



RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL  
Un peuple – Un but – Une foi

PRIMATURE



# RAPPORT ANNUEL 2024



Avril 2025



# Table des Matières

Liste des tableaux .....	5
Liste des Figures.....	5
Liste des Abreviations .....	6
<b>I. Situation du sida au Sénégal .....</b>	<b>10</b>
1.1. Prévalence du VIH dans la population générale .....	11
1.2. Prévalence du VIH selon la région géographique .....	11
1.3. Prévalence chez les populations clés les plus exposées.....	12
1.3.1. Professionnelle du sexe.....	12
1.3.2. Hommes ayant des relations avec des hommes.....	12
1.3.3. Consommateurs de Drogues Injectables (CDI) .....	13
1.3.4. Autres populations vulnérables au VIH .....	13
1.4. Nouvelles infections à VIH.....	15
1.5. Décès liés au sida.....	16
1.6. Infections Sexuellement Transmissibles (IST) .....	16
1.7. Co-infection VIH et Tuberculose.....	17
1.8. Co-infection avec les virus de l'hépatite B .....	17
<b>2. Organisation de la riposte au sida .....</b>	<b>18</b>
2.1 Le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS).....	19
2.2 Le Secrétariat Exécutif du CNLS (SE/CNLS) .....	20
2.3 Comité de Pilotage du CNLS .....	21
<b>3. Résultats</b>	
3.1. Prévention dans la population générale et chez les populations cibles .....	22
3.2. Prévention de la Transmission Mère Enfant du VIH .....	23
3.3. Prise en charge des Personnes Vivant avec le VIH.....	26
3.4. Gestion des médicaments ARV, réactifs et autres produits médicaux.....	28

<b>4. Activités majeures.....</b>	<b>36</b>
<b>5. Activités Suivi &amp; Évaluation .....</b>	<b>60</b>
5.1. Rapport Mondial sur le Sida (GAM 2024) .....	61
5.2. Système électronique et digitalisation des données socio sanitaires .....	61
5.3. Participation à la 12 <sup>ème</sup> Conférence internationale francophone sur la santé sexuelle, le VIH, les hépatites virales et les infections émergentes (AFRAVIH 2024) .....	63
<b>6. Amélioration du système de gestion.....</b>	<b>64</b>
<b>7. Bilan social du SE/CNLS .....</b>	<b>68</b>
7.1. Programme de formation et renforcement des capacités en 2024.....	69
7.2. Gestion des stages.....	69
<b>8. Exercice budgétaire .....</b>	<b>70</b>
8.1. Budget.....	71
8.2. Budget transféré aux secteurs.....	74
8.3. Exécution budgétaire .....	75
<b>9. Défis et perspectives .....</b>	<b>78</b>

## Liste des tableaux

<b>Tableau 1.</b>	Résumé du profil pays selon Spectrum 2024 .....	12
<b>Tableau 2.</b>	Prévalence des populations en contexte de vulnérabilité.....	14
<b>Tableau 3.</b>	Répartition en nombre des préservatifs distribués selon le type, 2024.....	24
<b>Tableau 4.</b>	Répartition des personnes dépistées et des cas positifs selon la région, 2024.....	23
<b>Tableau 5.</b>	Résultats des activités de préventions et de prise en charge des CDI, 2024.....	24
<b>Tableau 6.</b>	Evolution des indicateurs de la PTME 2018-2024.....	25
<b>Tableau 7.</b>	Exécution budget État 2014 à 2024.....	27
<b>Tableau 8.</b>	Achats wambo, fournisseurs locaux et maintenance .....	33
<b>Tableau 9.</b>	Situation du personnel 2023-2024.....	34
<b>Tableau 10.</b>	Paysage des financements de la lutte contre le sida de 2022 à 2026.....	69
<b>Tableau 11.</b>	Budget 2024 alloués aux ministères sectoriels .....	72
<b>Tableau 12.</b>	Sources de financement du CNLS, 2024.....	75
<b>Tableau 13.</b>	Suivi de l'exécution par catégorie de coût au 31 décembre 2024 .....	77
<b>Tableau 14.</b>	Suivi de l'exécution par module/interventions au 31 décembre 2024.....	78

