

2^{ème} Journées Scientifiques Sida du Sénégal

l'innovation au coeur de la riposte



L'international sénégalais
Idrissa Gana GUEYE soutient
la lutte contre le sida chez les enfants





A ce stade de la riposte au VIH/sida, le défi principal est d'étendre la couverture du traitement à tous. Cela aura le double avantage de s'assurer que les Personnes Vivant avec le VIH puissent mener une vie productive et rester en bonne santé, mais surtout de rompre la chaîne de transmission en

évitant les nouvelles infections. Mais atteindre ce niveau passe, de façon inéluctable, par l'atteinte des 90-90-90 dont le premier 90, « *connaître son statut* » est par conséquent, une nécessité dans la riposte. Ce fut d'ailleurs le thème de la Journée Mondiale de lutte contre le sida, le 1er décembre dernier.

En termes de prévention, il est aussi vital de donner aux personnes tous les moyens disponibles pour faire les choix adaptés aux besoins de chacun. Rendre disponibles les services de prévention afin qu'ils puissent protéger les communautés et les familles, devient une démarche pour l'équité et les droits des personnes.

Cette démarche volontaire et optimiste vers l'élimination de l'épidémie à VIH devra toutefois s'accompagner de créativité et d'innovation en matière de stratégies à mettre en œuvre.

C'est tout le sens de la dernière édition des Journées Scientifiques Sida au Sénégal. Les secondes du genre, qui ont permis de réunir plus de 600 acteurs de la riposte en provenance du Sénégal et de la sous-région autour du thème « *Quelles innovations pour atteindre les 90-90-90 ?* »

La stratégie ALL IN est aussi à retenir. Il s'agit d'une initiative sous régionale appuyée par l'Unicef, et qui est alignée au Fast track pour mettre fin à l'épidémie du VIH chez les adolescents d'ici 2030.

Les recommandations des JSSS, édition 2018, avec Professeur Salif Sow, comme parrain n'ont pas manqué de s'orienter dans la promotion de l'innovation : les soins différenciés, les services de dépistage mobiles, la création de clubs d'observance... Il est aussi question de s'inspirer des nouvelles technologies de la communication, de promouvoir l'approche intégrée des soins, le renforcement du suivi de données nationales et informatisées. L'arrivée récente des autotests au Sénégal, avec l'appui de Solthis et Unitaid, s'inscrit dans ce contexte. Leur vulgarisation progressive devrait permettre d'atteindre le premier « 90 », à savoir, que 90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique.

L'Unicef, à travers la mise en place des Point Of Care (POC), déroulée en collaboration avec la Division de Lutte Contre le Sida et les IST (DLSI), appuie le pays pour renforcer le diagnostic précoce des enfants, mais aussi relever le faible taux de Personnes Vivant avec le VIH ayant bénéficié d'une mesure de charge virale.

Le contexte est aussi marqué, en plus de l'arrivée des Fonds catalytiques du Fonds mondial, par l'intégration du Sénégal dans les pays éligibles pour les Fonds du Pefpar. Il s'agit d'une initiative internationale du Gouvernement américain destinée à sauver et améliorer les vies des personnes infectées ou exposées à l'infection au VIH.

Autant de nouvelles ressources, stratégies et orientations qui prouvent l'engagement des partenaires à soutenir le Sénégal dans sa stratégie contre le VIH et le sida.

Plus que jamais, cependant, se pose la question de la prise en main domestique des défis de la riposte. De ce fait un engagement indiscutable est attendu de la part des autorités sénégalaises et de l'Etat dont l'implication dans la riposte est indéniable.

La gratuité des ARV en est une illustration. A cela s'ajoute une volonté affichée des collectivités locales de jouer aussi leur partition. C'est le cas des 15 villes du Sénégal qui ont bien voulu renouveler leur engagement à accélérer la riposte, et cela deux ans après le lancement de l'initiative : « *les villes s'engagent* ». Des avancées sont notées dans la prise en charge des Personnes Vivant avec le VIH, au vu des résultats qui indiquent que le taux de rétention des patients dans les soins s'est amélioré par rapport aux années précédentes.

Toutefois, des insuffisances ont été mises en évidence, en particulier pour ce qui concerne la couverture de la Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME), le diagnostic précoce et le traitement ARV des enfants. Les gaps ont été identifiés et il est attendu des Etats d'Afrique de l'Ouest et du Centre un engagement politique plus conséquent, et également la mise en œuvre rapide et à échelle, de stratégies et interventions innovantes à haut potentiel d'impact. Toutes ces ambitions ne pourront se réaliser sans une stratégie de communication adéquate et adaptée. C'est tout le sens qu'il faudra donner à l'initiative du CNLS de mettre à la disposition des structures de santé des supports de communication.

Une campagne nationale de mobilisation pour accélérer la prise en charge des enfants vivant avec le VIH est prévue dans le but de remobiliser les différents acteurs autour de la problématique des enfants, avec comme marraine d'honneur Mme Marième FAYE SALL, la Première Dame du Sénégal. Qui d'autre que la Mère de la Nation pour porter cette noble cause, promouvoir cette initiative et la transformer en une grande cause nationale.

Je vous souhaite une bonne lecture

Dr Safiatou THIAM, Secrétaire Exécutive du CNLS



OURS

Directeur de Publication

Dr Safiatou THIAM

Comité de rédaction

Mme Mariame BA

Mme Seynabou MBODJI

Mme Audrey MANGA

Mme Fama WANE

Mme Adja Fatou Kiné FAYE

Rédacteur en Chef

Macoumba MBODJI

Photographe

Patrick AHO

Ont collaboré à ce numéro

Dr Ndiaga DIOP, CNLS

Dr Ndeye Fatou NGOM, UNICEF

Dr Khadidjatou COULIBALY, DLSI

Dr Selly KANE, INTRA HEALTH/USAID

Mme Gabrielle COLL, HCCT

Dr Abdoulaye Cire ANNE, CCM

SOMMAIRE

VIE DU PROGRAMME

- Campagne Nationale de mobilisation pour accélérer la prise en charge des enfants vivant avec le VIH06
- 2^{èmes} Journées Scientifiques Sida du Sénégal08
- Célébration de la Journée Mondiale Sida, édition 201814
- Rencontre de Haut Niveau sur l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH16
- Mise à disposition d'affiches : Le nouveau visage de la riposte dans les régions...18
- Enquête sur le taux de rétention : Les indicateurs au vert20
- Riposte contre le VIH : Les villes s'engagent22

