PEPtalk

Revue d'information du PEPFAR Côte d'Ivoire

No. 3, July 2008

Mot du Coordonnateur

Lorsque je réfléchis à mes trois années passées avec le PEPFAR Côte d'Ivoire, je suis émerveillée par la distance que nous avons parcourue ensemble. Presque quatre fois plus de personnes reçoivent le traitement antirétroviral (41,000, comparé à 11,000 en 2005) et notre appui pour les soins et pour les orphelins et enfants vulnérables a augmenté au septuple. Notre rêve collectif était de faire la différence en Côte d'Ivoire, non seulement atténuer l'impact terrifiant du SIDA, mais également contribuer à reconstruire des communautés et une société déstabilisées par une crise politique. Nous nous sommes battus, nous avons lutté et nous avons tout donné pour cette grande cause. Nous avons chacun mis les besoins des autres avant les nôtres, et nous avons fait la différence.

Alors que je me prépare à retourner dans quelques semaines aux Etats-Unis, je suis remplie d'émotions des limites du bonheur à la crainte. Mais je suis réconfortée par le fait qu'il y ait de véritables héros en Côte d'Ivoire qui continueront à faire ce qui doit l'être pour soulager les peines et reconstruire des vies. Une citation de l'auteur américain Alice Miller résume ce qui a été confirmé pour moi en Côte d'Ivoire : « L'esprit humain est pratiquement indestructible et sa capacité à renaître des cendres demeure tant que l'organisme respire ».

Forte de ce que vous m'avez tous appris, je partirai d'ici plus sage, plus intelligente, plus heureuse et plus humble que je l'étais en arrivant. J'espère avoir d'une façon, si peu soit elle, contribué à améliorer des vies. Je vous exprime à tous ma profonde gratitude. Vous avez tenu votre promesse au peuple Américain et, ce qui est plus important, c'est que vous avez respecté votre engagement envers ceux qui ont le plus besoin de vous et croient le plus en vous. N'abandonnons jamais notre rêve d'un monde sans SIDA, et que l'amour soit notre inspiration, dans notre lutte continue, où que nous soyons. Ce pays me manquera, ainsi que chacun d'entre vous.

Jyoti Schlesinger
PEPFAR Country Coordinator

'Approche district' marche à Abengourou

Success Story

L'année dernière, le nombre de personnes mises sous traitement antirétrovirale (ARV) à Abengourou a quadruplé, passant de 260 à 1. 024 .

Que s'est-il passé à Abengourou ? L'approche district.

Sur initiative d'Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation (EGPAF) et avec l'appui du PEPFAR, l'approche district a été conçue et mise en œuvre pour améliorer l'efficacité et assurer la pérennisation du passage à l'échelle des services de prévention et prise en charge du VIH/SIDA du secteur santé. Cette stratégie permet le renforcement des capacités et l'appropriation des activités VIH/SIDA par les districts sanitaires. En 2007, EGPAF a lancé cette approche dans le district sanitaire d'Abengourou, une zone à prévalence élevée du VIH située à l'Est de la Côte d'Ivoire.

Sous la direction efficace du directeur du district sanitaire, l'équipe de direction du district a été redynamisée et un coordonnateur des activités VIH/SIDA a été nommé pour superviser des responsables en charge du conseil et dépistage du VIH (CD), de la PTME, du traitement ARV et de la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables (OEV). Des réunions mensuelles ont permis d'évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action annuel élaboré avec le soutien de tous les acteurs locaux.

"L'approche district vise à donner au district le leadership de tout le cycle de planification et de mise en œuvre, allant de l'analyse situationnelle à l'évaluation," a dit le Dr Anthony Tanoh, directeur des programmes d'EGPAF.

En moins d'un an, le district sanitaire d'Abengourou a atteint une couverture de 82% d'intégration des activités de VIH/SIDA représentant de loin le taux de couverture le plus élevé du pays, avec une extension accrue des services dans plusieurs zones rurales environnantes. Les résultats du CD, de la PTME et du traitement ARV ont doublé, triplé et même quadruplé (voir tableau).

"L'approche district n'est pas magique," dit Dr Tanoh, qui envisage de l'étendre à 12 districts cette année.

