



**Elizabeth Glaser
Pediatric AIDS Foundation**
Agissons pour une génération sans SIDA

CÔTE D'IVOIRE : Rapport Annuel d'Activité 2020



En 2020,

la Fondation Elizabeth Glaser pour la lutte contre le Sida Pédiatrique en Côte d'Ivoire a obtenu les résultats suivants :

7 798 personnes ont été identifiées comme séropositives, dont 236 enfants.

8 500 personnes ont été nouvellement mises sous traitement antirétroviral, dont 353 enfants.

69 494 personnes étaient sous traitement, dont 2 755 enfants.

La couverture de la charge virale était de 81 %.

88 % des personnes vivant avec le VIH avaient une suppression virale, dont 71 % d'enfants.

Mot du directeur pays



En 2020, la Fondation Elizabeth Glaser pour la lutte contre le Sida Pédiatrique en Côte d'Ivoire a continué à soutenir la mise en œuvre de programmes de prévention, de soins et de traitement du VIH et de la tuberculose par le biais du Projet Djasso (financé par Les Centres Américains de Contrôle et de Prévention des Maladies à travers le Plan d'urgence du président des États-Unis pour la lutte contre le sida), les projets Catalyser la prise en charge de la Tuberculose Pédiatrique et le projet SPAAN (Garantir l'Accès aux ARV Pediatric Maintenant) financé par Unitaid, le projet Optimal (financé par le Clinton Health Access Initiative / Unitaid), et l'initiative ELMA (financé par la Fondation ELMA).

Grâce au financement des partenaires susmentionnés, EGPAF a soutenu le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) dans la mise en œuvre de diverses approches et stratégies visant à améliorer la couverture du traitement antirétroviral et la suppression virale chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH). A travers le Projet Djasso, EGPAF a soutenu six régions sanitaires, 17 districts et 148 sites, dont 47 sites prioritaires. Cet appui a contribué à l'identification de 7 798 PVVIH, dont 236 enfants, à l'initiation du traitement pour 8 500 personnes, au test de charge virale pour 53 635 PVVIH et à la suppression virale pour 47 084 personnes, dont 1 724 enfants.

Le financement d'Unitaid a permis à EGPAF de contribuer de manière significative à l'amélioration de la prise en charge des enfants vivant avec le VIH grâce à l'accès à un traitement optimal comprenant des dosages et des formulations appropriés, ainsi qu'au diagnostic et au traitement de la tuberculose chez les enfants.

Grâce à l'initiative ELMA, EGPAF a soutenu le MSHP et le Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance pour améliorer l'offre de dépistage du VIH et augmenter la suppression virale chez les enfants et les adolescents exposés au VIH.

Ces résultats ont été obtenus dans un contexte national et international marqué par la pandémie à COVID-19. Cette pandémie, qui a été officiellement déclarée en Côte d'Ivoire le 8 mars 2020, a représenté un défi important pour EGPAF dans la mise en œuvre de ses programmes. La COVID-19 a particulièrement réduit la demande de soins et de services liés au VIH au cours des trois premiers trimestres de 2020.

Sous le leadership du MSHP et conformément aux directives de ses donateurs, EGPAF a mis en œuvre le plan d'urgence du MSHP pour assurer la continuité du traitement antirétroviral pour tous les PVVIH dans sa zone géographique d'action. EGPAF a également assuré la disponibilité continue d'équipements et de matériels de protection individuelle (masques et gel hydroalcoolique sur les sites du projet afin de contribuer à la prévention de la COVID-19 au profit du personnel et des prestataires de soins de santé qui dispensent des soins liés au VIH sur les sites.

Malgré tous ces efforts, des difficultés subsistent pour atteindre les objectifs 95-95-95 du MSHP. En 2021, en tenant compte de la persistance de la COVID-19 et en intégrant pleinement la nécessité d'avancer le plus rapidement possible vers l'augmentation de la couverture des traitements antirétroviraux et la suppression virale chez les adultes, les femmes enceintes, les enfants et les adolescents, EGPAF travaillera sous le leadership du MSHP avec le soutien financier de ses différents donateurs pour mettre en œuvre des approches innovantes, des stratégies et des interventions efficaces capables d'améliorer quantitativement et qualitativement l'offre de soins et de services aux PVVIH et aux personnes affectées par le VIH.

Avec notre plus chaleureuse gratitude,

Charles Diby, MD, MPH

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

La Fondation Elizabeth Glaser pour la lutte contre le Sida Pédiatrique en Côte d'Ivoire

La Fondation Elizabeth Glaser pour la lutte contre le Sida Pédiatrique (EGPAF) cherche à mettre fin au VIH/sida dans le monde entier chez les enfants, les jeunes et les familles. Actuellement présente dans 17 pays, EGPAF conduit cette mission à travers quatre objectifs :

- faire progresser la recherche et les innovations,
- mener des actions de plaidoyer au niveau mondial et local,
- renforcer les systèmes de soins de santé
- fournir une assistance technique pour le renforcement des capacités des gouvernements et des communautés.

Depuis 2005, EGPAF travaille en Côte d'Ivoire pour contribuer à mettre fin à l'épidémie du VIH en augmentant l'accès à des services complets de haute qualité et bien intégrés de prévention, de soins et traitement du VIH parmi les femmes, les enfants et les familles à travers plusieurs projets successifs, avec le soutien et les fonds du Plan d'urgence du président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR), de la Fondation ELMA et d'Unitaid.

EGPAF a travaillé en étroite collaboration avec le MSHP en étendant les services complets de lutte contre le VIH dans les districts sanitaires de la Côte d'Ivoire. Ce travail a été réalisé en partenariat étroit avec les services déconcentrés du MSHP et en collaboration avec les organisations de la société civile.