## Liste des Figures

<b>Figure 1.</b>	Évolution de la prévalence du VIH, Sénégal 2005-2024.....	11
<b>Figure 2.</b>	Répartition de la prévalence du VIH selon la région.....	11
<b>Figure 3.</b>	Répartition de la prévalence du VIH chez les HSH selon la région .....	13
<b>Figure 4.</b>	Répartition du nombre des nouvelles infections .....	15
<b>Figure 5.</b>	Evolution des nouvelles infections et décès, Sénégal 2005-2024.....	16
<b>Figure 6.</b>	Répartition des syndromes d'IST.....	16
<b>Figure 7.</b>	Cascade de suivi des patients co-infectés TB/VIH .....	17
<b>Figure 8.</b>	Schéma institutionnel de la Riposte au sida .....	19
<b>Figure 9.</b>	Organigramme Fonctionnel.....	20
<b>Figure 10.</b>	Evolution (%) des indicateurs PTME de 2018 à 2024 .....	28
<b>Figure 11.</b>	Répartition des files actives selon le sexe et l'âge en 2024 au Sénégal.....	28
<b>Figure 12.</b>	Répartition des PVVIH sous TAR et de la séropositivité.....	29
<b>Figure 13.</b>	Evolution des files actives des PvVIH au Sénégal de 2013 à 2024.....	30
<b>Figure 14.</b>	Cascade globale des cibles des 95-95-95 au Sénégal en 2024.....	31
<b>Figure 15.</b>	Cascade des cibles des 95-95-95 chez les enfants au Sénégal en 2024.....	31
<b>Figure 16.</b>	Tendances du dépistage HTS_TST et de la détection des cas .....	51
<b>Figure 17.</b>	Répartition des financements de la riposte au sida en 2024.....	71

## Liste des abréviations

<b>ARV</b>	Antirétroviraux
<b>CCC</b>	Communication pour le Changement de Comportement
<b>CDC</b>	Centres pour le contrôle et la prévention des maladies
<b>CDI</b>	Consommateurs de Drogues Injectables
<b>CDLS</b>	Comité Départemental de Lutte contre le Sida
<b>CNLS</b>	Conseil National de Lutte contre le Sida
<b>CNTS</b>	Centre National de Transfusion Sanguine
<b>CMU</b>	Couverture Maladie Universelle
<b>CRLS</b>	Comité Régional de Lutte contre le sida
<b>EDS</b>	Continue Enquête Démographique et de Santé Continue
<b>EDS-MICS</b>	Enquête Démographique et de Santé à indicateurs Multiples
<b>ELIHoS</b>	Evaluer les interventions de prévention des IST et du VIH auprès des homosexuels masculins au Sénégal
<b>ENSC</b>	Enquête Nationale de Surveillance Combinée
<b>eTME</b>	Elimination de la Transmission Mère Enfant
<b>EpIC</b>	Epidemic Control
<b>FHI 360</b>	Family Health International
<b>FM</b>	Fonds Mondial
<b>GAM</b>	Global AIDS Monitoring
<b>GAS</b>	Gestion Approvisionnement et Stock
<b>HSH</b>	Hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes
<b>IEC</b>	Information - Education - Communication
<b>IST</b>	Infection Sexuellement Transmissible
<b>LBV</b>	Laboratoire de Bactériologie et Virologie
<b>NU</b>	Nations Unies
<b>ODD</b>	Objectifs de Développement Durable
<b>OEV</b>	Orphelins et Enfants rendus vulnérables par le VIH/sida
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale
<b>ONUSIDA</b>	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

<b>OSC</b>	Organisation de la Société Civile
<b>PEC</b>	Prise En Charge
<b>PEPFAR</b>	Plan d'Urgence Présidentiel de Lutte contre le SIDA
<b>PH</b>	Personnes Handicapées
<b>PNA</b>	Pharmacie Nationale d'Approvisionnement
<b>PNDS</b>	Programme National de Développement Sanitaire
<b>PPE</b>	Prophylaxie Post-Exposition
<b>PRA</b>	Pharmacie Régionale d'Approvisionnement
<b>PS</b>	Professionnelle du Sexe
<b>PSC</b>	Professionnelle du Sexe Clandestine
<b>PSNLS/PSN</b>	Plan stratégique National de Lutte contre le Sida
<b>PTF</b>	Partenaires Techniques et Financiers
<b>PTME</b>	Prévention Transmission Mère-Enfant
<b>PreP</b>	Prophylaxie Pré-Exposition
<b>PVVIH</b>	Personne vivant avec le VIH
<b>S&amp;E</b>	Suivi et Evaluation
<b>SE/CNLS</b>	Secrétariat Exécutif du Conseil National de Lutte contre le Sida
<b>SENCAS</b>	Systeme Electronique de Notification des Cas
<b>SIBED</b>	Systeme d'Identification Biométrique par Empreinte Digitale
<b>SIDA</b>	Syndrome d'Immuno-Déficiéncie Acquisé
<b>TATARSEN</b>	Test All Treat All and Retain All in Senegal
<b>UDSEN</b>	Usagers de Drogues au Sénégal
<b>UGAF</b>	Unité de Gestion Administrative et Financière
<b>UGRH</b>	Unité de Gestion des Ressources Humaines
<b>UNICEF</b>	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
<b>UP</b>	Unité Programmatique
<b>USAID</b>	Agence des États-Unis pour le développement international
<b>USER</b>	Unité de Suivi Evaluation et Recherche
<b>UP</b>	Unité Programmatique
<b>VIH</b>	Virus de l'Immunodéficiéncie Humaine