"Vous devez avoir une direction de district sanitaire engagée et une bonne expertise technique pour faciliter la mise en œuvre des interventions. Si vous disposez de ces atouts, l'approche district est la façon la plus directe d'obtenir des services importants et durables pour la population ciblée."

Indicateurs de prévention et de prise en charge du VIH	2006 (avant l'approche district)	2007 (avec l'approche district)
Sites de dépistage	7	24
Personnes dépistées	1,875	9,174
Sites de PTME	5	19
Femmes enceintes dépistées dans les sites prénataux	2,559	7,254
Femmes enceintes dépistées séropositives	197	372
Femmes enceintes VIH+ recevant la prophylaxie ARV	153	266
Sites de PEC et traitement	6	11
Personnes sous traitement ARV	260	1,024

Le nouveau CCM prend commande des activités du Fonds Mondial

Un nouveau Mécanisme de Coordination Pays, renforcé par les réformes structurelles et les élections, a assumé son rôle de coordination des projets financés par le Fonds Mondial pour la Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme en Côte d'Ivoire.

L'élection de la nouvelle direction met fin à une année de chauds débats autours du processus de reformes importantes conçues pour régler divers problèmes de gouvernance et de conflit-d'intérêt qui ont menacé la viabilité du CCM et des projets de santé dont il a en charge la direction. Le processus de réforme, qui bénéficie de l'assistance technique et financière du PEPFAR, ouvre la voie à une collaboration renforcée entre les deux principaux bailleurs du pays dans la lutte contre le VIH.

Le CCM, un organisme national représentant le gouvernement, le secteur privé, la société civile, des partenaires de développement et les personnes infectées/affectées par le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme, supervise six projets d'un montant global d'environ 70 millions USD, executés par Care International, le PNUD et le PNLT. Le CCM va soumettre au Round 8 du Fonds Mondial une nouvelle proposition avec les trois composantes pour de nouveaux financements.

Après que la mise en œuvre de son projet de VIH/SIDA Phase 1 (2004-5) Round 2 ait été interrompue et que les problèmes du CCM aient atteint leur paroxysme en février 2007, le CCM a lancé une série de réformes, avec le soutien du partenaire PEPFAR Management Sciences for Health and l'Initiative OMS/Italie, aboutissant à :

Prof. A. Kadio

- Un décret définissant le statut juridique du CCM
- Un Règlement Intérieur régissant le fonctionnement interne et l'éthique
- Un manuel de gouvernance
- Renouvellement du CCM de 25 membres (56% issue de la société civile et du secteur privé)
- Election transparente et la redéfinition des rôles et responsabilités du bureau du CCM (comité exécutif) en février 2008. Le nouveau bureau se composent comme suit:
  - Président: Prof. Kadio Auguste (société civile)
  - Premier vice-président: Pierre-Daniel Brechat (secteur privé)
  - Deuxième vice-présidente: Dr. Agnès Amessan (Présidence de la République)
  - Troisième vice-présidente: Jyoti Schlesinger (PEPFAR)
  - Représentant de personnes vivant avec le VIH : Ako Cyriaque

Le nouveau président, le Prof. Kadio, a exprimé sa ferme intention de diriger l'organisme dans la transparence et a invité les acteurs à tous les niveaux, en particulier les bénéficiaires, à contacter le CCM à propos des questions relatives à la mise en œuvre des activités du Fonds Mondial.

Le Fonds Mondial est financé par les ressources de nombreux pays à travers le monde entiers, y compris les Etats-Unis. Avec un engagement partagé dans l'extension des services de VIH/SIDA de qualité, le PEPFAR et le Fonds Mondial travaillent en étroite collaboration pour éviter les redondances et maximiser les synergies.

Nouveau Partenaire

Qui: Save the Children UK
Directeur Pays: Heather Kerr
Directeur de Programme: Fatiha Khlifi
Quoi: Travailler avec les ONG et les conseillers communautaires pour améliorer la vie d'au moins 5.500 OEV (Exercice 2008) à travers un soutien en soins de santé, psychosocial, éducationnel, nutritionnel, et autre soutien.