A fin décembre 2020, EGPAF-Côte d'Ivoire avait soutenu la délivrance de services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant dans 127 établissements sanitaires, le dépistage précoce ainsi que les soins et le traitement des nourrissons exposés au VIH sur 127 sites, et la fourniture de services de soins et de traitement du VIH dans 148 établissements sanitaires à travers le pays.

Globalement, au 31 décembre 2020, EGPAF-Côte d'Ivoire a atteint les résultats suivants :

- Accès aux services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant à 107 993 femmes enceintes.
- Dépistage du VIH chez 106 442 femmes enceintes, dont 1 216 ont été identifiées comme séropositives.
- Mise sous traitement Antiretroviral de 8 500 nouvelles personnes séropositives, dont 353 enfants.
- Fourniture continue du traitement antiretroviral (TAR) à 69 494 personnes, dont 2 755 enfants.
- Diffusion de messages de prévention sexuelle à 10 640 personnes.

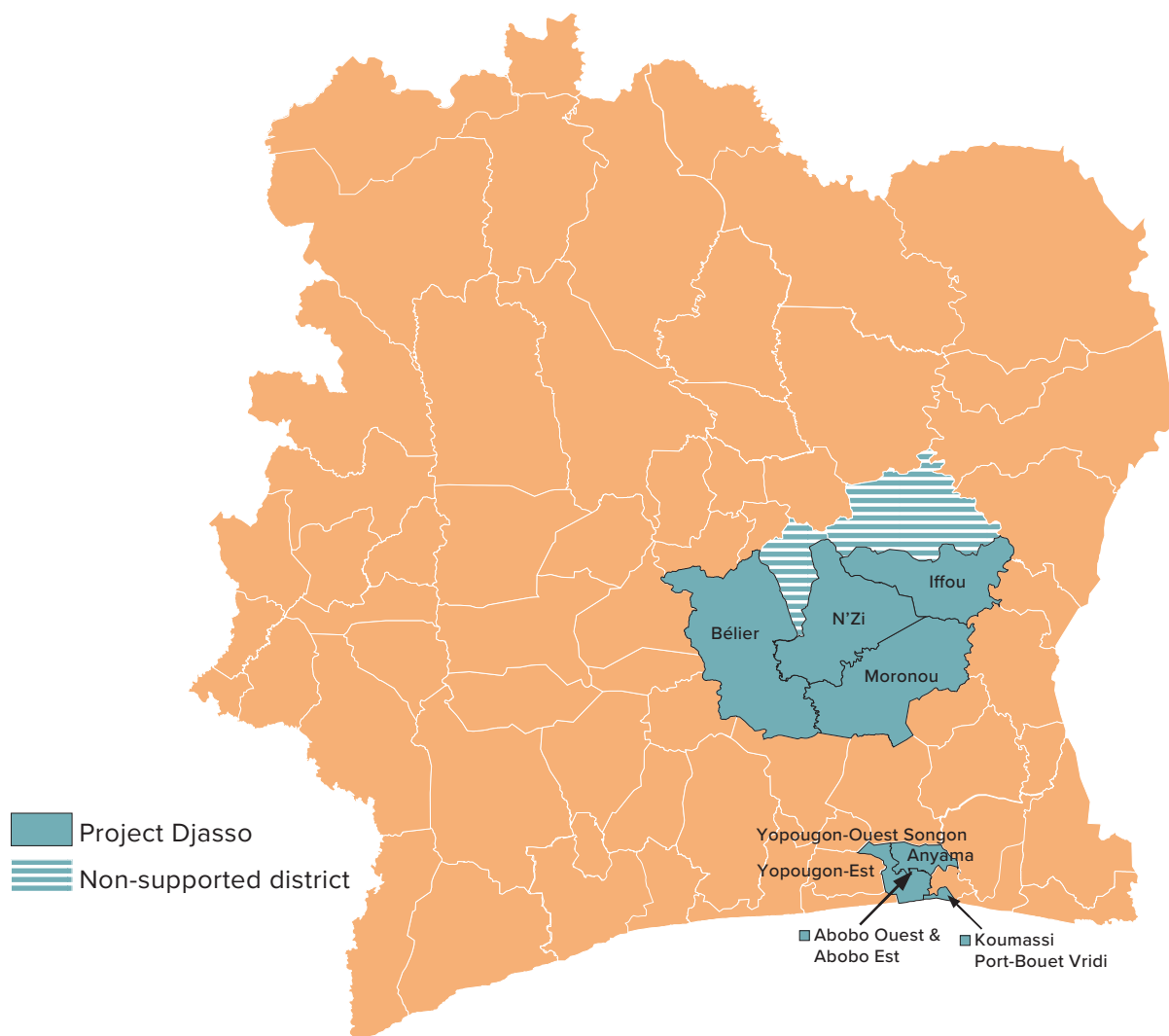


FIGURE 1. Zones géographiques de mise en oeuvre du Projet Djasso, 2020



LA COVID-19

La pandémie a COVID-19 a été officiellement déclarée en Côte d'Ivoire le 8 mars 2020. Depuis lors, EGPAF-Côte d'Ivoire continue de mettre en œuvre ses projets et de fournir des services vitaux aux bénéficiaires avec la mise en place de plans d'atténuation de la transmission des infections pour réduire les risques pour les patients, les prestataires de soins, et le personnel d'EGPAF. Tout au long de l'année, le personnel d'EGPAF et les ressources humaines additionnelles mises à la disposition des sites ont reçu des équipements de protection individuelle et d'autres moyens, conformément aux directives de CDC/PEPFAR et aux politiques internes.

Des stratégies innovantes — telles que la distribution multi-mois (DMM) des médicaments sur les sites et la distribution d'ARV dans la communauté ont été étendues pour assurer le continuum de soins et la rétention durable des patients sous traitement y compris le suivi des taux de présence des patients par district.