TROIS QUESTIONS À

- Professeur Colonel Cheikh Tidiane Ndour, Chef de la DLSI.....24

ECHOS DES PARTENAIRES

- All in, Pepfar, Point of care : Les partenaires de la riposte et leurs stratégies innovantes.....26
- Dépistage du VIH : Les chirurgiens-dentistes s'impliquent.....28

HOMMAGE A NOS DISPARUS

- Colonel Mbaye Khary Dieng : L'exemple d'un engagement29
- Awa Kane : Discrétion et efficacité au service de la riposte30

CAMPAGNE NATIONALE DE MOBILISATION POUR ACCÉLÉRER LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS VIVANT AVEC LE VIH

Au Sénégal, des progrès notables sont accomplis dans la lutte contre le sida.
Cependant ***la situation reste alarmante chez les enfants :***

- **2 enfants sur 3** ne sont pas dépistés et ne bénéficient pas de traitement ;
- les **décès sont 2 fois** plus élevés chez les enfants que chez les adultes ;
- sans traitement, **1 enfant sur 3** risque de ne pas fêter son premier anniversaire.

IL EST URGENT D'AGIR

Participez à la campagne nationale de mobilisation des fonds pour soutenir la prise en charge des enfants vivant avec le VIH.

Les médicaments sont gratuits, MAIS...

- Trop peu d'enfants y ont accès
- Trop d'enfants manquent de moyens pour venir à l'hôpital
- Trop d'enfants ne prennent pas leur traitement parce qu'ils ne mangent pas à leur faim
- Trop d'enfants meurent du sida

Pour effacer cette injustice, faisons de cette question...

UNE CAUSE NATIONALE



**Parrainer un enfant vivant
avec le VIH, C'est lui donner
une chance dans la vie.**

Prenons un enfant par la main !

CAMPAGNE NATIONALE DE MOBILISATION
POUR **ACCÉLÉRER** LA PRISE EN CHARGE
DES ENFANTS VIVANT AVEC LE VIH

Chaque enfant a **DROIT** :

- à la santé ;
- à une vie saine ;
- à grandir sans le sida ;
- à s'épanouir.

DONNER LA MAIN à un enfant vivant avec le VIH,
C'est lui **DONNER UNE CHANCE POUR LA VIE.**



Marième Faye SALL

Première Dame du Sénégal
Marraine d'honneur



**L'international sénégalais Idrissa Gana GUEYE
Soutient la lutte contre le sida chez les enfants**

Le nouveau vice-champion d'Afrique, Idrissa Gana Gueye, a remis un don pour renforcer la prise en charge des enfants vivant avec le VIH et participer au développement du plan de prise en charge VIH pédiatrique.

« Pour ma part, je peux vous assurer de mon soutien indéfectible et ma volonté de vous accompagner au mieux de mes possibilités.

En tant que jeune, il est de mon devoir d'aider à la construction de notre avenir et j'en suis conscient » a-t-il dit.

Il s'est rendu le mercredi 31 juillet 2019 à l'Hôpital D'enfants Albert Royer pour rendre visite aux enfants.



2^{ÈMES} JOURNÉES SCIENTIFIQUES SIDA DU SÉNÉGAL

Le parrain Pr Papa Salif SOW donne les clés de l'innovation

Plus de 600 acteurs de la riposte en provenance des régions du Sénégal et de la sous-région ont participé à la seconde édition des journées scientifiques sida du Sénégal.

Le thème retenu pour l'occasion était : « Quelles innovations pour atteindre les 90-90-90. ? »

Le lancement a permis à la Secrétaire Exécutive du CNLS, Dr Safiatou THIAM de rappeler l'importance d'avancer dans la riposte en songeant à initier des stratégies nouvelles adaptées à notre époque et à l'évolution de la pandémie : « cette seconde édition des Jsss permet d'interroger ses certitudes et de sortir des sentiers battus. »

Si le représentant de l'ONUSIDA préconise d'intensifier les investissements dans les sciences et l'innovation, le parrain Pr Salif sow, a montré des pistes de réflexion : Il s'agit selon lui, entre autres, de réexaminer la façon de dispenser les soins, d'accentuer les services de dépistage mobile, de créer des clubs d'observance, de s'inspirer des nouvelles technologies de la communication de promouvoir l'approche intégrée des soins, sans oublier le renforcement du suivi et de l'évaluation avec une base de données nationale et informatisée.



Les primés de la deuxième édition des JSSS



Les acteurs de la riposte bien représentés



M. Ousmane GAYE lançant l'appel en présence des représentants de la société civile

2^{ÈMES} JOURNÉES SCIENTIFIQUES SIDA DU SÉNÉGAL

l'Appel de la société civile pour une mobilisation de ressources domestiques.

Le lancement de la seconde édition des JSSS a permis à la société civile de lancer un appel en faveur de la mobilisation de ressources domestiques pour une meilleure contribution dans la riposte au VIH.

Il s'agit de bénéficier d'un meilleur accès aux financements, ainsi que du renforcement des interventions visant à éliminer la transmission mère -enfant du VIH, l'accélération du traitement pédiatrique, la disponibilité et l'accessibilité permanente des médicaments ARV pour un traitement sans rupture.

elle préconise aussi une adaptation de la législation visant à faciliter l'accès au traitement en faveur des usagers de drogues et à éliminer la stigmatisation et la discrimination sans oublier de renforcer l'implication des populations-clé et une valorisation de l'expertise communautaire.



Symposium sur l'autotest au Sénégal

JOURNÉES SCIENTIFIQUES SIDA AU SÉNÉGAL

L'Autotest pour accélérer l'atteinte des 90-90-90

L'autotest devrait être introduit très bientôt au Sénégal. L'ONG ATLAS a présenté, en marge des secondes journées scientifiques sida au Sénégal, ce nouvel outil. Il a permis de dépister 1700 personnes et de trouver 75 personnes positives lors de la phase pilote déroulée par l'ONG ENDA SANTE à Dakar et Ziguinchor.