Save the Children UK - Côte d'Ivoire

Quand: Début des activités en Décembre 2007.
Où: Dans 45 villages à l'Ouest, aux alentours de Guiglo, Duekoue, Blolequin, Toulepleu, Odienne.
Quoi encore: Save the Children travaille pour apporter des changements positifs et durables dans la vie des enfants, notamment les plus marginalisés et vulnérables, et pour le respect de leurs droits. Save the Children considère les enfants comme des partenaires dans son travail.
Comment contacter: Fatiha Khlifi, (225) 08 08 13 53, fkhlifi@hotmail.com; Site Web: www.savethechildren.org.uk

Evaluation de qualité du dépistage un succès

La première phase de l'évaluation externe de la qualité du dépistage du VIH en Côte d'Ivoire a connu un double succès, qui atteste des pratiques de dépistage de haute qualité à travers un processus d'évaluation bien organisé.

Parmi les 94 sites du dépistage participants (40 d'Abidjan et 54 de l'intérieur du pays), 91 ont eu un score de 100% -- aucune erreur de diagnostic sur un panel constitué de 10 échantillons dont cinq plasmas frais et cinq plasmas séchés. Trois sites ont eu un score de 90%, c'est-à-dire ont commis une erreur de dépistage sur un échantillon du panel. Pour ces derniers, il a été entrepris des mesures correctives qui ont consisté à des investigations par correspondance suivies d'une visite de supervision, dans le but d'identifier les causes d'erreurs et d'apporter des solutions pérennes.

L'évaluation externe de la qualité lancée en février et mars 2008 était la première des quatre phases semestrielles effectués par le Projet RETRO-CI, un partenaire PEPFAR, en collaboration avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. Les responsables ont loué la mise en œuvre en souplesse du processus d'évaluation, reconnaissant la bonne communication et la coordination efficace par tous les participants :

- Le Programme National de Prise en Charge et Traitement du VIH/SIDA (PNPEC), qui a coordonné la formation des responsables qualité régionaux et locaux, qui à leur tours ont coordonné la participation des structures sanitaires.
- Le Laboratoire National de la Santé Publique (LNSP)
- Le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS)
- La Pharmacie Nationale de la Santé Publique (PSP)
- Le Projet RETRO-CI

Plus d'informations sur PEPFAR et ses partenaires sur le Web à http://abidjan.usembassy.gov/PEPFAR.html

Culture liquide: La PEC de la TB avance

Les partenaires du PEPFAR ont commencé à rénover et équiper trois laboratoires centraux pour effectuer la culture de liquide et le test de la sensibilité au médicament (DST), un premier du genre en Côte d'Ivoire et une étape majeur vers l'amélioration du diagnostic et le traitement de la tuberculose (TB).

Dans le cadre du renforcement par le PEPFAR du Programme National de Lutte contre la TB (PNLT) et son réseau de laboratoire, la Compagnie Américaine de Microbiologie effectue un travail de rénovation et l'installation d'armoires de biosécurité et de machines MGIT automatiques et manuelles à l'Institut Pasteur, au CEDRES et au CAT à Adjamé.

La tuberculose qui est la principale cause de la mortalité chez les personnes vivant avec le VIH/SIDA, est actuellement diagnostiquée en Côte d'Ivoire à l'aide de la microscopie du frottis. Avec la culture liquide et le DST, les professionnels de la santé publique seront capables d'identifier des spécimens de TB résistants aux médicaments et ajusteront le traitement en conséquence, améliorant ainsi les résultats de santé individuels et réduisant la sélection et la croissance de dangereuses souches de TB multi résistantes aux médicaments. Le DST devrait être disponible en moins de six mois dans les trois premiers laboratoires et sera élargi à d'autres laboratoires dans les deux années à venir.

Les partenaires du PEPFAR travaillent aussi en étroite collaboration avec le PNLT et l'Institut Pasteur pour présenter un programme d'assurance qualité externe (EQA) plus forte pour les laboratoires de TB. En juillet, les partenaires expérimenteront un programme EQA sur la base des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé – y compris "des lectures à l'aveugle" d'échantillons au moins deux fois par an – sur des sites à Abidjan et ses environs. Les résultats de la phase pilote détermineront l'extension du programme EQA sur toute l'étendue du territoire.

