'accès à des soins et à des services de soutien à 57 774 Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV) ainsi qu'à leurs familles.

EGPAF-CDI a poursuivi la mise en œuvre du projet de diagnostic précoce (POC-EID) du VIH chez le nourrisson au point d'offre de soins avec un financement de Unitaid. Ce projet novateur a permis d'identifier un plus grand nombre de nourrissons exposés au VIH et de les mettre précocement sous traitement en cas de séropositivité. Le projet POC-EID est actuellement dans sa dernière année de mise en œuvre et affiche des résultats programmatiques probants. Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) a adopté le plan de transition de ce projet afin d'en assurer l'appropriation et la durabilité par le pays. EGPAF-CDI s'est également engagé sur un autre projet innovant financé par Unitaid : ce projet a pour but de catalyser la prise en charge de la Tuberculose Pédiatrique (CaP TB) par l'amélioration de l'accessibilité au dépistage, au diagnostic et à des possibilités de traitement de la tuberculose active et latente chez les enfants.

EGPAF-CDI continue également d'élargir ses alternatives de renforcement des capacités des prestataires de soins de santé par le biais de l'Initiative d'Expansion des soins de santé en communauté (ECHO) à partir du Projet d'assistance technique du mécanisme DELTA financé par le CDC. Cette initiative en plus d'accroître la collaboration avec l'Institut National de Santé Publique (INSP) propose des possibilités d'apprentissage basées sur les études de cas.

Enfin, le portefeuille de recherche de EGPAF-CDI s'est élargi en 2018. Trois études de grande envergure ont été conduites pour mettre en place un corpus d'évidences en vue de l'élimination du VIH. Ceci a permis de positionner EGPAF-CDI comme un partenaire clé du CDC-Côte d'Ivoire pour la recherche et la mise en œuvre de programmes.

Pour 2019, EGPAF-CDI s'engage à intensifier ses stratégies tant cliniques que communautaires pour améliorer l'identification des PVVIH, renforcer les approches de dépistage des sujets index et optimiser la prise en charge des PVVIH pour soutenir la suppression durable de la charge virale. EGPAF-CDI envisage de capitaliser ses approches de travail actuelles pour améliorer la qualité des données et soutenir sur une base pertinente les activités programmatiques. EGPAF-CI se réjouit de continuer à soutenir les programmes de soins, de traitement et de prévention du VIH/Sida pour les femmes, les enfants et les familles en Côte d'Ivoire avec le financement du CDC/PEPFAR et de Unitaid sous le leadership du gouvernement.

Avec nos plus vifs remerciements,

Joseph Essombo, MD, MSc

Directeur pays | Fondation Elizabeth Glaser pour la Lutte contre le Sida Pédiatrique en Côte d'Ivoire

* L'initiative DREAMS (Fille déterminée, résiliente, autonome et sans sida) a été développée en mars 2015. A la demande des équipes du PEPFAR, EGPAF en Côte d'Ivoire met en œuvre les activités DREAMS à une plus petite échelle. L'initiative « DREAMS-Like » fournit un ensemble de 3 services de base définis par le groupe de travail national. Les services de base requis pour tous les services de prévention de la violence à savoir, l'éducation sexuelle à l'école ou dans la communauté, les activités socio-culturelles, le soutien psychosocial, le renforcement socioéconomique; les services secondaires sont offerts en fonction des besoins (soutien éducatif / alphabétisation, accès aux préservatifs, contraception mixte, conseil et dépistage du VIH, soins post-violences, sécurité alimentaire / nutrition, protection sociale, programme de mentorat) et les interventions contextuelles (éducation parentale / soins) programmation, mobilisation de la communauté et changement de normes, renforcement économique des ménages).

EGPAF en Côte d'Ivoire

Depuis sa mise en place en 2005, EGPAF-CDI soutient les programmes de soins, traitement et prévention du VIH/Sida. La Fondation est présente dans 9 régions et 22 districts sanitaires et collabore étroitement avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) et ses services déconcentrés, les Organisations de la Société Civile (OSC), ses principaux partenaires de mise en œuvre et d'autres parties prenantes nationales avec le soutien financier du CDC PEPFAR et Unitaïd pour mener à bien sa mission, à savoir, mettre fin au Sida pédiatrique.

EGPAF-CDI soutient la fourniture de services VIH centrés sur la famille par le biais des projets DJASSO et KENEYA DOUGOU et de deux projets complémentaires financés par Unitaïd, les projets POC- EID et CaP-TB.

Tout le long de l'année 2018, EGPAF-CDI a fourni un appui continu pour la fourniture de services de PTME dans 176 établissements sanitaires, et la fourniture des services de soins et traitement dans 138 établissements sanitaires au plan national.