EGPAF a maintenu une communication claire et continue avec son personnel et les prestataires de soins de santé afin de gérer au mieux la réponse à la pandémie à COVID19. Tout au long de l'année 2020, EGPAF a démontré sa capacité à travailler dans des contextes de crise en privilégiant l'intérêt des bénéficiaires.



PROJET DJASSO

Avec un financement du PEPFAR à travers le CDC, EGPAF a achevé la troisième année du projet intitulé « Mise en œuvre du programme de prévention, de soins et de traitement du VIH/sida en République de Côte d'Ivoire » également connu sous le nom de Projet Djasso.

Tout au long de l'année 2020, le Projet Djasso a contribué directement au Plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida de la Côte d'Ivoire pour la période 2016-2020 et a soutenu le MSHP de la Côte d'Ivoire dans l'atteinte des objectifs mondiaux 95-95-95 du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) d'ici 2030 et, à terme, le contrôle de l'épidémie.

EGPAF s'est efforcé d'améliorer l'identification des PVVIH, de soutenir l'initiation au traitement antirétroviral et d'assurer la rétention des PVVIH dans les services de soins et de traitement afin de parvenir à la suppression de la charge virale (CV) dans dix-sept (17) districts sanitaires, et six (6) régions sanitaires (Abidjan 1, Abidjan 2, Bélier, N'Zi, Iffou et Moronou).



Photo: Eric Bond/EGPAF, 2016

EGPAF travaille en collaboration avec le MSHP et 21 organisations nationales sous-réциpiendaires de la société civile pour renforcer les capacités du système de santé publique en Côte d'Ivoire pour une transition efficace des services aux entités locales. Plus précisément, le projet a les objectifs principaux suivants :

1. Améliorer l'identification, l'initiation et la rétention des PVVIH dans les soins et le traitement afin d'atteindre la suppression de la CV et de réduire la mortalité associée au VIH/sida dans les districts prioritaires.
2. Développer une capacité durable des systèmes de santé publique en Côte d'Ivoire pour une transition efficace vers le MSHP et d'autres entités gouvernementales et non gouvernementales en renforçant les capacités du MSHP et des organisations locales ivoiriennes.

Au cours de la troisième année, le projet a soutenu la fourniture de services de soins et de traitement de qualité aux enfants, aux adolescents et aux adultes vivant avec le VIH, dans le but d'atteindre les objectifs fixés par le CDC/PEPFAR. Ainsi, EGPAF a amélioré l'identification des PVVIH à travers le dépistage tant au niveau des établissements sanitaires que dans la communauté.

EGPAF a également soutenu la mise sous traitement antirétroviral par un suivi quotidien/hebdomadaire des patients nouvellement testés positifs au VIH et a travaillé à retenir les patients dans les soins à travers un suivi continu des rendez-vous des patients afin de réduire le nombre de perdu de vue. Enfin, EGPAF a œuvré à renforcer l'offre du test de la charge virale aux patients éligibles afin de mesurer l'impact du traitement sur la charge virale chez les patients.

Conformément aux directives du CDC/PEPFAR et du MSHP, EGPAF a procédé à des ajustements financiers et augmenté les effectifs des ressources humaines additionnelles pour la santé sur les sites prioritaires afin d'améliorer le suivi des patients sous TAR en étroite collaboration avec les partenaires communautaires de mise en œuvre.

Les réalisations notables du Projet Djasso en 2020 sont les suivantes :

- 7 798 personnes ont été testées positives au VIH ; 2 049 (26,3 %) de ces personnes ont été identifiées grâce au dépistage des contacts des cas index.
- 8 500 patients, dont 353 enfants (4,2 %), ont été nouvellement mis sous TAR (le total est supérieur au nombre de personnes testées positives au VIH en raison des références communautaires et cliniques).
- 1 216 femmes enceintes et allaitantes ont été identifiées positives au VIH, et 1 246 ont été mises sous traitement antirétroviral (les 30 autres ont été référées par d'autres sites non soutenus par le projet Djasso).
- 69 494 PVVIH sont actuellement sous TAR, dont 53% sont stables.
- Le taux de rétention du projet était de 81 % (1 454/1 791) parmi les patients 12 mois après le début du traitement.
- Le taux de suppression de la CV du projet était de 88 % (47 084 des 53 635 patients avec un résultat de CV documenté dans le dossier médical du patient et/ou dans les dossiers de laboratoire au cours des 12 derniers mois).

PROJET SPAAN (SECURING PEDIATRIC ARV ACCESS NOW)

Le projet SPAAN (Garantir l'Accès aux ARV Pediatric Maintenant) visait à rationaliser et à accélérer l'introduction de nouvelles formulations de traitement du VIH adaptées aux enfants. Ce projet s'est focalisé sur la mise en œuvre des plans actuels pour les formulations solides de lopinavir/ritonavir (LPV/r) et le comprimé de 50 mg de dolutegravir (DTG), ainsi que sur les plans futurs visant à introduire des formulations dispersibles de DTG. Le projet a pris fin en juillet 2020.