L'autotest cible en particulier les populations-clé qui, souvent, font face à la difficulté d'accéder aux services de dépistage classique. A court terme, ce procédé devrait permettre de booster de façon sensible le taux de dépistage. Au total 70.000 autotests devraient être distribués sur trois ans, à partir de Mars 2019.

FORUM DES JEUNES

les jeunes renouvellent leur engagement

Les 2^{èmes} journées scientifiques sida ont été l'occasion pour des dizaines de jeunes de se retrouver dans un forum qui leur était consacré.

Leurs travaux et les différents panels ont permis de lancer un appel qui s'inscrit dans le sillage de celui de la première édition. Ils ont ainsi réitéré leur engagement à soutenir les efforts de l'ensemble de la communauté des acteurs de la riposte.

Parmi leurs promesses, figure leur contribution, envisagée à travers la créativité et l'innovation, pour permettre l'accès au dépistage à un plus grand nombre de leurs pairs.

Les jeunes ont aussi lancé un appel en direction des autorités. Celles-ci sont en effet priées de créer un contexte favorable à l'éradication de la discrimination à l'endroit des personnes vivant avec le VIH ou des populations-clé, sans oublier de mettre en place un environnement favorable à leur accès aux services et soins dont ils ont besoin.



Dr Ndeye Fatou Ngom (UNICEF) et Dr safiatou THIAM, (CNLS) à l'ouverture du forum



Les jeunes très attentifs lors des sessions



Les jeunes très motivés au cours des travaux de groupes

PRIX DU JEUNE CHERCHEUR ET MEILLEUR ABSTRACT

Dr Rose André Faye

Lauréate de l'édition 2019 des JSSS

2^{èmes} Journées Scientifiques Sida du Sénégal

*Quelles innovations
pour atteindre
les 90-90-90 ?*

PARRAIN : PR PAPA SALIF SOW



M. Massogui THIANDOUM, M. Demba KONE, Dr Safiatou THIAM, Dr Karim DIOP (DLSI).

CELEBRATION DE LA JOURNÉE MONDIALE SIDA 2018

Le dépistage au centre des enjeux de la riposte.



« Connais ton statut. » Le thème de la journée mondiale 2018 rappelle que le dépistage est le premier pas dans la riposte.

Le dépistage du VIH est essentiel pour étendre le traitement, et veiller à ce que toutes les personnes séropositives puissent mener une vie saine et productive. Le dépistage est aussi crucial : il permet, d'une part, que 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique et que 90 % des personnes diagnostiquées séropositives bénéficient d'un traitement antirétroviral, et, d'autre part de parvenir à la suppression de la charge virale chez 90 % des personnes vivant avec le VIH et placées sous traitement. Le dépistage du VIH permet aux populations d'opérer des choix concernant la prévention du VIH, et particulièrement la façon de se protéger et de protéger leurs proches contre l'infection.

Le Sénégal n'a pas encore atteint cet objectif, assure Dr Safiatou THIAM, la Secrétaire Exécutive du CNLS. « Or, l'étape du dépistage est la porte d'entrée des 90-90-90, car permettant la prise en charge immédiate de la personne séropositive. », rappelle-t-elle.

De ce fait, des innovations sont en cours comme l'autotest, lancé par le projet ATLAS, ou la démedicalisation qui a commencé dans presque tout le pays. Ce dernier procédé permet au personnel non médical d'accomplir le test de dépistage ou d'assurer le suivi de l'administration des ARV.

De son côté le responsable du réseau des personnes vivant avec le VIH a insisté sur la nécessité d'accompagner au niveau psycho social les personnes affectées par le VIH.

RÉUNION DE HAUT NIVEAU POUR L'ÉLIMINATION DE LA TRANSMISSION MÈRE-ENFANT DU VIH

Accroître les efforts pour atteindre les objectifs

Trois années après l'Appel de Dakar, les résultats en matière de couverture de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME), du traitement ARV et du diagnostic précoce chez les enfants restent faibles dans la région :

couverture en ARV chez les femmes enceintes vivant avec le VIH (PTME) : de 48% en 2014 à 47% en 2017;

Couverture en dépistage précoce du VIH chez le nourrisson : de 13% en 2014 à 21% en 2017,

Traitement ARV chez les enfants et adolescents de moins de 15 ans : de 18% en 2014 à 26% en 2017.



les acteurs de la riposte en Afrique de l'Ouest et du Centre autour M. Michel SIDIBE (ONUSIDA)

Fort de ce constat, une réunion s'est tenue à Dakar, au Sénégal, du 16 au 18 janvier 2019, à l'invitation conjointe de l'ONUSIDA, de l'OMS et de l'UNICEF, dans le cadre de la « Réunion de haut niveau pour l'Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (eTME) et la couverture universelle du dépistage et du traitement du VIH chez l'enfant, en Afrique de l'Ouest et du Centre »,

Les Ministres de la Santé, ou leurs représentants ayant pris part à la rencontre de Dakar (Bénin, Cap-Vert, Gambie, Sénégal, Côte d'Ivoire, Ghana, Nigéria, République Démocratique du Congo, Burkina-Faso, Cameroun, Tchad) ont renouvelé leur engagement pour une mise en œuvre complète et efficace de l'Appel de Dakar de 2015.



Il est évident qu'un engagement politique plus conséquent est attendu mais aussi la mise en œuvre rapide et à échelle, de stratégies et interventions innovantes éprouvées et à haut potentiel d'impacts. Ce, en dépit des engagements pris par les Chefs d'État et de Gouvernement dans le cadre de la Déclaration politique sur le VIH et le sida : accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie du sida d'ici 2030.

Il faut ajouter à cette situation une faiblesse des systèmes de santé ainsi qu'un potentiel non exploité de l'engagement des communautés et de la société civile et une insuffisance des ressources provenant en grande partie de l'extérieur.

Toutefois, des progrès réalisés dans d'autres parties du monde, démontrent qu'en tenant compte des spécificités et des opportunités, il est possible, rapidement, de porter à échelle l'accès des femmes enceintes et des enfants aux services de prévention et de prise en charge du VIH.

C'est tout le sens de la Déclaration de Dakar. Il est question de fixer au nombre des priorités nationales, l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et la couverture universelle pour le dépistage et le traitement ARV chez les enfants et adolescents.