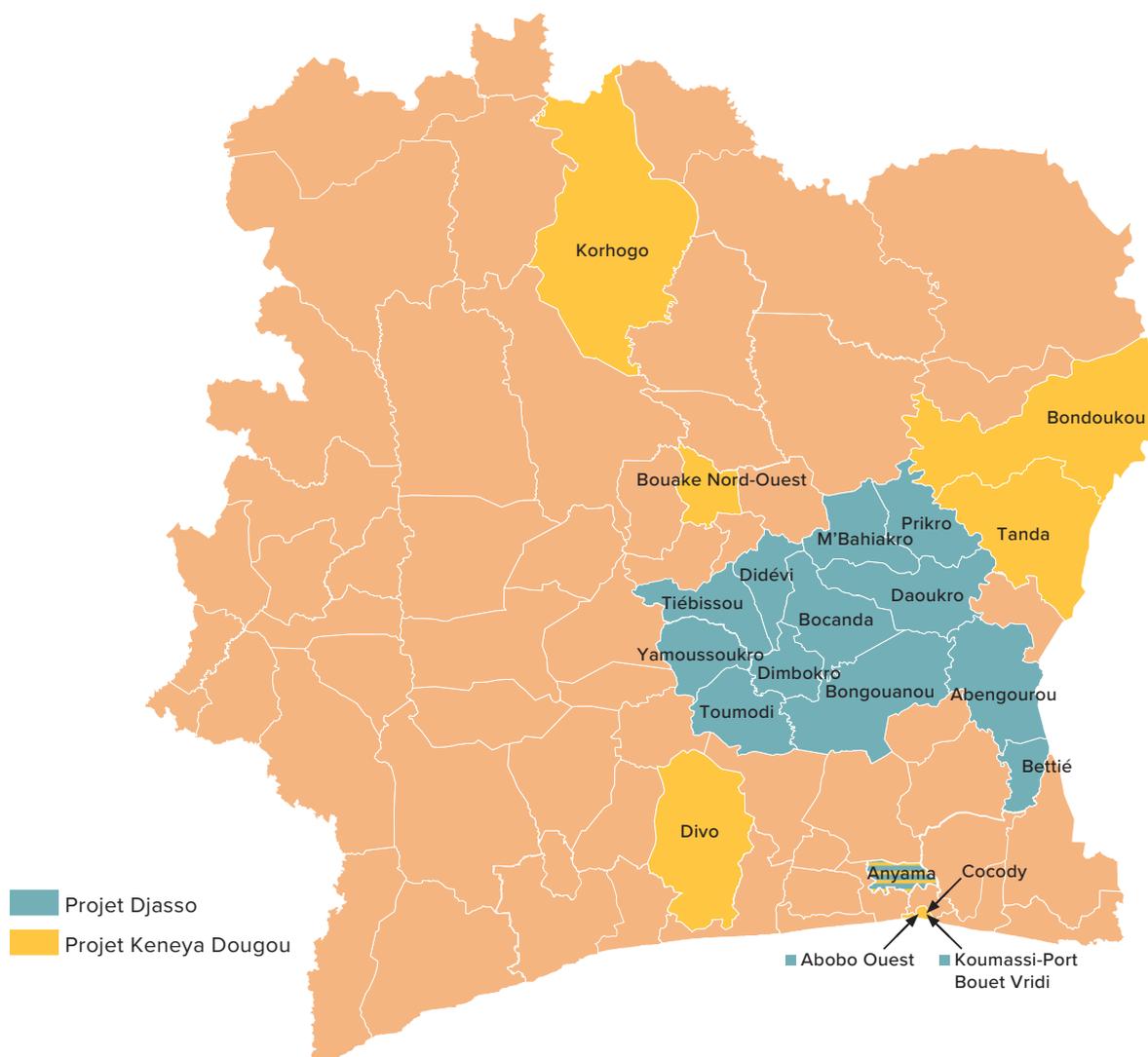
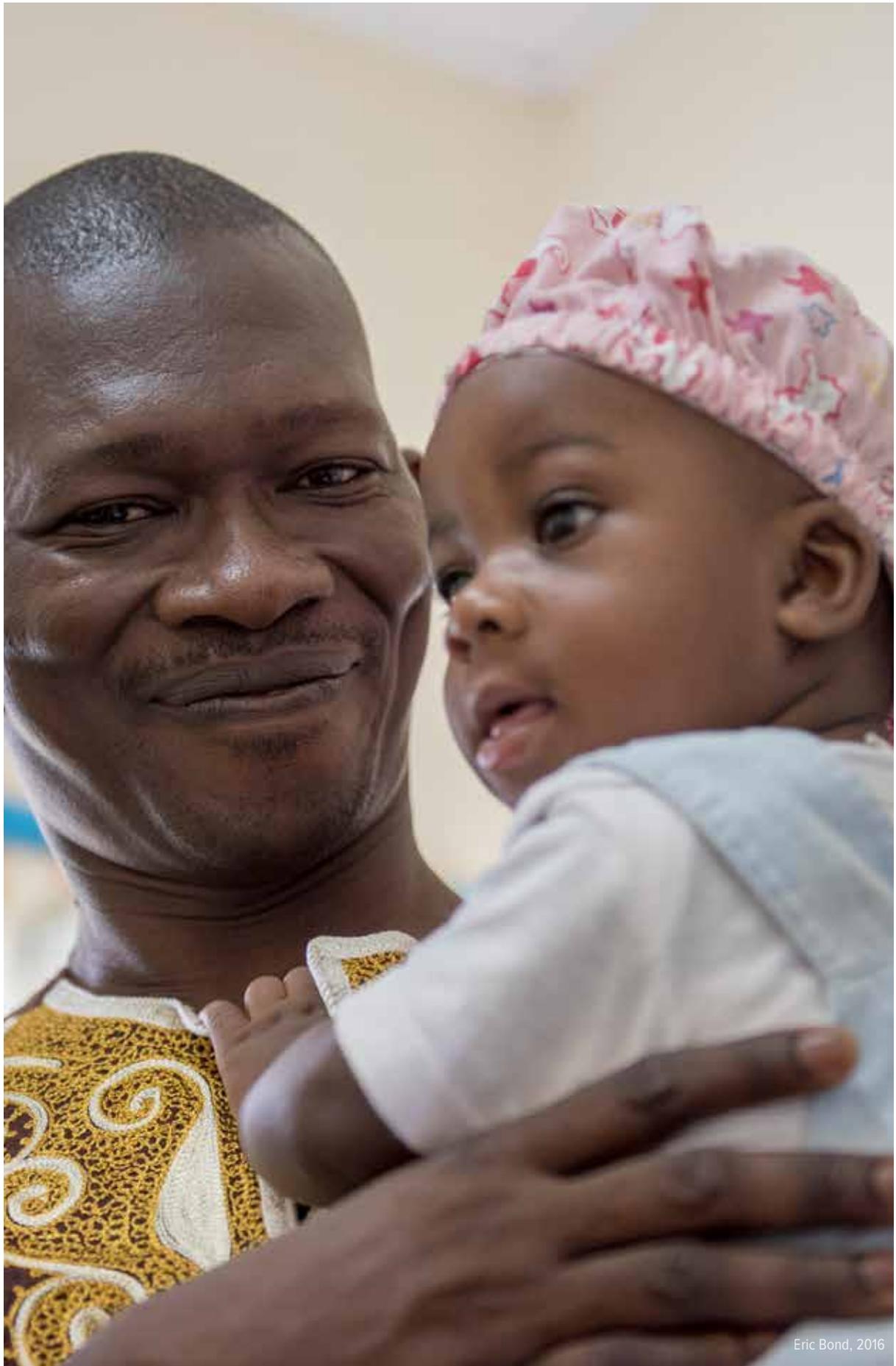