Les accomplissements du projet SPAAN en 2020 sont les suivants :

- Optimisation du traitement antirétroviral (ARV) pédiatrique : Le projet SPAAN a soutenu la diffusion de directives nationales promouvant l'optimisation du traitement ARV (LPV/r pellets et DTG 50 mg) pour les enfants en contribuant aux éléments suivants :
 - Orientation et coaching continu sur site des prestataires de santé (personnel médical, travailleurs communautaires, pharmaciens, etc.).
 - Cartographie du traitement pédiatrique individuel dans les établissements de santé soutenus par le projet pour la création de plans personnalisés de passage à des formulations ARV améliorées et le suivi continu de la mise en œuvre du plan.
- Mise en place d'un groupe de travail technique pour les soins et le traitement du VIH chez les enfants et les adolescents : Le projet a apporté un soutien technique et financier au Programme national de lutte contre le sida (PNLS) pour relancer le cadre de réflexion et de décision impliquant les principales parties prenantes dans la gestion des soins aux enfants et aux adolescents.
- Organisation d'activités de pharmacovigilance plus opérationnelles au niveau des établissements de santé : en collaboration avec le PNLS et l'Autorité Ivoirienne de Réglementation Pharmaceutique, le projet a contribué à la définition des activités clés pour améliorer la pharmacovigilance, notamment la mise en œuvre d'un système de notification des effets secondaires des médicaments à l'aide de formulaires papier et de notifications électroniques via l'application Med Safety.
- Mise à jour des outils nationaux de gestion des soins et du traitement du VIH chez les enfants et les adolescents : sous le leadership du PNLS et en collaboration avec la Société ivoirienne de pédiatrie, le projet a contribué à :
 - mettre à jour, imprimer et diffuser des aide-mémoires sur les principales directives nationales pour la gestion du VIH chez les enfants et les adolescents ;
 - développer des outils d'éducation thérapeutique du patient et des modules de formation, avec une session de formation des formateurs organisée ;
 - lancer le processus de mise à jour du guide national de gestion des soins et traitement du VIH pour les enfants et les adolescents.

A la fin du projet, SPAAN avait obtenu les résultats suivants :

- 1 597/2 399 (67 %) enfants séropositifs sur les sites du projet ont bénéficiés d'une nouvelle formulation pédiatrique (LPV/r pellets ou granules ou DTG)
- 5 084/10 627 (49%) des enfants séropositifs au niveau national ont bénéficié d'une nouvelle formulation pédiatrique (comprimés, pastilles ou granules de LPV/r ou régimes à base de DTG)
- Formation de plus de 500 formateurs (y compris des formateurs et des superviseurs)
- Organisation de 47 formations pour 203 prestataires de santé au niveau des sites
- Organisation de deux réunions et/ou ateliers nationaux pour soutenir l'introduction rapide de formulations ARV pédiatriques optimales



Photo: Eric Bond/EGPAF, 2016

PROJET OPTIMAL (ACCELERATING PATIENT ACCESS TO OPTIMAL ANTIRETROVIRALS AND RELEVANT HEALTH PRODUCTS)

En 2020, EGPAF a commencé la mise en œuvre du projet Optimal (Accélérer l'accès des patients aux antirétroviraux optimaux et aux produits de santé essentiels) grâce à un financement de Clinton Health Access Initiative (CHAI). Ce projet, qui fait suite au projet SPAAN financé par Unitaid, durera deux ans (août 2020-juillet 2022) et poursuit les objectifs suivants :

- Rationaliser et accélérer la transition vers les formulations optimales d'ARV pédiatriques recommandées par l'Organisation mondiale de la santé avec un accent particulier sur les comprimés dispersibles DTG 10 mg et les formulations solides LPV/r
- Renforcer la prestation de services, la chaîne d'approvisionnement, la pharmacovigilance et les systèmes d'information stratégique pour les ARV pédiatriques
- Renforcer les modèles de prestation de soins différenciés (DSD) pour les enfants, avec un accent sur la distribution multi-mois (DMM) des ARV et les modèles de soins centrés sur la famille qui incluent les enfants de moins de cinq ans
- Générer des preuves pour informer l'adoption et le déploiement rapides de futurs produits pédiatriques

Le projet s'engage avec le MSHP et les communautés de PVVIH pour opérer des changements dans l'environnement politique et réglementaire afin d'accélérer l'introduction et le passage à échelle d'ARV optimaux et de produits de santé essentiels. Dans 47 établissements sanitaires, 3 172 enfants se sont vus prescrire du DTG 10 mg au niveau national, et 70 % des sites du projet mettent systématiquement en œuvre des modèles de soins différenciés pour les enfants.

De juillet à décembre 2020, le projet a mené les activités suivantes :

Au niveau central

- Mise à jour des directives nationales en matière de traitement antirétroviral, la DTG étant le traitement de première intention privilégié ou le LPV/r comme alternative.
- Développement d'outils
 - Aide-mémoire pour la gestion de la prise en charge du VIH chez l'enfant et l'adolescent et tableau de dosage optimal des antirétroviraux par tranche de poids
 - Matériel de formation pour l'éducation thérapeutique du patient
 - Guide sur la prise en charge du VIH chez l'enfant et l'adolescent
- Suivi des commandes d'ARV et des livraisons au niveau central et au niveau des sites.
- Assuré le plaidoyer et le partage de la documentation avec le MSHP pour orienter les discussions sur la gamme complète des modèles de soins différenciés pour les enfants de tout âge, en particulier ceux de moins de cinq ans, afin d'identifier les modèles appropriés à mettre en œuvre dans le contexte spécifique de la Côte d'Ivoire.
- Renforcement de l'opérationnalisation des activités de pharmacovigilance au niveau des sites à travers un protocole d'accord avec l'Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique.