Par ailleurs des stratégies ont été préconisées et devront inclure : le passage à l'échelle de la délégation des tâches et le dépistage familial, l'utilisation à grande échelle des techniques modernes de dépistage combinées, ou le renforcement des systèmes communautaires et de la société civile.

A un niveau plus politique, l'Appel préconise de promouvoir des législations non restrictives et l'adoption des directives cliniques de l'OMS. Dans ce même registre, il faudra favoriser davantage la Couverture Maladie Universelle tout en réduisant la dépendance aux financements extérieurs.

RENFORCEMENT DE LA COMMUNICATION SUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT

Mise à disposition des affiches dans les structures
de santé : Le nouveau visage de la riposte

Le CNLS a satisfait une vieille doléance des acteurs de la lutte contre le sida en mettant des affiches à la disposition des structures de santé.

1589 affiches ont été distribuées à travers les principales structures de santé des 14 régions du Sénégal. Cette opération s'est déroulée en étroite collaboration avec les superviseurs des Bureaux régionaux d'Education d'Information pour la Santé (BREIPS).



Moustapha DIENG

BREIPS KOLDA

De affiches de qualité, visibles et lisibles et surtout faciles à accrocher, attirant l'attention des usagers des services de santé. Elles sont en train de contribuer au changement de comportements des prestataires et des clients.



Jean Louis SAGNA

BREIPS SEDHIOU

Les affiches sont de très bonne qualité, de compréhension, et d'acceptation facile. Selon les prestataires et les populations, elles participent aisément à une bonne sensibilisation pour le changement de comportement.

Nous souhaitons d'ailleurs avoir une autre dotation pour surtout renforcer le dispositif de communication dans les « points chauds ».



Sana NDIAYE

BREIPS KAFFRINE

« Ces affiches apportent une bonne visibilité dans le message délivré. On note une bonne réaction des patients et des populations en général. Nous saluons cette initiative du CNLS et notons surtout que les supports sont d'une très bonne qualité et peuvent servir encore très longtemps. Et puis le Breips se sent très impliqué dans le suivi parce que nous avons été associés depuis le début ».



Abdourahmane TRAORÉ

BREIPS SAINT-LOUIS

La première appréciation positive est venue du Centre Hospitalier Régional, où les supports ont permis aux praticien(ne)s de se sentir reconnecté(e)s au système de santé.

Pour les bâches ayant comme cible les prestataires (Sage-Femme ou Infirmier et Médecin de prise en charge) le développement de l'estime de soi et le rehaussement de l'image du prestataire sont les feed-backs qui nous sont revenus le plus. Ces supports ont aussi contribué à améliorer le décor visuel et la convivialité au niveau des structures sanitaires.

Sans nul doute, ils ont aussi permis aux populations de s'intéresser beaucoup plus aux questions liées à la lutte contre le Sida en repoussant les barrières des tabous et de la stigmatisation.

Les Superviseurs des Districts, quant à eux, ont apprécié à l'unanimité la qualité des matériaux utilisés pour la confection de ces supports, mais aussi la démarche inclusive utilisée pour leur vulgarisation.



Bineta GUEYE

BREIPS THIES

Ces affiches sont une veille doléance des acteurs de la riposte contre le sida. Nous remercions le CNLS de cette initiative et surtout pour la qualité des supports qui pourront durer. Elles ont aussi changé le décor dans de nombreuses structures de santé de la région.



Pape CISSÉ

EPS DE ZIGUINCHOR

« Les affiches du CNLS font un très bon effet dans les structures de la région. IL s'agit de supports visibles avec des messages pertinents et surtout les bâches utilisées pour afficher garantissent une longue durée. Ces supports ne laissent personne indifférent, et nous souhaiterions en disposer davantage de façon à varier les messages partout. »



Daniel NDECKY

BREIPS FATICK

« Ces affiches sont parmi celles qui attirent le plus l'attention dans les structures de santé. D'abord, par le format, les dimensions, le design et les endroits où elles sont accrochées. Les images sont très claires et expressives et font ressortir beaucoup d'aspects liés au VIH. Nous nous félicitons aussi de l'approche du CNLS, qui est allé à la rencontre des BREIPS. »



ENQUÊTE SUR LE TAUX DE RÉTENTION (2019)

Les indicateurs au vert

L'enquête nationale pour la détermination des taux de rétention des personnes vivant avec le VIH sous traitement antirétroviral et d'autres indicateurs du programme s'est déroulée du 07 au 31 janvier 2019.

Elle a été réalisée dans 130 établissements de santé principaux et secondaires offrant le TARV et répartis dans les 14 régions que compte le Sénégal. L'objectif principal était de mesurer la rétention à 12, 24, 36, 48, 60 mois, 10 et 15 ans, des patients sous traitement antirétroviral au Sénégal et d'évaluer d'autres indicateurs liés à la prise en charge médicale.

Les résultats de l'enquête indiquent que le taux de rétention des patients s'est amélioré par rapport

aux années précédentes. Cependant, la performance bonne (>85,0 %) comme indiquée dans les cibles des indicateurs d'alerte précoce de la résistance, n'est pas encore atteinte. Une attention particulière devrait être accordée aux patients les 100 premiers jours après la mise en route du traitement antirétroviral par des rappels de rendez-vous, la relance des patients irréguliers et la mise en place de dispositifs d'éducation thérapeutique avant le démarrage du traitement car 85,0 % de rétention à 12 mois est atteignable au Sénégal.

L'enquête nationale sur la rétention révèle que les proportions de décès et de perdus de vue pour l'ensemble de la cohorte ont considérablement diminué.

Tableau 4. Répartition de la rétention globale et à 12 mois par région

Régions	Rétention globale 2018 (%)	Rétention à 12 mois en 2018 (%)
Dakar	95,1	85,8
Diourbel	94,4	84,6
Fatick	84,5	71,3
Kaffrine	81,9	70,3
Kaolack	88,2	83,8
Kédougou	84,3	56,8
Kolda	89,0	72,1
Louga	90,9	76,5
Matam	87,0	79,7
Saint-Louis	90,2	78,2
Sédhiou	90,6	78,1
Tambacounda	84,8	73,8
Thiès	92,0	82,2
Ziguinchor	92,1	81,3
Sénégal	91,2	79,5

- >85,0 % Bonne performance
- 75,0 – 85,0 % Performance satisfaisante
- <75,0 % Mauvaise performance

Il est donc évident que la perte de vue dans les premiers mois de traitement reste un goulot d'étranglement pour la bonne performance de la rétention à 12 mois des patients sous TARV.