FIGURE 1 : Carte de la couverture des projets Djasso et Keneya Dougou en 2018



PROJET DJASSO

Le projet DJASSO, également connu sous la dénomination de programme de prévention et de traitement du VIH / Sida en Côte d'Ivoire est à sa deuxième année d'exécution. Ce projet continue d'améliorer dans 16 districts et quatre régions sanitaires l'identification, l'initiation du traitement antirétroviral et la rétention des PVVIH dans les services de soins et traitement en vue de la suppression de leur charge virale. En outre, le projet DJASSO a soutenu la fourniture de services complets de conseil et de dépistage du VIH, de PTME, de soins et traitements pour adultes et enfants dans 191 établissements sanitaires tout le long de l'année 2018.

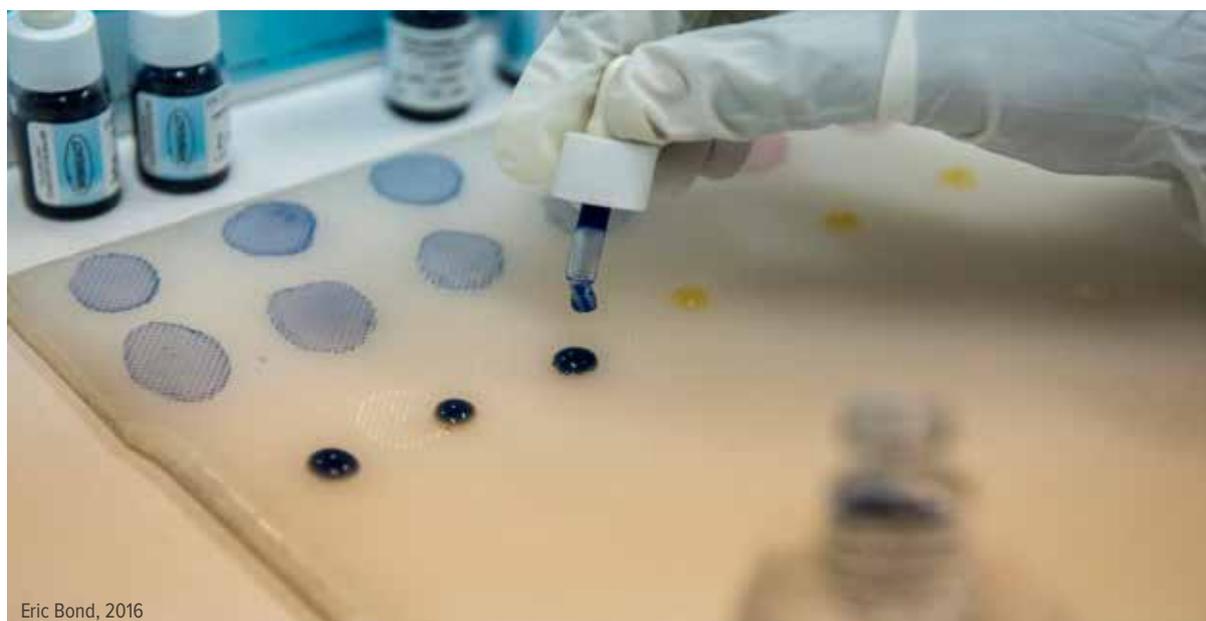
Au cours de l'année programmatique 2018, le projet DJASSO a mis en place des stratégies clés, à savoir le dépistage à partir des sujets index, le dépistage ciblé aux points d'offre de soins 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, le renforcement de la collaboration avec les Equipes Cadres de District et les Equipes Régionales de Santé ainsi que le suivi journalier et hebdomadaire des données des sites pour assurer des services VIH ininterrompus et adéquats.