MOT DE LA  
SECRETAIRE EXECUTIVE

**Dr Safiatou Thiam**



Les performances du programme, illustrées par une baisse régulière des nouvelles infections et des décès, restent un atout dominant de la riposte au sida. Le Sénégal a su tirer profit de ressources humaines de qualité avec une coordination multisectorielle au plus haut niveau et des partenariats gagnants avec à la clef, l'innovation dans l'approche. En effet, les résultats affichés dans ce rapport sont le fruit de l'engagement des acteurs de tout bord, du Gouvernement et des partenaires de la lutte contre le sida, que nous remercions.

Si des défis doivent être surmontés dans certains domaines comme la prévention des nouvelles infections chez les jeunes, l'élimination de la transmission de la mère à l'enfant, le dépistage et la prise en charge des enfants, la prise en charge et le respect des droits des populations les plus vulnérables, des initiatives comme le plan national d'accélération de l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B, l'accélération de la prise en charge des enfants à travers les stratégies notamment « Atteindre chaque Enfant, Prenons un enfant par la main, l'implication des « Badienou gokh » et les stratégies « Ndeye Dické », peuvent apporter un espoir. Ces initiatives sous l'égide du CNLS et du Ministère de la Santé et de l'Action sociale entendent optimiser les efforts dans la prise en charge des mères et des enfants vivant avec le VIH. Il s'agit d'un pas décisif dans le but de garantir des soins et des traitements accessibles et équitables aux femmes enceintes et aux enfants exposés ou vivant avec ces infections.

De même le programme projette son adaptation au nouveau contexte international marqué par la diminution des financements extérieurs, en particulier, le retrait du Gouvernement américain. Le financement domestique reste ainsi une alternative avec la création de fonds spécialement destinés à la santé dans les ministères ou par la mise en place de partenariats novateurs, de partenariat public-privé, d'où l'opportunité de la feuille de route pour la durabilité de la riposte au sida qui est en cours d'élaboration et qui sollicite le soutien de tous les acteurs, les décideurs en premier.

Ce rapport met aussi en exergue les efforts déployés en vue de lutter contre la discrimination et la stigmatisation qui empêchent un accès adéquat aux services de santé. Ainsi des actions de plaidoyer ont été déroulées et vont se poursuivre avec les acteurs gouvernementaux en même temps que le développement de modules de formation aux Droits Humains destinés aux secteurs de la Santé, de l'Intérieur ou de la Justice.

La lutte contre le sida au Sénégal garde par ailleurs en ligne de mire le référentiel «Sénégal2050:Agenda National de Transformation». C'est dans ce souci d'adaptation qu'il faut placer la mise à jour du Plan Stratégique National Multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose, le paludisme et les hépatites initiée avec le Ministère de la Santé et de l'Action sociale.

Eliminer le sida comme menace de santé publique à l'horizon 2030, reste LA priorité, et les objectifs sont à notre portée. Cela se fera par l'accélération des efforts déjà déployés et surtout le renforcement du soutien politique. Et sur ce plan, le Sénégal continue d'affirmer son engagement dans la lutte contre le VIH/sida, en conformité avec les objectifs fixés dans les cadres stratégiques nationaux et les engagements internationaux.

Grâce au leadership financier, à une coordination multisectorielle efficace et la mobilisation des partenaires techniques et financiers, le pays saura maintenir une prévalence faible et contrôler l'épidémie du sida.