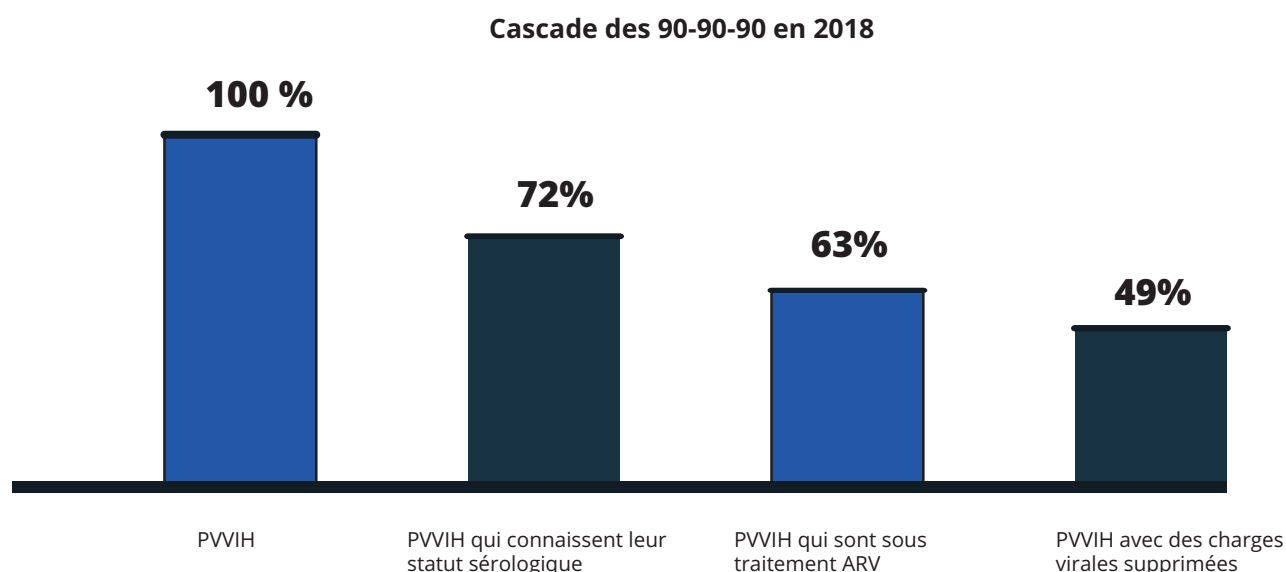
Au total, l'enquête donne lieu à une proportion élevée de perte de vue dans les trois premiers mois de traitement antirétroviral, une faible proportion à la chimioprophylaxie à l'INH parmi les

patients nouvellement enrôlés dans les soins VIH, et d'autres défis posés par les transferts non formels des patients d'un site de prise en charge à un autre. Ce qui accroît le nombre de faux perdus dans un site de PEC, les ruptures d'intrants, la faible proportion de CV réalisée à 12 mois de TARV, la présentation encore tardive de certains patients dans les soins VIH.

Mise en place d'un système de parrainage et promotion des nouvelles technologies.

Des améliorations sont toutefois possibles en prenant en compte certains aspects. Au niveau des régions médicales, tout d'abord, il est recommandé d'organiser à échéances semestrielles, des activités de coaching des établissements de soins VIH, avec pour objectif d'améliorer la qualité de la prise en charge. La mise en place d'un système de parrainage est aussi préconisée entre établissements montrant un faible taux de rétention et d'autres affichant un fort taux. A cela devra s'ajouter la poursuite de la mise à jour de données harmonisées à des fins de vérification et de toilettage des maquettes.

Au niveau national, Il est retenu de promouvoir l'utilisation des nouvelles technologies pour traquer les patients perdus de vue et leur prévention à travers des relances et rappels de rendez-vous par SMS. D'autres recommandations préconisent l'organisation de séances de formations des prestataires de soins sur l'éducation thérapeutiques des patients-appui aux sites dans la mise en place de dispositifs d'éducation thérapeutique accompagnés de fiches techniques.



Avec Dr Makhtar Ndiaga Diop



Madame le Maire de Dakar, au nom des Maires ou de leurs représentants, confirme l'engagement des élus locaux

RIPOSTE AU VIH

les villes confirment leur engagement



L'initiative « Les villes s'engagent » encourage les maires à devenir des précurseurs et des innovateurs en matière de santé. Elle vise notamment à encourager divers acteurs et secteurs à obtenir des progrès rapides. Une riposte accélérée permet d'améliorer l'égalité sociale pour les personnes affectées par le VIH et celles vivant avec la maladie. Elle peut également les aider à répondre à d'autres défis de santé publique, grâce à des approches novatrices, tout en garantissant les mêmes chances à la population.

Deux ans après le lancement de l'initiative « les villes s'engagent », un atelier a permis de rappeler aux différents élus leur responsabilité d'accélérer les interventions d'ici 2020, afin que 90% des personnes vivants avec le VIH dans leur circonscription connaissent leur statut sérologique, que 90% parmi eux suivent le traitement ARV et que 90% obtiennent une charge virale indétectable et donc ne soient plus contagieux.

Leur engagement dans la riposte se décline en plusieurs axes : en finir avec l'épidémie dans les villes, aider à la mise sous traitement des personnes vivant avec le VIH, utiliser les moyens à leur disposition pour traiter les facteurs de vulnérabilité, et se servir de la riposte au sida pour une transformation sociale positive.

Face à diverses alternatives comme d'inscrire des subventions pour la riposte dans les rubriques santé et actions sociales, les maires ont déjà initié certaines actions méritantes. Certains élus assurent déjà l'adhésion des PVVIH aux mutuelles de santé ou appuient des associations (Guédiawaye, Fatick, Kaffrine) tout en soutenant les activités de lutte contre le sida dans leur commune (Boukiling).

Pour s'adapter aux nouvelles exigences de la riposte, les 15 villes ont établi un plan d'action qui va tourner autour de la promotion du dépistage pour

les groupes à risques, du maintien des pvvih dans les soins, de l'élimination de la transmission mère-enfant, de l'appui aux associations de pvvih et populations clé, et aussi d'un plaidoyer pour une augmentation du budget (Etat, secteur privé ...).