De plus, le projet DJASSO a fourni une assistance technique sur les sites à haut volume et facilité le recrutement de ressources humaines de santé additionnelles sur lesdits sites pour améliorer l'offre de services et réduire subséquemment les insuffisances en ressources humaines qualifiées aux points d'offre de soins. Le projet DJASSO a également soutenu la réhabilitation des infrastructures à l'Hôpital Général d'Anyama, à l'Hôpital Général de Port Bouet et à l'Hôpital Général de Koumassi, pour renforcer la capacité de ces sites à offrir des services de dépistage adéquats du VIH.

Pour améliorer l'accès aux tests de charge virale, le projet DJASSO a procédé à un renforcement substantiel des capacités techniques et humaines des laboratoires du CHR de Yamoussoukro, de l'Hôpital Général d'Abobo-Sud, de l'Hôpital Général de Bongouanou, de l'Hôpital Général de Daoukro et du CHR de Dimbokro.

Accomplissements Notables du Projet Djasso en 2018 :

- Identification de 8 944 PVVIH nouvellement infectées, dont 1 103 femmes enceintes et 112 enfants ;
- Enrôlement dans les soins et traitement de 9 998 personnes nouvellement identifiées séropositives, dont 996 femmes enceintes et 124 enfants ;
- Réalisation de la charge virale chez 37 266 PVVIH ;
- Rétention de 90% des patients dans les soins 12 mois après le début du traitement ;
- Suppression de la charge virale chez 25 234 patients sous traitement antirétroviral.



Eric Bond, 2016

PROJET KENEYA DOUGOU

Le projet KENEYA DOUGOU a pour but le renforcement des capacités techniques et organisationnelles des organisations à base communautaire pour la gestion efficace des services de prévention, les soins et le traitement du VIH. Le projet KENEYA DOUGOU est exécuté dans cinq régions et sept districts du Nord, de l'Est et du Sud de la Côte d'Ivoire. Il est mis en œuvre à travers un appui technique et financier fourni à 12 organisations communautaires pour accroître l'accès aux services de prévention, de conseil, de prise en charge et de soutien aux PVVIH, aux Orphelins et Enfants Vulnérables ainsi qu'aux autres populations prioritaires.

En 2018, le projet KENEYA DOUGOU a de manière significative mis en œuvre les principales approches novatrices suivantes :

1. « Baby showers[†] » pour améliorer le dépistage du VIH chez les partenaires sexuels des femmes enceintes ;
2. « L'index testing » ou dépistage à partir des sujets index pour optimiser l'identification des partenaires sexuels, des OEV et des familles ; et
3. La prestation directe de services de prévention du VIH ciblant les populations prioritaires dans quatre districts sanitaires.

Les Principaux Accomplissements du Projet Keneya Dougou en 2018 :

- Offre de services de conseil et dépistage à 17 993 personnes ;
- 910 personnes dépistées séropositives ;
- Sensibilisation de 30 276 personnes sur la prévention sexuelle ;
- Prise en charge par les programmes OEV de 57 774 bénéficiaires dont 32 914 OEV et 27 996 adultes ;
- Offre d'au moins un service de soins et de soutien à 14 887 PVVIH âgées de plus de 15 ans.

† L'approche « Baby showers » est une intervention visant à accroître l'utilisation des services de dépistage du VIH chez les hommes. Cette approche a atteint 58% (5465/9352) des maris de femmes enceintes lors de sa mise en œuvre au Nigéria. La célébration de la naissance est mise en œuvre dans les institutions religieuses et cible les femmes enceintes des zones rurales selon une approche en trois étapes :

1. Séance de prières : un guide religieux organise une prière spéciale pour les femmes enceintes afin qu'elles accouchent dans de bonnes conditions
2. Cérémonie de célébration : toutes les femmes enceintes sont invitées à une séance éducative sur le VIH / Sida et d'autres maladies. Cette session est suivie d'un test de dépistage du VIH chez les femmes enceintes et leurs maris.
3. La réception du bébé : organisée avec toutes les femmes qui ont donné naissance à un nouveau bébé. À cette occasion, les femmes séropositives pour le VIH sont sensibilisées pour le diagnostic précoce du VIH de leur nourrisson à six semaines.