Ce rapport institutionnel dresse un état des lieux actualisé de la situation du sida au Sénégal, présente les performances des interventions mises en œuvre, et formule des recommandations stratégiques pour relever les défis. La mise en œuvre d'un plan de résilience et de durabilité, en développant la proactivité, l'optimisation et le renforcement des ressources humaines décrit la perspective pour une riposte durable au VIH/Sida d'ici 2030.

La présentation du présent rapport me donne une fois de plus l'occasion de remercier tous nos partenaires techniques et financiers, pour leur soutien et leur engagement aux côtés du Gouvernement.

Aux acteurs de la riposte au sida, du service public, du privé et de la société civile, je voudrais témoigner notre reconnaissance pour leur engagement et leur implication constante aux côtés du SE/CNLS.

Je voudrais remercier vivement les autorités de la Primature, le Premier ministre, le Secrétariat Général du Gouvernement, le Ministère de la Santé et de l'Action sociale et tous les autres secteurs ministériels impliqués dans la riposte au sida : Intérieur, Justice, Famille, Jeunesse, Travail, Forces Armées, Education pour leur engagement.

Au personnel du SE/CNLS, je dis MERCI pour votre implication, votre professionnalisme et votre engagement pour la réussite de notre mission salutaire et commune.

*Vaincre le Sida par Tous, une Riposte pour Tous*

---

# I.

## Situation du sida au Sénégal

---

## 1.1. Prévalence du VIH dans la population générale

Le profil épidémiologique du sida au Sénégal est de type concentré avec une prévalence basse dans la population générale et élevée dans certaines zones géographiques et chez les populations les plus vulnérables.

Les estimations du Spectrum montrent une configuration d'ampleur modérée et en déclin de cette épidémie de 2005 à 2023 passant de 0,69 % à 0,33 % surtout dans les cinq dernières années (Spectrum, ONUSIDA 2024).

Dans la population sénégalaise âgée de 15-49 ans, la prévalence du VIH s'élève 0,36 % chez les femmes contre et 0,30 % pour les hommes (Spectrum, ONUSIDA 2024).