En 2014, lors de la Journée mondiale Sida, le Sénégal a souscrit à cette initiative en s'appuyant sur les 15 villes les plus affectées par l'épidémie, pour engager une nouvelle dynamique partenariale.

Avec la santé, comme compétence transférée, les villes peuvent contribuer à créer les conditions pour dépister 90% des personnes vivant avec le VIH, pour mettre sous traitement 90 % des personnes vivant avec le VIH et permettre à 90% des personnes vivant avec le VIH d'avoir une charge virale indétectable.

En 2016, sur un nombre de PVVIH estimé à quarante et un mille (41 000), 56%, soit 23 000 personnes, vivent dans les 15 villes suivantes : (Dakar, Guédiawaye, Pikine, Rufisque, Ziguinchor, Saint Louis, Kaolack, Mbour, Tambacounda, Kolda, Thiès, Bignona, Boukiling, Kaffrine, Fatick). En d'autres termes, plus de 1 personne vivant avec le VIH sur 2 vivent dans les 15 villes, comme 78% des femmes enceintes séropositives.

**PROFESSEUR
CHEIKH
TIDIANE NDOUR**
Chef de la Division
de lutte contre
le Sida et les IST.

1.

Des plans de rattrapage ont été lancés en ce qui concerne des aspects de la riposte. Pourriez-vous faire le point sur la PTME ?

Les faibles performances notées en matière d'eTME ont motivé la mise en place d'un plan de rattrapage, déroulé en 2018, pour combler les gaps. L'une des stratégies phares a été la délégation des tâches aux sages-femmes, avec le « Ndèye Dické », qui consistait au marrainage des femmes enceintes séropositives par les sages-femmes. C'est ainsi qu'une convention a été signée avec l'Association Nationale des sages femmes d'Etat du Sénégal, avec début de mise en œuvre à partir de 2018. En mode Fast Track, des semaines d'accélération des interventions eTME ont eu lieu dans toutes les régions du Sénégal, avec comme principale activité la formation sur la PEC du couple mère enfant en faveur des paramédicaux, des sages femmes et ICP des postes non doublés, pour une décentralisation effective de la prise en charge dans tous les postes de santé.

Ces séances de renforcement de capacités ont été couplées à un Coaching sur site avec recherche active des femmes enceintes perdues de vue, pour un rattrapage de la mesure de la charge virale chez les mères, et des PCR et sérologie chez leurs enfants.



L'évaluation à mi parcours de cette stratégie a mis en évidence un impact indiscutable entre 2017 et 2018, avec une couverture en CPN qui est passée de 86% à 90%, le dépistage du VIH chez les femmes enceintes de 51% à 76%, la mise sous traitement, de 53% à 64%, la prophylaxie chez les enfants nés de mères séropositives, de 34% à 94%, et la couverture en PCR de 23% à 49%.

Il importe de maintenir les acquis par une meilleure appropriation du programme par les autorités des régions et des districts, qui doivent faire preuve d'un grand leadership pour le passage à l'échelle de la délégation de tâches basée sur le « Ndèye Dicke » et la stratégie « Mentor Mother », l'autre stratégie innovante impliquant le secteur communautaire. De même, un bon partenariat entre le secteur privé et les hôpitaux devrait permettre de mieux capitaliser des données du secteur privé encore insuffisamment prises en compte.

En résumé, l'eTME est à notre portée mais le maître mot pour y arriver est « l'appropriation » par les acteurs du niveau opérationnel.

2.

En ce qui concerne le TATARSEN (Tester, traiter et retenir le patient dans le circuit des soins), des gaps avaient été notés, sont-ils comblés ?

A l'image de l'Afrique de l'Ouest et du Centre, le Sénégal était nettement en retard sur les 90 - 90 - 90 lors du lancement de la stratégie Tatarsen en zone sud en 2016. En effet, à cette date seules 54% des personnes infectées connaissaient leur statut, 46% d'entre elles étaient sous traitement antirétroviral dont 37% en suppression virologique.

Il est certes prématuré de parler de comblement des gaps en début 2019, l'évaluation finale étant prévue pour 2020, mais force est de constater une nette amélioration des performances, avec 72%, 63% et 49%, respectivement pour les 90-90-90 en 2018, soit une nette inversion des tendances. Ces avancées confirment la pertinence des stratégies mises en place qui demandent juste à être consolidées et portées à l'échelle.

Le Sénégal devrait être au rendez-vous de 2020 si on parvient à passer à l'échelle l'ensemble des stratégies innovantes testées en pilote, notamment l'implication communautaire dans les activités de dépistage, aussi bien des populations-clé que de la fratrie, de même que la formalisation des circuits de charge virale et de remontée des résultats. Cependant, il serait illusoire d'espérer atteindre un quelconque objectif sans le règlement définitif des contraintes liées à l'approvisionnement en intrants et en antirétroviraux qui se posent avec beaucoup d'acuité moins de deux ans avant l'échéance de 2020.

3.

La recherche est inhérente à la Lutte contre le Sida. Au Sénégal, marche-t-elle au rythme des innovations fréquentes notées dans le cadre de la riposte ?

Le Sénégal est resté fidèle à sa réputation de pays où les recommandations du programme de lutte contre le sida sont souvent directement orientées par les résultats de la recherche. Ceci explique que les premières données de la recherche sur le sida au niveau des pays en développement étaient pour l'essentiel issues de cohortes sénégalaises.

La recherche marche bien au rythme des innovations car toutes les stratégies innovantes au niveau internationale ont fait l'objet d'étude pilote, de recherche opérationnelle, de recherche action ou de recherche de plus grande envergure au Sénégal. On peut en citer :

- la délégation des tâches avec les stratégies de tutorat (accompagnement des enfants infectés par le VIH) et de Ndeye Dické;
- l'implication communautaire dans le premier 90 notamment avec les autotests;
- les nouvelles stratégies thérapeutiques à l'heure d'un accès plus étendu au monitoring virologique.

Cependant si la reactivité pour l'évaluation des innovations est un atout réel pour le Sénégal, l'opérationnalisation des résultats de la recherche reste encore sous optimale. C'est ainsi que les résultats de la recherche ne bénéficient pas toujours à ceux qui en ont le plus besoin, et les stratégies qui font la preuve de leur efficacité peinent toujours à être portées à l'échelle.