Au Niveau déconcentré

- Optimisation des ARV pédiatriques :
 - Cartographie du traitement ARV pédiatrique pour chaque enfant pris en charge dans tous les établissements sanitaires soutenus par le projet pour l'élaboration de plans de passage à des ARV améliorés
 - Suivi hebdomadaire/mensuel de la mise en œuvre du plan de transition
 - Suivi mensuel de la gestion et du transfert des stocks d'ARV entre les établissements sanitaires et facilitation des commandes urgentes à l'entrepôt national de produits de santé (NPSP)
- Renforcement des modèles de soins différenciés :
 - Collecte mensuelle de données sur le DMM des ARVs
 - Analyse situationnelle des types de modèles de DSD mis en œuvre au niveau des établissements sanitaires
- Efforts en matière de pharmacovigilance :
 - Formation des pharmaciens régionaux qui gèrent la pharmacovigilance au renforcement des capacités des prestataires de soins, à la documentation appropriée et au partage du retour d'information

Les principales réalisations du projet Optimal en 2020 sont les suivantes :

- Contribution à l'adoption du DTG 10 mg pour les enfants de moins de 20 kg
- Facilitation de la prise en compte du DTG 10 mg dans les directives nationales
- Prise en compte du DTG 10 mg dans le dernier plan national de quantification/approvisionnement
- 2 001/2 437 (82 %) enfants séropositifs sur les sites de projet se sont vus prescrire une nouvelle formulation pédiatrique (comprimés, pastilles ou granules de LPV/r ou régimes à base de DTG).
- DMM disponibles pour les enfants de 5 ans et plus



PROJET CAP-TB (CATALYSER LA PRISE EN CHARGE DE LA TUBERCULOSE PÉDIATRIQUE)

Le projet « Catalyser la prise en charge de la Tuberculose Pédiatrique (CaP-TB) en Côte d'Ivoire » vise à augmenter le nombre d'enfants diagnostiqués avec une tuberculose active et recevant un traitement de première ligne avec des traitements adaptés aux enfants pour la tuberculose active et latente.

En 2020, le projet a étendu ses activités à 15 sites supplémentaires pour un total de 32 sites dans quatre (4) régions et neuf (9) districts sanitaires.

Les principaux accomplissements du projet CaP-TB en 2020 sont :

- Soins et de traitement de la tuberculose
 - 129 910 enfants dépistés pour la tuberculose
 - 330 cas pédiatriques diagnostiqués avec une tuberculose active
 - 1 342 (88 %) cas présumés de tuberculose pédiatrique testés avec Xpert
 - 315 (95 %) cas de tuberculose pédiatrique ont commencé un traitement antituberculeux sensible aux médicaments
 - 1 057 (91 %) patients pédiatriques ont commencé un traitement préventif, parmi ceux qui sont éligibles pour un traitement contre l'infection tuberculeuse latente
- Création d'un environnement politique et réglementaire favorable aux niveaux mondial et national pour soutenir l'introduction et l'élargissement d'interventions efficaces et innovantes en matière de diagnostic et de traitement de la tuberculose pédiatrique
 - Le projet a participé à l'élaboration du Plan stratégique national de lutte contre la tuberculose 2021-2025 et du concept du Fonds Mondial 2021-2023 dans lesquels les stratégies et activités clés promues par le projet CaP-TB ont été intégrées, telles que l'utilisation du GeneXpert comme test initial, la fourniture de kits de collecte d'échantillons pulmonaires, l'achat de dispositifs de collecte d'aspiration de mucus d'expectoration, la formation des acteurs à la radiographie pulmonaire et l'utilisation de schémas thérapeutiques courts pour traiter la tuberculose (3RH/3HP) comme thérapie préventive alternative.
 - Le projet a permis d'améliorer le diagnostic de la tuberculose à l'aide des cartouches Xpert Ultra sous le leadership du Programme National de Lutte contre la Tuberculose et l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire grâce à l'élaboration d'outils de mise en œuvre et de matériel de formation, à la formation de 11 techniciens de laboratoire et cinq agents de santé des cinq (5) centres de lutte contre la tuberculose situés à Abidjan, et au lancement du test Xpert à l'aide des cartouches Ultra dans 100 % des centres de lutte contre la tuberculose d'Abidjan.
 - Le projet a développé des outils de communication sur la tuberculose pédiatrique (quatre affiches, un spot TV et un dessin animé) et les a transférés au Programme national de lutte contre la tuberculose.

- Introduction des modèles de soins efficaces et novateurs pour améliorer la détection des cas de tuberculose pédiatrique :
 - Extension des activités à 15 sites supplémentaires pour 31 points d'entrée offrant un dépistage de la tuberculose aux enfants. A fin décembre 2020, 80 % (32/40) de l'ensemble des sites du projet menait les activités.
 - Organisation de deux sessions de formation sur la gestion de la tuberculose pédiatrique à l'intention de 115 prestataires de soins issues de 15 établissements sanitaires.
 - Organisation de cinq (5) sessions de formation à distance de mise à niveau au profit de 110 prestataires de soins sur les mesures correctives de l'approche d'optimisation du programme identifiées pour l'amélioration des activités.
 - Organisation de quatre (4) sessions en présentiel au profit de 59 agents de santé communautaires afin d'améliorer la recherche des contacts et le suivi du traitement des bénéficiaires au niveau communautaire.
 - Achat et mise à disposition de films radiographiques pour assurer la gratuité de la radiographie dans cinq (5) centres antituberculeux et quatre établissements sanitaires (l'Hôpital général d'Anyama, l'Hôpital général de Port Bouet, le Centre hospitalier régional (CHR) de Yamoussoukro et le CHR de Dimbokro).
 - Organisation de deux caravanes de sensibilisation sur la tuberculose pédiatrique dans deux zones de mise en oeuvre du projet (Abobo et Koumassi), avec plus de 1 000 participants.



PROJET ELMA

En 2020, EGPAF a poursuivi la mise en œuvre de son projet intitulé « Optimiser la qualité du passage à échelle du traitement du VIH chez les enfants et les adolescents » avec un financement de la Fondation ELMA. En collaboration avec le MSHP à travers le PNLS, le projet vise à contribuer à la réalisation des objectifs de la procédure d'accélération, notamment en facilitant la contextualisation, le déploiement et l'utilisation du cadre de prestation de services de lutte contre le VIH chez les enfants et les adolescents de 2019 dirigé par l'UNICEF et le partage de pratiques efficaces.