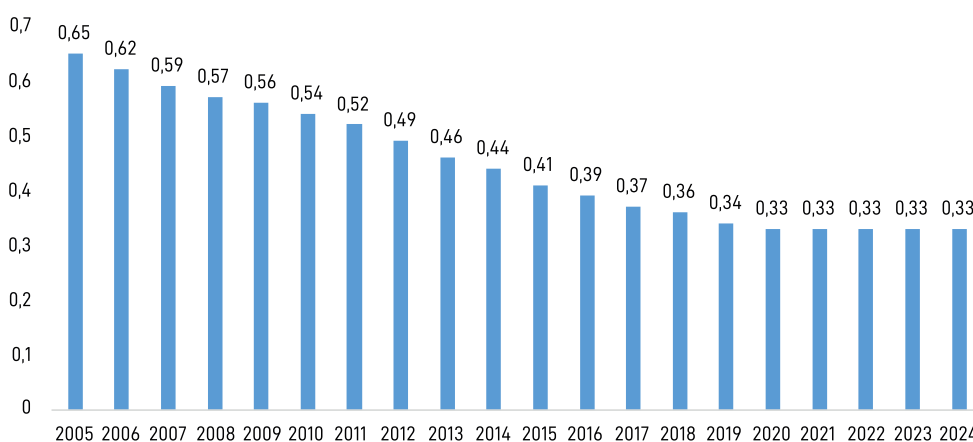


Figure 1 : Évolution de la prévalence du VIH, Sénégal 2005-2024

Sources : Spectrum, ONUSIDA, 2024

## 1.2. Prévalence du VIH selon la région géographique

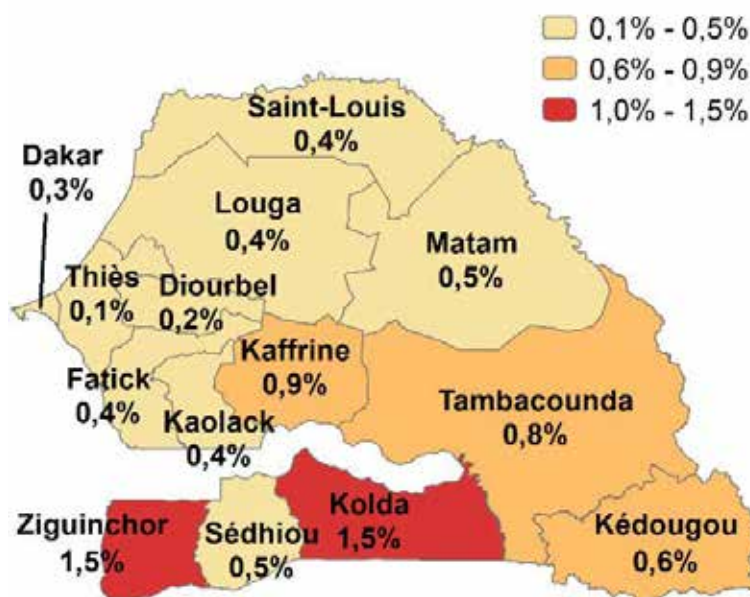


Figure 2 : Répartition de la prévalence du VIH selon la région

Source : EDS Continue 2017

La répartition de la prévalence selon la région géographique montre des disparités.

Certaines régions du sud, du sud-est et du centre présentent des prévalences au-dessus de la moyenne nationale. Il s'agit respectivement des régions de Kolda et Ziguinchor (1,5 %) suivi de Kaffrine (0,9 %), Tambacounda (0,8 %), Kédougou (0,6 %) (Figure 2).

**Tableau 1 : Résumé du profil pays selon Spectrum 2024**

<b>Adultes et enfants vivant avec le VIH</b>	<b>47710 [39798–54761]</b>
Adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH	45507 [34 421- 51964]
Femmes âgées de 15 ans et plus vivant avec le VIH	25242 [21900- 28765]
Hommes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH	20266 [17601- 23260]
Enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH	2203 [1803- 2777]
Prévalence du VIH chez les adultes âgés de 15 à 49 ans	0,33 [0,28 - 0,38]
Prévalence du VIH chez les femmes âgées de 15 à 49 ans	0,36 [0,31 – 0,42]
Prévalence du VIH chez les hommes âgés de 15 à 49 ans	0,30 [0,25 – 0,25]

Sources: Spectrum, ONUSIDA 2024

Selon les estimations Spectrum, au Sénégal, en 2024, **le nombre de PVVIH (adultes et enfants) est estimé à 47 710 personnes dont près de 25 242 femmes de 15 ans et plus et 2 203 enfants de moins de 15 ans** comme le montre le tableau 1.

Les modes de transmission dominant du VIH restent essentiellement la voie sexuelle et la transmission mère enfant.

### 1.3. Prévalence chez les populations vulnérables les plus exposées

#### 1.3.1. Professionnelle du sexe

La prévalence du VIH chez les femmes professionnelles du sexe connaît une baisse régulière depuis 2010 avec des prévalences respectives de 18,5 % (2010), 6,6 % (2015) et 5,8 % en 2019 (ENSC, 2010, 2015, 2019).

#### 1.3.2. Hommes ayant des relations avec les hommes

La prévalence du VIH chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes (HSH) a augmenté entre 2014 et 2017 passant de 17,8 % à 27,6 % (ELIHoS, 2014, ECHSH, 2017).

Les résultats de cette dernière enquête (ECHSH, 2017) montrent une variation de la prévalence selon les sites. Les prévalences les plus élevées sont observées au niveau des sites de Dakar (49,6 %) ; Diourbel (34,8 %) ; Mbour (32,7 %) ; Saint-Louis (30,3 %), Louga (29,3 %) (Figure 3).