EGPAF, 2019

Les accomplissements de l'Initiative DREAMS-Like

(Juillet- Décembre 2018)

L'initiative « DREAMS-Like » conduite par le projet KENEYA DOUGOU, dans le district sanitaire de Cocody-Bingerville cible les jeunes filles adolescentes vulnérables âgées de 10 à 19 ans. Cette initiative qui a débuté en Octobre 2017, prendra fin en Septembre 2019. Elle vise à réduire l'incidence du VIH chez les adolescentes. Les stratégies clés de cette initiative intègrent le retard des premiers rapports sexuels, le renforcement économique des jeunes filles ainsi que le développement des capacités des parents et de la communauté pour la protection des jeunes filles du VIH et la gestion des violences basées sur le genre.



3366 adolescentes enrôlées dans les espaces sûrs

1820 adolescentes touchées par des activités des espaces sûrs

1408 adolescentes référées dans les espaces sûrs

497 adolescentes référées à des services de dépistage du VIH dans les espaces sûrs

104 clubs fonctionnels dans les espaces sûrs

PROJET POC-EID

Le projet de diagnostic précoce du VIH chez les nourrissons aux points d'offre de soins (POC-EID) a connu un passage à l'échelle en 2018 avec un accroissement de la demande des tests de diagnostic précoces. Cette extension a concerné 128 sites au total. EGPAF-CDI se positionne ainsi comme leader de la technologie de la plateforme POC-EID dans le pays, avec l'implication et l'engagement du CDC-Côte d'Ivoire et du MSHP. Cette collaboration a permis de fournir un appui technique pour l'usage des équipements sur les différents sites couverts ou non par EGPAF-CDI.

Un plan global de transition a été élaboré pour soutenir l'appropriation et l'extension des services de diagnostic précoce via le système de point d'offre de soins à l'ensemble du pays. Dix-huit machines ont été installées et sont fonctionnelles et 128 établissements de santé utilisent ces plateformes selon un modèle structuré. Au total, ce sont 346 prestataires de soins de santé qui ont été formés à l'approche du diagnostic précoce du VIH chez les nourrissons aux points d'offre de soins.

Les Accomplissements du Projet POC-EID en 2018 :

- En collaboration avec la Nouvelle Pharmacie de Santé Publique (NPSP), les intrants de POC-EID ont été entièrement intégrés au système national d'approvisionnement des médicaments et intrants. Du stockage à la distribution dans les établissements de santé, aucune rupture de stock n'a été observée.
- Le délai de traitement du test VIH, du prélèvement (collecte de l'échantillon) à la disponibilité des résultats pour le prestataire de soins est passé de 3 à 0 jour avec la fourniture d'imprimantes SMS sur tous les sites centraux (les résultats ont même été mis à disposition sur les sites ne disposant pas de plateforme POC et ont été envoyés vers le site «central» sur lequel se trouvait une plateforme)—la messagerie SMS a permis au centre de recevoir les résultats des patients le jour du prélèvement au centre avant le retour du formulaire de diagnostic incluant le résultat).
- 97% des nourrissons exposés au VIH testés à l'aide du procédé POC-EID et dépistés séropositifs, ont été mis sous traitement antirétroviral.
- La phase de transition du projet a débuté par la fourniture d'une assistance technique au MSHP et au Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) pour le déploiement de neuf plates-formes de POC-EID achetées par le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme.

Les réalisations, les performances et les leçons tirées du projet ont été présentées et partagées lors de diverses conférences, notamment la Conférence Internationale sur le Sida (IAS 2018) et la Conférence Francophone Internationale sur le VIH et l'hépatite (AFRAVIH 2018).



Eric Bond, 2016

CATALYSER LES INNOVATIONS EN MATIÈRE DE TUBERCULOSE PÉDIATRIQUE (PROJET CaP-TB)

Le projet CaP TB soutient la mise en œuvre de modèles de soins visant à améliorer l'identification, le diagnostic et le traitement de la tuberculose pédiatrique active et latente ainsi que l'utilisation de nouvelles formules de médicaments antituberculeux plus efficaces et convenables aux enfants. Le projet est mis en œuvre en Côte d'Ivoire dans 10 districts sanitaires répartis dans quatre régions.

Les Résultats du Projet CaP TB en 2018 :

- Un protocole d'accord entre EGPAF et le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT) a été signé et le plan stratégique 2018-2019 a été élaboré.
- Le Directeur Général de la santé a officiellement lancé le programme CaP TB, avec des représentants des établissements de santé et d'autres parties prenantes nationales clés.
- Une évaluation de base sur 18 sites pilotes a été réalisée.
- Une évaluation de la conformité a été réalisée dans les établissements sanitaires pendant la mise en œuvre pour garantir le respect et la conformité des exigences du service national de lutte contre la Tuberculose.
- Les directives nationales sur l'utilisation de médicaments combinés à doses fixes pour les enfants dans tout le pays ont été validées et les outils de la chaîne d'approvisionnement des médicaments antituberculeux pour l'inclusion des médicaments FDC (registre des dispensations et facture) ont fait l'objet d'une révision.