ALL IN, POINT OF CARE, PEPFAR

Accélérer l'atteinte des 90-90-90 en mettant les adolescents au Cœur de la riposte.

De multiples stratégies ont été mises en oeuvre ces derniers mois. Elles émanent pour la plupart de partenaires de l'état du Sénégal dans la riposte au VIH. Ces stratégies viennent en appoint à celles déjà existantes. Elles ciblent l'atteinte plus rapide du fast track, en particulier le diagnostic de la charge virale ou une couverture plus large des enfants et des adolescents.

La stratégie All In est une initiative sous régionale appuyée par l'UNICEF, et qui est alignée au "Fast Track" destiné à mettre fin à l'épidémie du VIH chez les adolescents d'ici 2030. All In est donc un Agenda pour l'action pour accélérer les résultats de la réponse au VIH avec et pour les adolescents, en particulier pour les groupes exclus. Dr Ndeye Fatou Ngom est spécialiste VIH au bureau de Unicef-Sénégal. Elle évoque les grands axes de la stratégie All in.

STRATÉGIE ALL IN (UNICEF) « Enfants et adolescents au Cœur de la riposte »

Dr Ndeye Fatou Ngom point focal VIH /UNICEF, nous explique

Pourquoi cibler en particulier les adolescents ?

Les adolescents constituent une cible assez particulière, car nous avons constaté, au niveau mondial, une baisse des décès liés au VIH chez tous les groupes d'âge sauf chez les adolescents. En effet, les nouvelles infections chez les enfants ont été réduites de 51% entre 2005 et 2015, alors que chez les adolescents nous avons constaté une stagnation de la survenue de ces nouvelles infections depuis 2009 (source ONUSIDA estimation 2016). D'où la nécessité d'adresser de façon très spécifique la problématique du VIH chez les adolescents à travers la stratégie All In.

Comment de façon concrète assurer la mise en œuvre de ALL IN ?

La stratégie All In est mise en oeuvre au Sénégal avec l'installation d'un comité technique multisectoriel (santé, jeunesse, éducation, famille, association de jeunes...) chargé de piloter cette initiative. Pour rappel, le comité a été mis en place au Sénégal en janvier 2019.

Une fois le comité mis en place, il s'agira de procéder au remplissage de l'outil AADM (Adolescent Assessment Decision marking) qui, à terme, va nous permettre de faire l'analyse situationnelle du VIH chez les adolescents avec les données démographiques, épidémiologiques.... Ceci constitue la première étape de l'analyse pays. Ensuite, il va s'en suivre une deuxième étape où il s'agira de faire une micro planification pour les 2 ou 3 régions prioritaires puis terminer la dernière phase avec l'élaboration d'un cadre des interventions et l'identification de stratégies à haut impact pour adresser les gaps.

N'y-a-t-il pas de risques de doublons avec les autres stratégies existantes ?

- La stratégie All In vient renforcer les stratégies déjà développées dans le Plan Stratégique National de lutte contre le Sida (PSN 2018-2022). C'est donc un instrument que l'UNICEF a mis à la disposition des pays pour un meilleur ciblage des adolescents. eu égard au constat inquiétant fait sur la non maîtrise des nouvelles infections chez ces derniers.

A partir de quand peut-on espérer voir les premiers effets de ALL IN ?

Nous pensons vraiment accélérer l'agenda du VIH chez les adolescents sous la coordination du CNLS, avec l'installation du comité de pilotage en janvier 2019 et le remplissage de l'outil AADM d'ici fin mai. Ceci va nous permettre de faire l'analyse situationnelle du VIH chez les adolescents, ce qui est très important car nous allons pour la première fois avoir des données sur le VIH pour la cible adolescente.

Avec Dr Ndeye Fatou Ngom, point focal VIH (Unicef)



POINT OF CARE (UNICEF et DLSI)

« Améliorer le diagnostic précoce des enfants nés de mères séropositives et la mesure de la charge virale chez les personnes vivant avec le VIH. »

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'accélération pour l'atteinte des 90-90-90, le Ministère de la Santé et de l'Action sociale (MSAS), à travers la Division de Lutte contre le Sida et les IST (DLSI) est en train de développer des stratégies pour être au rendez-vous en 2020.

Parmi ces interventions, figure le projet Point of Care « POC » qui adresse le sous dépistage des enfants et le faible taux de personnes vivant avec le VIH ayant bénéficié d'une mesure de charge Virale. Ce projet est mis en œuvre par la DLSI en collaboration avec CHAI et UNICEF

Impact attendu

L'atteinte du premier 90 pour les enfants nés de mères séropositives et du 3^{ème} 90 pour les personnes vivant avec le VIH. Mais surtout une bonne prise en charge de ces personnes exposées.

Déroulement de la stratégie

- visite des sites pilotes potentiels d'optimisation des GeneXpert;
- validation technique des GeneXpert et des Alere Q effectuée par le LBV sur le diagnostic précoce des enfants; et la mesure de la Charge Virale (CV) sur un nombre défini d'échantillons;
- pilote opérationnel d'une durée de 3 mois, qui va évaluer la capacité des 4 sites (CS Louga, Dioffior, Kaffrine, et l'EPS ndamatou) à utiliser les Gene xpert et des 4 sites (CS diouloulou, Bignona, Bounkiling et Vélingara) pour les Alere Q pour le diagnostic précoce des enfants et la mesure de la Charge Virale (CV).
- formation des sites choisis;
- mise à l'échelle en fonction des résultats de ce pilote.

Avec Dr Khadydiatou Coulibaly Pharmacien/Biologiste DLSI

PEPFAR (USAID /NEEMA) (Fonds d'urgence du Président des Etats Unis d'Amérique pour la lutte contre le VIH).

En 2019, le Sénégal a intégré la région ouest africaine de l'USAID pour pouvoir bénéficier du financement du PEPFAR. IL s'agit d'un Plan d'Urgence du Président des Etats Unis pour la Lutte contre le sida. Cette initiative internationale du gouvernement américain vise à sauver et améliorer les vies des personnes infectées ou exposées à l'infection du VIH et du sida.