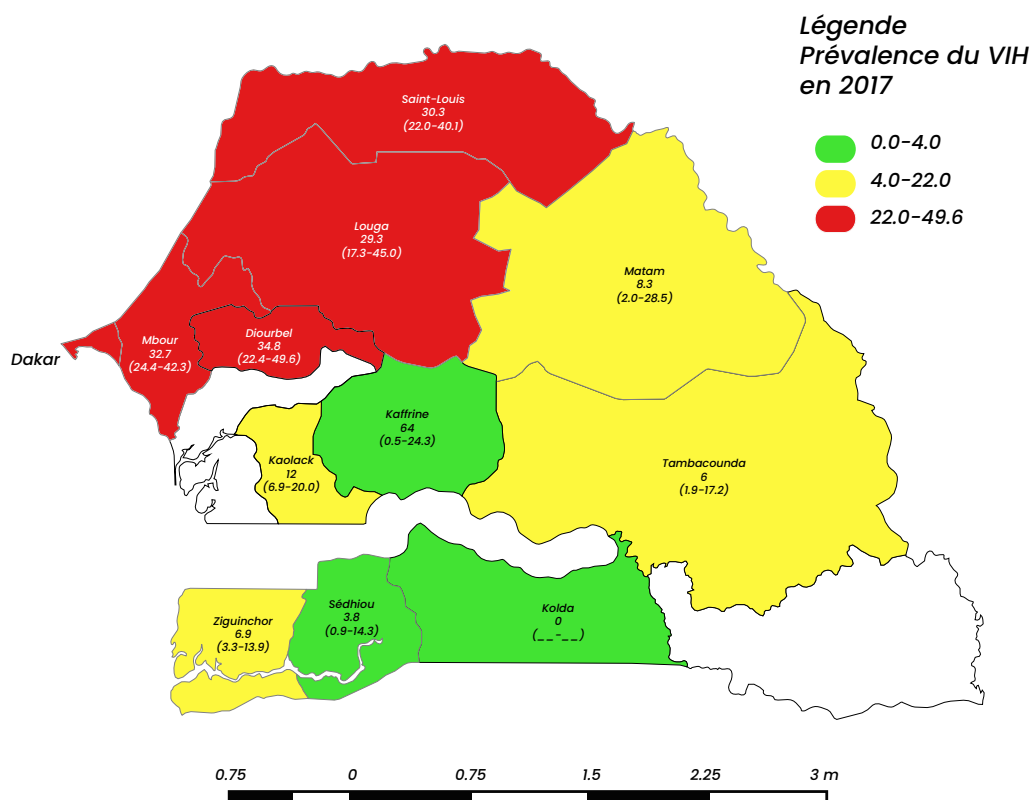


Figure 3 : Répartition de la prévalence du VIH chez les HSH selon les régions

Sources : (ECHSH, 2017)

### 1.3.3. Consommateurs de Drogues Injectables (CDI)

Les enquêtes de prévalence du VIH chez les CDI datent de 2011 (UDSEN) avec une prévalence de 5,2 %. Cette prévalence était de 9,2 % chez les injecteurs. Elle était plus élevée chez les femmes CDI (13,0 %) que chez les hommes (3,0 %).

En 2019, l'enquête PARECO réalisée à Mbour et à Kaolack a montré une prévalence de 3,7 %.

### 1.3.4. Autres populations vulnérables au VIH

#### Détenus

La prévalence de l'infection par le VIH chez les détenus est de 2,1 % (ENSC, 2019). Elle est plus élevée chez les femmes avec 5,4 % contre 1,5 % chez les hommes.

## Personnes Handicapées

La prévalence du VIH est de 1,9 % chez les personnes handicapées. Les femmes ont une prévalence beaucoup plus élevée que les hommes soit 2,5 % contre 1,3 % (ENSC, 2015).

La répartition selon certains types d'handicap montre que les personnes présentant une incapacité intellectuelle présentent une prévalence de 7,7 %, suivi des personnes ayant des incapacités multiples ou une incapacité physique soit respectivement 3,5 % et 1,7 % (ENSC, 2015). Selon cette enquête, ce taux s'explique par le fait que les femmes ayant une incapacité intellectuelle sont souvent victimes de viols.

Le tableau ci-après résume la prévalence du VIH au sein des populations en contexte de vulnérabilité

**Tableau 2 : Prévalence des populations en contexte de vulnérabilité**

Groupes vulnérables	ENSC 2015	ENSC 2019	EBSC 2022-2023
Forces armées (gendarmes et militaires)	0,3 %	-	-
Policiers	0,5 %	< 0,3 %	-
Camionneurs	0,6 %	0,3 %	
Pêcheurs	0,6 %	0,3 %	
Orpailleurs	1,5 %	0,9 %	
Personnes handicapées	1,9 %	-	1,4 %
Prisonniers	2,0 %	2,1 %	

Sources : (ENSC, 2015, 2019 & 2022-2023)