PROJET DELTA : L'INITIATIVE ECHO

Dans le cadre d'un accord de coopération global avec le CDC pour des services d'assistance technique (projet DELTA), EGPAF-Côte d'Ivoire a lancé en 2017 l'initiative ECHO de formation par le mentorat. Cette approche novatrice a été mise en œuvre en collaboration avec le Gouvernement Ivoirien, par l'intermédiaire du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. L'initiative ECHO a pour objectif de renforcer les capacités des prestataires de soins de santé sur les sites éloignés. En utilisant une technologie de télémarketing (Zoom), l'initiative ECHO renforce les compétences des agents de santé locaux pour le traitement de cas complexes de VIH chez l'adulte et l'enfant, tout en établissant un réseau professionnel de partage entre les cliniciens du pays.

En 2018, le CDC et le MSHP ont demandé une extension de la phase pilote pour atteindre plus de 25% des sites soutenus par le PEPFAR à travers le pays et 10 sites additionnels (soutenus par le Fonds Mondial et Unitaid). Le succès de l'initiative s'est également traduit par l'utilisation de la technologie Zoom en tant qu'outil de gestion de téléconférence adopté par le bureau du CDC-Côte d'Ivoire, le MSHP et EGPAF au niveau mondial.

Les Principaux Accomplissements de l'Initiative ECHO :

- Des améliorations ont été apportées au sein du centre de formation à la téléconférence de l'Institut National de la Santé Publique (INSP), avec des travaux de rénovation et d'acquisition de matériel informatique supplémentaire ;
- 23 sessions didactiques ont été organisées et 22 cas cliniques ont été présentés par des experts en la matière. Chaque session a enregistré en moyenne 69 participants, ce qui représente un total de 225 agents de santé inscrits.

Points Clés de la Recherche et du Renforcement des Interventions à Fort Impact Pour Une Génération Sans Sida (AIDSFree) en 2018

Le projet AIDSFree est une initiative multi-pays financée par l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID). Elle vise à améliorer la qualité et l'efficacité des interventions VIH à fort impact fondées sur des bases factuelles, aux fins de répondre aux objectifs spécifiques des pays. En Côte d'Ivoire, le financement du projet AIDSFree par John Snow, Inc. (JSI) a été utilisé pour mettre en œuvre une étude de recherche transversale et mixte, dans le but de générer des évidences scientifiques pour éclairer les plans d'élargissement de l'accès aux services de PTME et de lutte contre le VIH par la disponibilité de kits d'auto-test dans des établissements sanitaires privés pour les personnes ayant la capacité et la volonté de payer ces soins. L'étude a été menée avec succès à Abidjan et à Bouaké, et les résultats ont démontré que les femmes étaient généralement disposées à payer pour des services privés de PTME et à utiliser les kits d'auto-test du VIH, mais à faible coût. Les résultats de l'étude ont été partagés avec les partenaires nationaux et les versions anglaise et française du rapport sont disponibles. La mission AIDSFree en Côte d'Ivoire est officiellement terminée et des informations complémentaires sont disponibles sur www.pedaids.org/aidsfree-project.



Eric Bond, 2016

Les Faits Marquants du Programme Pays en 2018

A fin 2018, EGPAF Côte d'Ivoire a soutenu la fourniture des services de PTME dans 175 établissements de soins, le diagnostic précoce et les services de soins et traitement du VIH dans 176 établissements de santé, ainsi qu'un paquet complet de soins et traitement du VIH pour tous les âges dans plus de 190 établissements sanitaires à travers la Côte d'Ivoire.

Au 31 Décembre 2018, EGPAF-CDI a Enregistré :



Le dépistage de **105 454** femmes enceintes, dont **1 103** séropositives nouvellement identifiées ;



La fourniture des services de PTME à **105 890** femmes enceintes ;



L'enrôlement dans des programmes de prise en charge et de traitement du VIH de **9 998** personnes nouvellement identifiées séropositives, dont **124** enfants ;



La fourniture d'un traitement antirétroviral à **45 194** personnes, dont **2 006** enfants ;

L'accroissement des tests de contrôle et de suivi de charge virale de **43%** à **84%** des PVVIH sous traitement dans les sites de prise en charge ;

Un taux de suppression de la charge virale à **76%** ;



Une accessibilité aux soins et soutien à **57 774** OEV et leurs familles ;



L'atteinte de **30 276** personnes avec des messages de prévention du VIH et des infections sexuellement transmissibles.

Histoire à Succès

“Comment une formation sur « l’index testing » a permis à un travailleur social de réconcilier une famille”

Je m'appelle Franck Gnadou *. Je suis travailleur social à la Fondation Elizabeth Glaser pour la Lutte contre le SIDA Pédiatrique en Côte d'Ivoire (EGPAF). Je travaille à l'Hôpital Général d'Abobo et mon rôle est d'offrir des services de conseil et dépistage du VIH aux patients ainsi que de faire l'annonce du résultat du statut sérologique. Récemment, après une formation approfondie sur le test de dépistage du sujet index, j'ai réorienté ma méthode de travail dans le but d'atteindre davantage de patients ainsi que leurs partenaires sexuels dépistés séropositifs.