EGPAF s'appuie sur ses forces opérationnelles pour fournir une assistance technique rapide et adaptée au MSHP, à travers la cascade de dépistage et de traitement pour les enfants et les adolescents. Le projet fournit également une assistance technique et un soutien à la coordination en matière de VIH au MSHP et aux principaux partenaires au niveau national.

Le projet a lancé quatre initiatives en 2020 sur la base d'une matrice de solutions élaborée par les principales parties prenantes impliquées dans les soins aux enfants/adolescents. Ces initiatives comprennent :

- Le lancement d'un groupe de travail technique sur les adolescents
- Le développement et le pilotage d'un tableau de bord national
- La fourniture d'un soutien ciblé en matière de test de contacts de sujet index et de test familial sur sept (7) sites soutenus
- L'introduction de modèles de soutien par les pairs sur les sites comptant un nombre élevé d'adolescents



Photo: Eric Bond/EGPAF, 2016

Les principaux accomplissements du projet ELMA en 2020 sont :

- Analyse programmatique de l'accès des enfants et des adolescents aux soins du VIH et développement d'une matrice de solutions pour optimiser la prestation
- Elaboration des termes de référence du groupe de travail technique (GTT) sur les enfants et les adolescents validés lors de la réunion du GTT du 10 juin 2020
- Support à sept (7) sites à haut volume dans des districts sanitaires présentant de faibles taux de diagnostic du VIH chez les enfants (47 % - 67 %)
- Développement d'un guide pour faciliter l'animation de groupe de soutien par les pairs
- Formation de vingt (20) pairs éducateurs et sept (7) conseillers communautaires de sept (7) sites à la mise en place et à l'animation de groupes de soutien par les pairs
- Mise en place de sept (7) groupes de 90 membres de soutien par les pairs sur six (6) sites

Résultats obtenus :

- Cascade VIH
 - Nombre de sujets index ayant des enfants éligibles: 3 900
 - Nombre d'enfants identifiées : 6 768
 - Nombre d'enfants avec un statut VIH inconnu : 2 313 (34 %)
 - Nombre d'enfants testées : 1 859 enfants (80 %)
 - Nombre d'enfants seropositifs : 6 (0,3 %)
 - Nombre d'enfants mis sous traitement ARV : 6 (100 %)
- Soutien à la lutte contre la COVID19
 - 2 000 ménages vulnérables touchés par le COVID-19 sélectionnés à Abidjan et sensibilisés aux mesures barrière de la pandémie à COVID-19
 - 1 216 enfants et adolescents de 54 sites prioritaires de Djasso ont reçu des ARV à domicile
 - 789 patients vulnérables ont reçu une aide au transport vers le centre de santé



Recherche et évaluation

En 2020, EGPAF a commencé la mise en œuvre de l'étude d'évaluation de la suppression virale dans le contexte du modèle de prestation de soins différenciés en collaboration avec le MSHP et d'autres partenaires de mise en œuvre du CDC.

Cette étude, financée par le PEPFAR à travers le CDC, vise à évaluer la suppression virale dans une cohorte de PVVIH recevant un traitement antirétroviral au cours de leurs 24 premiers mois de soins dans le cadre du modèle DMM - en étudiant plus particulièrement les personnes recevant un traitement antirétroviral de trois à six mois et l'espacement des visites cliniques. L'étude explore également les facteurs qui peuvent affecter la rétention et la suppression virale dans cette population.

Trente (30) assistants d'évaluation ont été recrutés de janvier à février 2020 et formés pour faire la collecte de données sur 30 sites soutenus par les partenaires de mise en œuvre du CDC dans 12 régions sanitaires de la Côte d'Ivoire.

Au total, 43 000 dossiers de patients ont été examinés et 745 participants ont été enrôlés dans la cohorte d'étude. Les premiers résultats de l'étude ont montré quatre éléments :

1. La couverture globale du test de la charge virale (CV) dans les 12 mois était relativement élevée (96 %) en Côte d'Ivoire pendant cette période, en particulier pendant la pandémie à COVID-19. Cependant, ces données indiquent qu'une grande proportion d'enfants n'a pas bénéficié d'un dépistage de la CV dans les six mois recommandés. L'objectif de suppression de 90 % de la CV a été atteint en Côte d'Ivoire chez les adultes de 35 ans et plus, mais les enfants et les adolescents restent à la traîne.
2. Les facteurs associés au partage du statut VIH au partenaire sexuel en Côte d'Ivoire sont le sexe masculin et être sous traitement ARV depuis au moins 5 ans. Ceci devrait être pris en compte lors de la mise en œuvre des activités de dépistage des contacts des sujets index afin de rompre la chaîne de transmission du VIH entre partenaires.
3. Les facteurs du non-partage du statut VIH sont le sexe féminin, la prise en charge d'un enfant biologique, avoir récemment initié le TAR.
4. La DMM des ARV a été étendue à une plus grande proportion de patients séropositifs pendant la pandémie à COVID-19. Cela inclut de nombreux patients non classés et les patients non stables qui sont plus susceptibles de ne pas avoir une CV supprimée mais qui reçoivent plusieurs mois de traitement ARV (DMM) conformément aux dispositions du plan de contingence VIH du MSHP dans le cadre de la pandémie à COVID-19. Il sera essentiel que les programmes les suivent de près afin de mieux comprendre leurs besoins et d'y répondre.
5. Les femmes étaient moins susceptibles de commencer le traitement au DTG que les hommes, en particulier les plus jeunes femmes (moins de 45 ans), qui sont toujours laissées pour compte dans la transition vers le DTG en Côte d'Ivoire. Une stratégie programmatique ciblant les femmes est nécessaire pour relever ce défi.