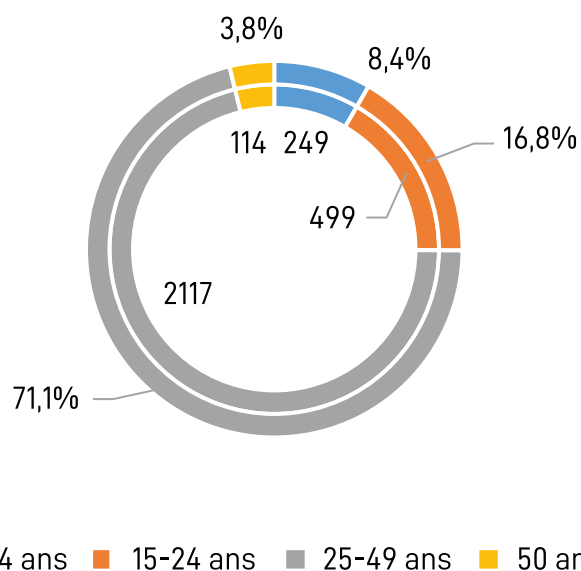
## 1.4. Nouvelles infections à VIH

Les nouvelles infections à VIH sont passées de 3485 en 2005 à 2979 en 2024.

En 2024, les nouvelles infections ont augmenté dans toutes les tranches d'âge sauf chez les enfants. .

La répartition selon l'âge (figure 4) montre que :

- 71,1 % des nouvelles infections surviennent chez les 25 -49 ans;
- 16,8 % chez les 15-24 ans ;
- 8,4 % chez les 0-14 ans ;
- 3,8 % chez les 50 ans et +.



**Figure 4 : Répartition du nombre des nouvelles infections au VIH selon le groupe d'âge, 2024**

Sources : Estimation Spectrum ONUSIDA, 2024

### 1.5. Décès liés au sida

Les estimations du Spectrum font état d'environ 966 décès liés au sida en 2024. On note une légère baisse des décès dus au sida est notée entre 2022 et 2024 passant de 996 à 978 et finalement à 966 (*Spectrum ONUSIDA, 2024*).

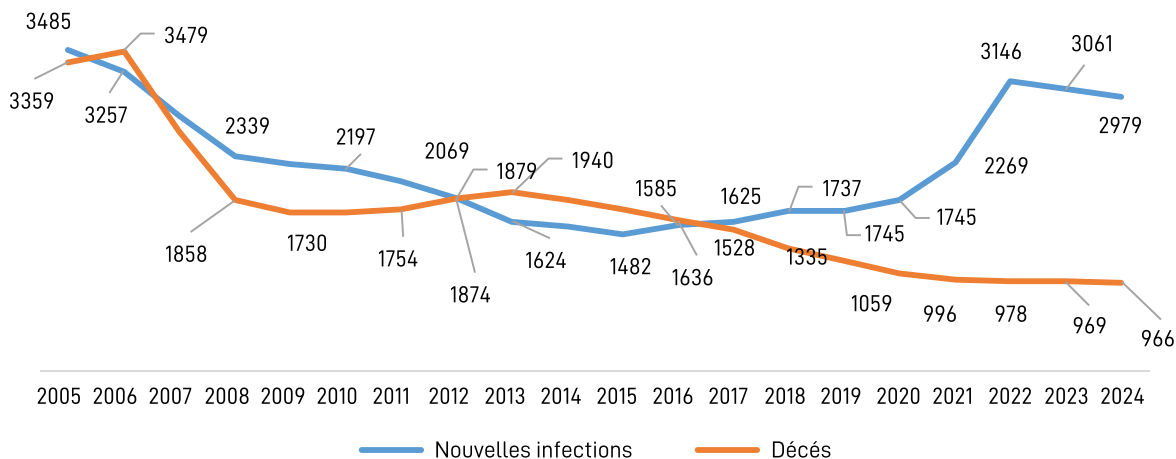


Figure 5 : Evolution des nouvelles infections et décès, Sénégal 2005-2024

Sources : Spectrum, ONUSIDA, 2024

### 1.6. Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

Un total **79 215** syndrome d'IST ont été notifiés dont 75 957 (95,9 %) chez les femmes selon les données de routine recueillies auprès des sites de prise en charge des IST. L'écoulement génital reste le syndrome le plus répertorié (40 594) soit 51,2 % de l'ensemble des notifications, suivi des douleurs abdominales basses (43.6 %) et des ulcérations génitales (5,1 %).