L'initiative entend accélérer la stratégie TATARSEN pour Tester, Traiter et Retenir 90% des populations clés identifiées d'ici 2020 et aussi créer un environnement favorable en vue d'augmenter l'utilisation des services de soins.

Ainsi, le focus est mis sur les sites d'interventions, la cascade des soins des populations clé et le taux de positivité. Afin de répondre efficacement aux nouveaux défis, les sites présentant un fort potentiel de populations-clé et une forte densité démographique ont été ciblés pour abriter l'intervention. De plus, du fait de leur fort taux de positivité en dépistage de routine, les sites de Mbour, Ziguinchor, Pikine et IHS ont été retenus.

Les stratégies d'interventions de PEPFAR reposent sur la nécessité d'orienter la programmation pour maîtriser l'épidémie, d'intensifier les interventions combinées de prévention et de traitement, d'assurer la disponibilité et l'utilisation de données de haute qualité et un reporting régulier des indicateurs.

Avec Dr Selly kane



DÉPISTAGE DU VIH

les chirurgiens-dentistes s'impliquent

Les chirurgiens-dentistes ont décidé de contribuer à la riposte contre le VIH. Ils vont proposer dorénavant, le dépistage du VIH à leurs patients. Une initiative qualifiée d'innovante » par la Secrétaire Exécutive du CNLS, marraine de la deuxième Journée Scientifique Sida de l'amicale des chirurgiens-dentistes de la promotion Alioune Diop. De l'avis de Dr Safiatou THIAM, « il s'agit d'une initiative heureuse à encourager et dont notre pays a besoin pour atteindre ses objectifs en permettant le dépistage de 90% des personnes vivant avec le VIH. »

Pour le Pr Cheikh Tidiane NDOUR chef de la DLSI, « les chirurgiens constituent un point de contact essentiel avec la population et peuvent faciliter le diagnostic et la Prise en charge. »

Par ailleurs, le professionnel dentaire peut jouer un rôle en ce qui concerne la prise en charge de cette maladie. Selon Codou Badiane, chef de la division de la santé bucco-dentaire : « il appartient aux praticiens de pouvoir déceler des symptômes et d'orienter les malades vers les structures de prise en charge. »

Pour les initiateurs de l'évènement, dont le Dr Cheikh Bamba DIEYE, le chirurgien-dentiste doit au-delà de son domaine de compétence, tracer des passerelles vers les autres maladies pour une prise en charge efficiente.



COLONEL MBAYE KHARY DIENG

l'exemple d'un engagement dans la lutte contre le sida



Colonel Mbaye
Khary Dieng

Arraché à notre affection, le 26 Décembre 2018, des suites d'une longue maladie, le Colonel Mbaye Khary DIENG s'en est allé, amputant la lutte contre le sida d'un acteur chevronné.

L'homme se confondait à la lutte contre le sida au sein des forces armées du Sénégal pour y avoir occupé, des années durant, les fonctions de point focal VIH.

Pétri des valeurs qui fondent la grande famille des anciens enfants de troupe (AET) du Prytanée Militaire de Saint Louis, le Colonel Mbaye Khary DIENG n'avait de cesse de traduire en actes concrets la devise de cette institution si chère à son cœur : « savoir pour mieux servir ».

Animé du souci de mettre en œuvre des stratégies de sensibilisation novatrices et de doter le secteur d'outils de communication adaptés, il a grandement contribué à la réussite du programme de lutte contre le sida et au maintien d'une

prévalence inférieure à 1% dans les forces armées.

Son dévouement inconditionnel à ses frères d'armes et à leur famille lui ont valu respect et admiration de la part des acteurs et partenaires de la riposte au VIH, comme en attestent les distinctions décernées au cours de sa riche carrière, parmi lesquelles la décoration dans l'Ordre national du Lion du Sénégal ou encore la médaille « **Heroes save lives : Pepfar Heroes, going above and beyond** » octroyée par les autorités américaines.

Ces marques de reconnaissance illustrent parfaitement les valeurs incarnées par ce combattant infatigable de la riposte au VIH qui, à l'heure de la retraite, n'a pas hésité à poursuivre sa collaboration avec le CNLS jusqu'en 2016, en mettant son capital d'expérience à la disposition des corps paramilitaires.

A notre collègue, frère et ami, les acteurs de la riposte contre le VIH reconnaissants.

Repose en paix

Mme Gabrielle Coll



**Madame
Awa Kane Diop**

Madame Awa Kane DIOP , a fait ses études secondaire au Lycée Elhadj Malick Sy de Thiès jusqu'à l'obtention du BAC Série A3. Après une année d'études à la faculté des Sciences Juridiques, elle s'est inscrite à SUPDECO où elle obtient le diplôme de Bachelor en Assistanat de Direction. Elle a travaillé dans différentes institutions notamment à la Région Médicale de Thiès (1998), la Division de Lutte contre le SIDA/IST (Août 2004 – Mars 2009). Elle a occupé la fonction d'Assistante Administrative et Financière de l'Instance de Coordination Nationale du Fonds Mondial de lutte contre le VIH, la Tuberculose et le Paludisme (CCM Sénégal), du 2 mars 2009 jusqu'à ce qu'elle soit rappelée à Dieu le 24 mars 2019. Modèle dans sa fonction, passionnée de son travail avec un engagement débordant au delà de ses obligations professionnelles, elle était débordante de gentillesse et de générosité envers tous ceux qu'elle a eu à côtoyer pendant sa vie professionnelle. Et même en dehors des heures de travail, on la sentait toujours présente et disponible à toute heure pour répondre aux sollicitations ou pour rendre un service à ses collègues et amis simplement. Modèle également pour sa famille, elle était un pilier pour son époux, ses enfants, ses proches ou lointains parents. Avec générosité, humilité, enthousiasme elle ne ménageait aucun efforts pour rendre services sans rien attendre en retour. Paix à son âme et que la terre de Thiès lui soit légère.

Dr Abdoulaye Ciré Anne



Adieu Awa





POUR VOS DONS, UN COMPTE EST OUVERT

SGBS ROUME

CNLS N° SN 011 01005 2200 101 705/5 06

Pour tous renseignements, contacter le CNLS
Chu Fann - Tél. 33 869 09 09



#prenonsunenfantparlamain

www.cnls-senegal.org