En plus de l'évaluation de la suppression virale dans le contexte du modèle de soins différenciés, EGPAF a finalisé un protocole et reçu toutes les approbations requises du comité éthique national pour conduire une évaluation intitulée "Evaluation du devenir des patients et des résultats des programmes de prévention, de soins et de traitement du VIH en milieu clinique et communautaire en côte d'Ivoire"

Cette étude, ainsi que d'autres sur la surveillance du VIH dans les morgues et les impacts du COVID-19 sur les services de soins de santé seront mises en œuvre en 2021.



Photo: Eric Bond/EGPAF, 2016

Histoire à Succès

Implication des conseillers communautaires dans la prise en charge des enfants et adolescents vivant avec le VIH au Service de Pédiatrie, CHU de Yopougon

En octobre 2019, le CDC/PEPFAR a redistribué ses zones d'intervention géographique entre ses différents partenaires de mise en œuvre clinique. Peu de temps après, plusieurs établissements sanitaires ont fermé pour des travaux de rénovation dans le district de Yopougon Ouest - notamment l'HG Yopougon Attié et le Centre Hospitalier Universitaire (CHU).

Au service de pédiatrie du CHU de Yopougon, cette situation a constitué une menace majeure pour le maintien et la suppression virale de 340 enfants et adolescents séropositifs. Au 30 juin 2020, le nombre de patients ayant connu une interruption de traitement était de 119 (35 %).

Pour répondre à cette problématique dans le cadre du Projet Djasso, EGPAF a mis en place plusieurs approches au sein de la communauté afin de continuer à offrir un paquet complet de soins à ces enfants séropositifs : identification du nouveau site d'accueil du service de pédiatrie, gestion préventive des rendez-vous, recherche active des patients en interruption de traitement, organisation de DMM dans la communauté et sessions groupées pour renforcer l'observance. Ces approches visaient principalement à retenir les enfants et adolescents vivant avec le VIH dans les soins et à optimiser la suppression virale pour tous les enfants et adolescents pris en charge au service de pédiatrie du CHU.

Avec le redéploiement progressif de tous les prestataires en poste au service de pédiatrie du CHU vers d'autres établissements sanitaires, Paulette et Florence, conseillères communautaires affectées au service de pédiatrie, ont joué un rôle capital. Ces deux conseillères ont assuré efficacement le suivi téléphonique des 340 enfants et adolescents, leur orientation vers le nouveau site d'accueil et la gestion de leur rendez-vous.

Elles ont également fait la remise d'ARV dans la communauté lorsqu'un enfant manquait son rendez-vous de suivi. Toutes les deux semaines, Paulette et Florence ont examiné les dossiers des enfants en répllication virale pour préparer les séances de prescription collégiale (prescriptions en groupe avec plusieurs médecins) sous la supervision du Dr Eboua Tanoh Kassi François, Assistant principal en pédiatrie au CHU.

Avant chaque visite, un suivi téléphonique ou une visite à domicile était effectué auprès des parents afin de les orienter vers des pharmacies privées pour une pesée gratuite de leurs enfants afin d'ajuster les doses de TAR, si nécessaire. Ces conseillères ont également encouragé le Dr Eboua Tanoh Kassi François à entreprendre des démarches administratives pour obtenir une salle de consultation à l'Académie des Mers après que EGPAF l'ait identifié comme un site d'accueil des services de prise en charge VIH du CHU de Yopougon.

Paulette et Florence, en collaboration avec les programmes OEV du district sanitaire de Yopougon Ouest ont pu organiser et animer des séances mensuelles de groupe pour renforcer l'observance, couplées à des visites régulières à domicile, favorisant ainsi un contact permanent avec les parents et les tuteurs légaux des enfants/adolescents.

Grâce à cette implication significative de ces conseillères communautaires, sur les 119 enfants perdus de vue, 39 ont eu un retour aux soins, et 50 ont été auto-transférés vers d'autres sites avec une bonne documentation.

Rapport Financier

Les dépenses de 2020 s'élèvent à US\$ 10 041 035, contre US\$ 12 536 641 en 2019, soit une diminution de 20 %. Cette diminution est en grande partie due à la clôture du projet Keneya Dougou.

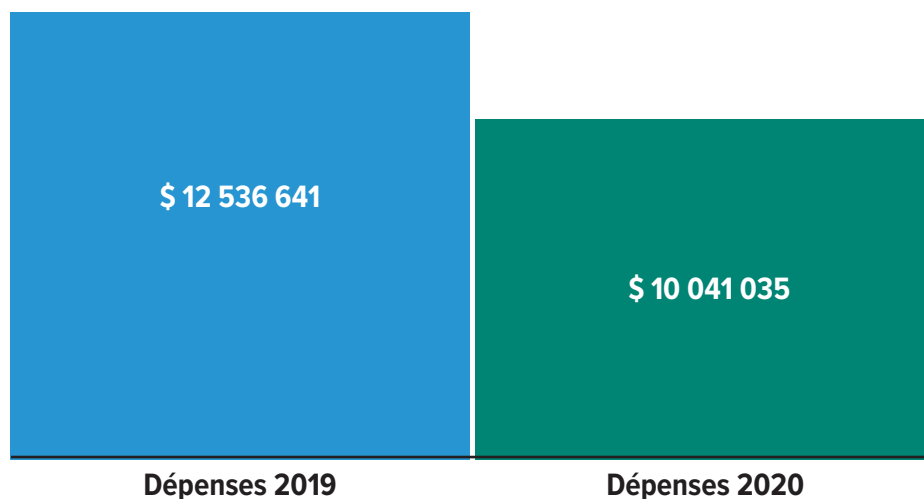


FIGURE 2. Tableau des dépenses cumulées, années 2019 et 2020

	Projet Djasso	Keneya Dougou	Unitaid POC	Unitaid CaP-TB	Unitaid SPAAN	Projet Optimal	ELMA	Projet ECHO
2019	\$7,704,198	\$3,700,404	\$386,918	\$606,671	\$79,633	\$0	\$0	\$58,817
2020	\$8,889,231	\$0	\$0	\$690,209	\$226,422	\$32,718	\$202,456	\$0