Nouvelles en bref

La CI sur le podium mondial
Le travail de la famille PEPFAR Côte d'Ivoire a gagné une attention internationale et remporté des prix à la dernière réunion des partenaires de mise en œuvre à Kampala, Ouganda. Les présentateurs de la Côte d'Ivoire étaient composés du RIP+ (avec deux discours dont un en plénière), EGPAF (2), le PNOEV, JHU/CCP, PATH, SCMS, la Société Américaine de Microbiologie et CDC. La coordonnatrice pays du PEPFAR, Jyoti Schlesinger et l'équipe SI du PEPFAR-CI ont remporté respectivement le Prix Mémorial Joe Heydon du PEPFAR et le Prix STAR. Au cours d'une cérémonie parallèle à Kampala, JHU/CCP, avec son programme Sport pour la Vie en CI est devenu le premier lauréat francophone du Prix AfriComNet de la **meilleure communication stratégique multimédia sur le VIH/SIDA**.

Ousmane Gbané et le Dr. Traore Serie Régina de JHU/CCP avec leur prix d'excellence.

* * *

La prise en charge des orphelins et enfants vulnérables (OEV) réalise un autre pas en avant avec la validation d'un **nouveau Plan National Stratégique OEV 2007-2010** qui vise à améliorer la coordination et prendre en charge d'ici 2010, 30% des OEV du pays. Ce plan a été élaboré par le Programme National de PEC des OEV (PNOEV) et ses partenaires, y compris les OEV, avec l'appui du PEPFAR et UNICEF. Des copies du plan sont disponibles au PNOEV.

* * *

Un processus national d'harmonisation des pratiques des acteurs communautaires est en cours sous la houlette du PNPEC pour améliorer l'identification et la prise en charge des PVVIH et des OEV. En 2008, le PEPFAR apporte un nouveau financement important pour renforcer ce lien crucial entre les structures sanitaires et la communauté, et invite tous les partenaires au développement à s'associer à l'effort de définir des standards nationaux.

* * *

Le RIP+, partenaire NPI, attribue actuellement sa première phase de **sous-subventions à 25 organisations de PVVIH** en vue de renforcer les activités relatives à la prévention, au dépistage et à la prise en charge à travers le pays. Le total des subventions de neuf mois s'élève à US $180.000.

* * *

Le pays avance vers une **Journée Nationale de Conseil et Dépistage du VIH,** avec la tenue des ateliers pour élaborer les matériels et les messages (« Il est mieux de savoir… ») et pour projeter les services nécessaires, les communications, la mobilisation et le suivi. L'effort est mené par le MLS et MSHP/PNPEC, avec la collaboration du RIP+ et JHU/CCP. La date cible de la première JD est prévue pour fin 2008 ou début 2009.

* * *

JHU/CCP a imprimé un **guide de l'utilisateur pour *Juste Pour Gouter,*** sa collection d'histoires de jeunes auteurs sélectionnées au cours d'un concours national.

* * *

Le PEPFAR CI cherche à pourvoir à **quatre postes vacants**: deux conseillers (en informations stratégiques et populations hautement vulnérables) et deux assistants.

Contribuer à PEP*talk*

Avez-vous une information, une histoire, une belle photo? Un commentaire pertinent ? Partagez-le. Envoyez-le à peptalk@ci.cdc.gov. Bien vouloir inclure vos contacts.

Contributeurs à PEP*talk* No. 3:
Joan-Luis Njampo (design), Ernest Koffi, Dr. Christiane Adjé-Toure, Dr. Ramatou Toure, Christian Kla, Dr. Anthony Tanoh, Dr. Djeneba Coulibaly-Traore, Teri Wingate, Dr. Regina Traore Serie, Oumou Cissoko, Versha Patel, Brian Howard

Arrivées & Departs

Dr. **Nahoua Gourou Iremine**, nouvelle conseillere technique PEPFAR pour le TB/VIH

Joseph Trika, nouveau conseiller technique PEPFAR pour la prevention AB

Trad Hatton, Academy for Educational Development (assistance technique pour partenaires NPI)

Soletchi Seya, qui quitte Hope Worldwide CI

Jyoti Schlesinger — sa dernière journée comme coordonnateur pays: 24 juillet