Bien que des progrès énormes aient été accomplis, ; pour beaucoup de personnes le test de dépistage du VIH reste une perspective effrayante. Je suis généralement le premier contact du patient lorsqu'il fait face à ses résultats. Le début du processus de conseil est très important et peut déterminer le succès ou l'échec de la prise en charge par un traitement et des soins appropriés. Avant la formation, je n'étais pas aussi bien outillé pour offrir aux patients l'assistance devant leur permettre de suivre la procédure de divulgation du statut sérologique à leurs partenaires.

Maintenant, les choses sont bien différentes. J'ai appris à me rendre disponible et à mieux m'investir dans la relation avec le patient pour établir un rapport de confiance en vue d'obtenir le maximum d'informations possibles pour aider le patient et ses partenaires sexuels. La formation m'a également permis de prendre conscience de la gravité du problème et du fait que nous pouvons atteindre un nombre important de personnes si nous testons plus de personnes. Mais je devais d'abord apprendre cela formellement.

Il y a quelques mois, j'ai reçu une liste de patients perdus de vue, ce qui signifie qu'ils ont reçu des services liés au VIH dans notre établissement, mais qu'ils ne sont pas revenus avec leur ordonnance ou n'ont pas respecté leurs rendez-vous médicaux. J'ai remarqué le nom d'un enfant de quatre ans sur cette liste et j'ai appelé la mère pour savoir où il se trouvait. La mère qui est séropositive, a refusé d'amener son fils à l'hôpital et a réagi de manière très évasive. Elle évoquait plusieurs excuses pour expliquer ses absences aux rendez-vous. J'ai décidé de contacter le père, qui a dit qu'il amènerait son fils au centre de santé. Il m'a assuré qu'il soutenait financièrement son épouse et qu'il ne comprenait pas les raisons pour lesquelles leur enfant n'était toujours pas au mieux de sa forme. Le père qui avait des soupçons sur la séropositivité de son fils a souhaité que je lui donne de plus amples explications. Je lui ai demandé de se référer à son épouse et il a fondu en larmes dans le hall de l'hôpital pendant deux heures. J'étais à court d'idées pour le reconforter.

Lorsqu'il est rentré chez lui, il a aussitôt convoqué sa belle-famille pour une réunion et a annoncé qu'il voulait divorcer parce qu'il estimait que sa femme tentait de nuire à leur enfant. La femme sortit immédiatement de la maison et m'appela pour m'insulter et me rendre responsable de son divorce. Elle disait qu'elle ne voulait plus entendre parler du VIH et que je serais responsable si quelque chose de pire arrivait à son enfant ou à elle. Cet événement m'avait choqué au plus profond de moi et m'avait laissé abasourdi.

Fort heureusement, à cette période, j'avais participé à une formation organisée par la Fondation Elizabeth Glaser pour la lutte contre le Sida pédiatrique sur le test de dépistage du sujet index dans le cadre de la réponse du programme à la réalisation du premier objectif de la stratégie globale des 90-90-90 consistant à identifier 90% de toutes les personnes séropositives. Cette approche appelée « index testing », vise à identifier les sujets contacts (partenaires sexuels, enfants biologiques) de patients séropositifs en vue de les dépister et de les enrôler dans les services de soins et de traitement.

La formation m'avait permis de disposer des outils, stratégies et méthodes nécessaires pour tester et conseiller les patients ainsi que leurs partenaires sexuels.



Eric Bond, 2016

Le lendemain de la formation, j'avais contacté le père pour le convaincre de se rendre au centre de santé pour un test. Il était séronégatif. Je lui avais alors préconisé de reprendre sa femme et lui avait présenté la situation dans son ensemble. Il s'était rendu compte que son épouse avait eu peur de lui révéler son statut par crainte d'être rejetée. Il décida alors d'appeler sa femme et lui demanda de revenir. Sur place dans mon bureau, le couple s'était réconcilié. La mère et l'enfant sont désormais pris en charge pour les soins et vont bien.

Bien que cette expérience ait été difficile, elle m'a donné l'opportunité de travailler encore plus pour changer les choses. Grâce à ma formation sur le test de dépistage à partir du sujet index, j'ai maintenant plus de chances d'atteindre les populations vulnérables et d'aider à maintenir les familles unies, en bonne santé et prospères.

Aperçu Financier

De 2017 à 2018, les dépenses de EGPAF-CDI ont augmenté, de plus de 12% (Figure 2).