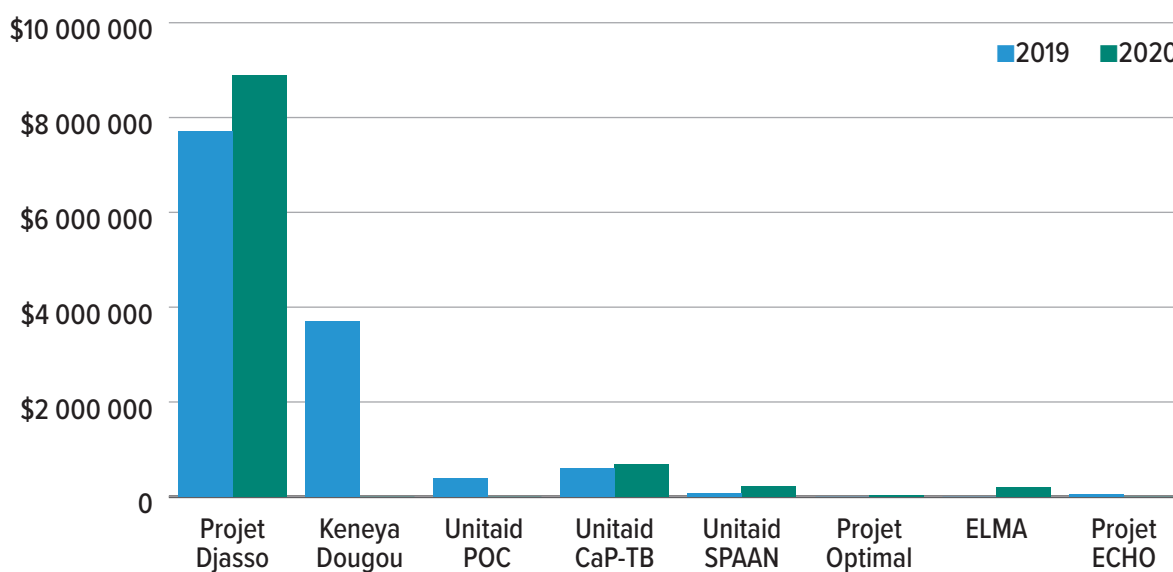


FIGURE 3. Tableau des dépenses par projet, années 2019 et 2020



Les avantages du counseling et de
dépistage volontaire

Nos Bailleurs de fonds et partenaires

BAILLEURS :

- CDC/PEPFAR
- Fondation ELMA
- Unitaïd, y compris par le biais d'une sous-allocation à Clinton Health Access Initiative

PARTENAIRES

- ACONDA/CePreF
- Alliance Côte d'Ivoire
- Association BEMO
- Association des Jeunes Patriotes pour le Santé et le Développement
- CDC Retrovirus Côte d'Ivoire
- Centre de Diagnostic et de Recherche sur le Sida et les Autres Maladies Infectieuses
- Centre de Santé Urbain Communautaire Gonzagueville
- Centre de Santé Urbain Communautaire Pangolin
- Centre de Santé Urbain Notre Dame des Apôtres de Dimbokro
- Centre Médical El Rapha
- Centre Médical Sainte Thérèse de l'Enfant Jesus
- Centre Médico-Social Wallé
- Centre Régional d'Evaluation en Education, Environnement, Santé et d'Accréditation en Afrique
- CIP-CAMES
- Comité Départemental de Lutte Contre le Sida
- Comité Régional de Lutte contre le Sida
- CMS WALE-AIFUP
- Direction de la Prospective, de la Planification, de l'Evaluation et de l'Information Sanitaire
- Dispensaire Charité de Kotobi
- Dispensaire Sainte Anne de Bocanda
- Equipes Cadres de District
- Equipes Régionales de Santé
- Femmes Actives
- Femmes Egales Vie
- FHI360
- Formation Sanitaire Urbaine Abobo Sagbé
- Formation Sanitaire Urbaine Annonkoua
- Kouté
- Inspection Générale de la Santé
- Institut de Médecine et d'Epidémiologie Appliquées
- Institut National de Formation des Agents de Santé
- Institut National de Formation Sociale
- Institut National de Santé Publique
- Johns Hopkins University Center for Communication Programs
- Lumière et Action
- Médecins Humanistes
- Ministère de l'Education Nationale
- Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale
- Ministère de la Promotion de la Femme, de la Famille et de la Protection de l'Enfant
- Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
- ONG Wawadou
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
- ONUSIDA
- Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique
- Partnership for Supply Chain Management
- Programme National de Lutte contre le Sida
- Programme National de Lutte contre la Tuberculose
- Programme National de Nutrition
- Programme National de Prise en Charge des Orphelins et Autres Enfants Rendus Vulnérables du Fait du VIH
- Renaissance Santé Bouaké (RSB)
- Save the Children
- UNFPA
- UNICEF
- Université de Bordeaux Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement

Remerciements

Ces programmes sont rendus possibles grâce aux financements du PEPFAR, Unitaid, et la Fondation ELMA. Le contenu de ce rapport relève de la seule responsabilité des auteurs et ne représente pas les opinions officielles de CDC/PEPFAR, d'Unitaid, ou de la Fondation ELMA.

EGPAF remercie le MSHP et ses programmes nationaux pour leur soutien continu.

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