FIGURE 2 : Dépenses EGPAF-CDI 2017 vs 2018

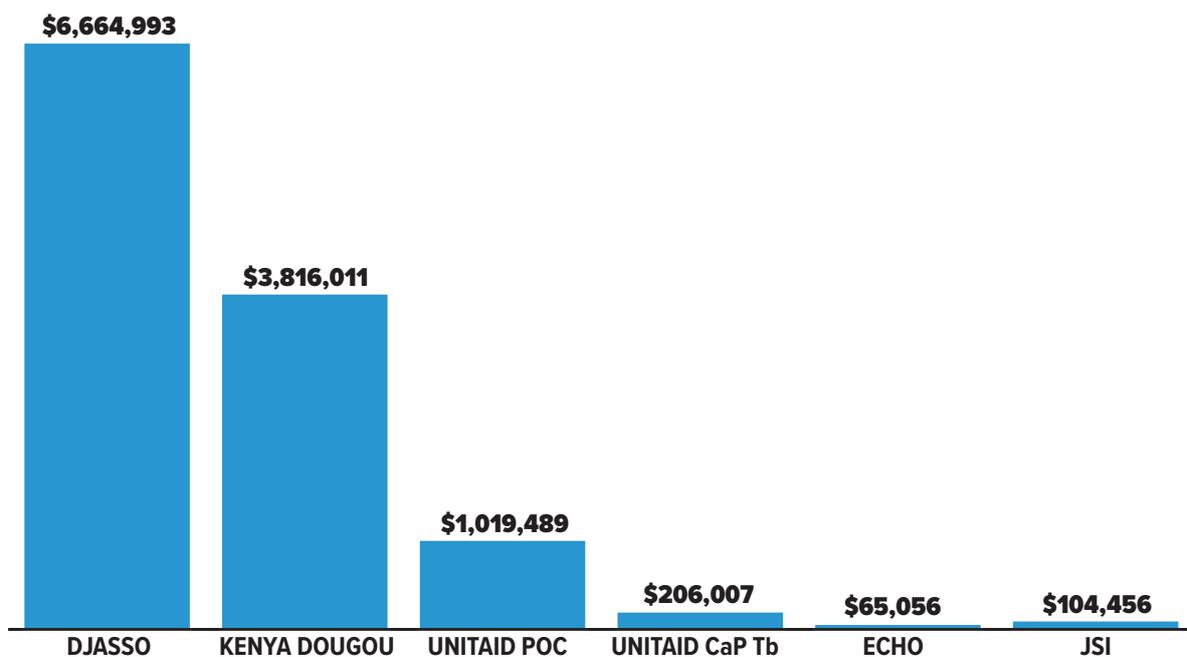


FIGURE 3 : EGPAF-CDI 2018 Dépenses par projet (Djasso, Keneya Dougou, Unitaid POC EID, Unitaid CaP TB, ECHO, Unitaid, and AIDSFree (JSI))

Nos Partenaires

- Agence Ivoirienne de Marketing Social (AIMAS)
- Association des Jeunes Patriotes pour le Santé et Développement (AJPSD)
- Association Ivoirienne pour le Progrès (AIP)
- Association médicale et paramédicale religieuse pour le soutien de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH (AMPRESPEC PVHIV) /Cesaco Pianzola
- Bouaké Eveil
- Caritas Diocese of Korbogo
- CDC Rétrovirus Côte d'Ivoire (Retro-CI)
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC)
- Centre de diagnostic et de recherché sur le SIDA et les autres maladies infectieuses—Diagnostic and Research Center on AIDS and other Infectious Diseases (CeDReS)
- Centre hospitalier universitaire de Treichville — University Teaching Hospital of Treichville
- Comité Départemental de Lutte contre le SIDA— Departmental Committee for the Fight against AIDS (CDLS)
- Comité Régional de Lutte contre le SIDA —Regional Committee for the Fight against AIDS (CRLS)
- Centre Solidarité Action Sociale (Centre SAS)
- Direction de la Prospective, de la Planification, de l'Evaluation et de l'Information Sanitaire— Directorate of Health Forecasting, Planning, Evaluation, and Information (DPPEIS)
- EngenderHealth
- Equipes Cadres du District—District Health Management Teams (DHMTs)
- Equipes Cadres de la Région—Regional Health Management Teams (RHMTs)
- Femme Espoir Eternel (FEE) Katiola
- Femmes Actives
- FHI 360
- Fondation Ariel pour la Lutte contre le SIDA Pédiatrique
- Health Alliance International (HAI)
- Inspection Générale de la Santé et de la Lutte contre le Sida—General Inspectorate for the Fight against AIDS (IGSLS)
- Institut de Médecine et d'Epidémiologie Appliquées— 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 Programme 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 Promotion de la Femme, de la Famille et de la Protection de l'Enfant—Ministry of the Promotion of Women, Family, and Child Protection (MPFFPE)
- 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 (NTP)
- 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)
- Chemonics international côte d'ivoire
- 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)
- Savane Communication Ferkessedougou
- Save the Children
- Solidarité Béoumi
- UNITAID
- United Nations Children's Fund (UNICEF)
- United Nations Population Fund (UNFPA)
- Université de Bordeaux Institut de Santé Publique Epidémiologie et de Développement — Institute of Public Health, Epidemiology, and Development (ISPED)
- Université de Félix Houphouët-Boigny
- Welfare Botro
- Wopile Sanga
- World Health Organization Africa Regional Office (WHO/AFRO)

Remerciements

Ces programmes sont rendus possibles grâce au soutien fourni par les Centres de contrôle et de prévention des maladies des États-Unis (CDC) par l'exécution du Plan d'urgence pour la lutte contre le sida du Président des États-Unis (PEPFAR), conformément aux accords de coopération numéro 5U2GGH000118 et numéro 5U2GPS002786. Le contenu de ce rapport n'engage que la responsabilité de ses auteurs et ne reflète aucunement l'opinion du CDC et du PEPFAR.



Eric Bond, 2016

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