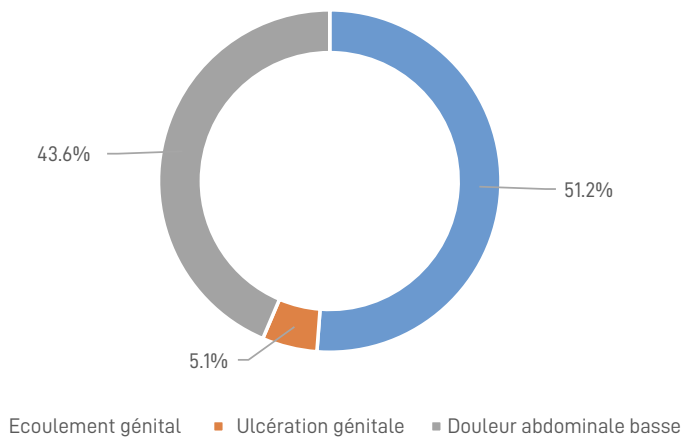


Figure 6. Répartition des syndromes d'IST

### 1.7. Co-infection VIH et Tuberculose

En 2024, parmi les 16 595 cas de tuberculose diagnostiqués toutes formes confondues, 15 713 ont été testés au VIH et connaissent leur statut soit 94,7 % et 700 étaient positifs au VIH soit un taux de 4,4 %. Ce taux de co-infection était de 3,9 % en 2023.

Parmi les 700 patients coinfectés, 518 ont été mis sous traitement ARV et mis sous traitement préventif au cotrimoxazole soit 74,0 %.

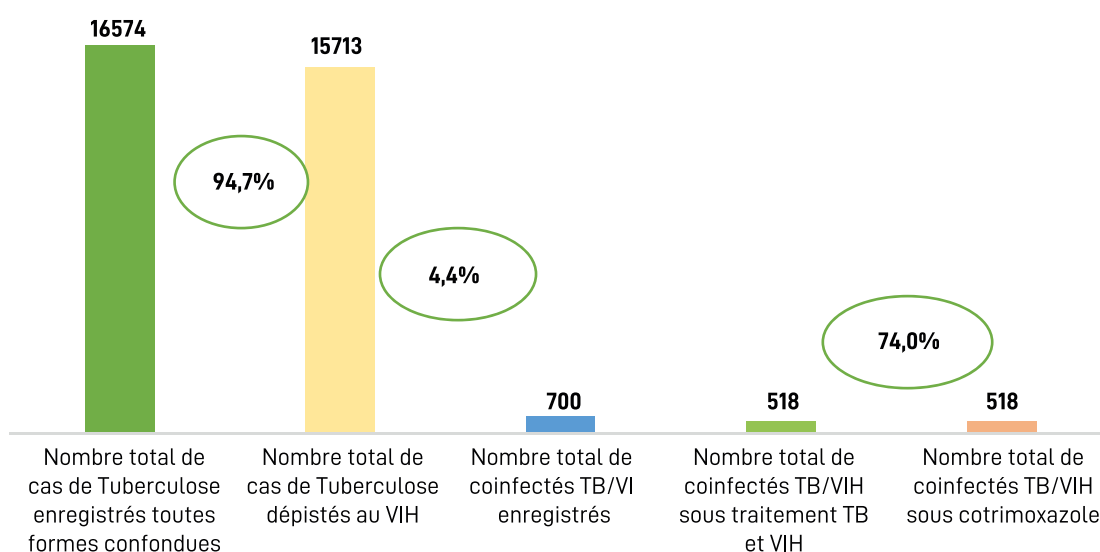


Figure 6 : Cascade de suivi des patients co-infectés TB/VIH au Sénégal en 2024

### 1.8. Co-infection avec le virus de l'hépatite B

Les données de routine collectées au cours de l'année 2024 révèlent que la séroprévalence de l'hépatite B chez les personnes vivant avec le VIH (PvVIH) nouvellement mises sous TAR est de 10,3 %, ce qui traduit une légère augmentation par rapport à 2023 (9,9 %). Le taux de réalisation du test l'AgHBs chez les PvVIH nouvellement mises sous TAR reste toujours faible soit 33,8 %.

---

## II.

# Organisation de la Riposte au sida

---

## 2.1 Le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS)

Le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS) est l'organe politique d'orientation stratégique et de décision du Gouvernement pour la lutte contre le Sida. Il a été créé par Décret en 2001 puis réorganisé en 2005 par le Décret n° 2005-550.

La réforme institutionnelle par le Décret n°2019-910 du 15 mai 2019 l'a placé sous la tutelle du Secrétariat Général du Gouvernement. En 2020, à travers le décret 2020-2100 du 01 novembre 2020, il est mis sous la tutelle de la Présidence de la République puis celle de la Primature conformément au décret 2022-1777 du 17 septembre 2022.

En 2024, le Décret portant répartition des services place le CNLS au cabinet du Premier Ministre.

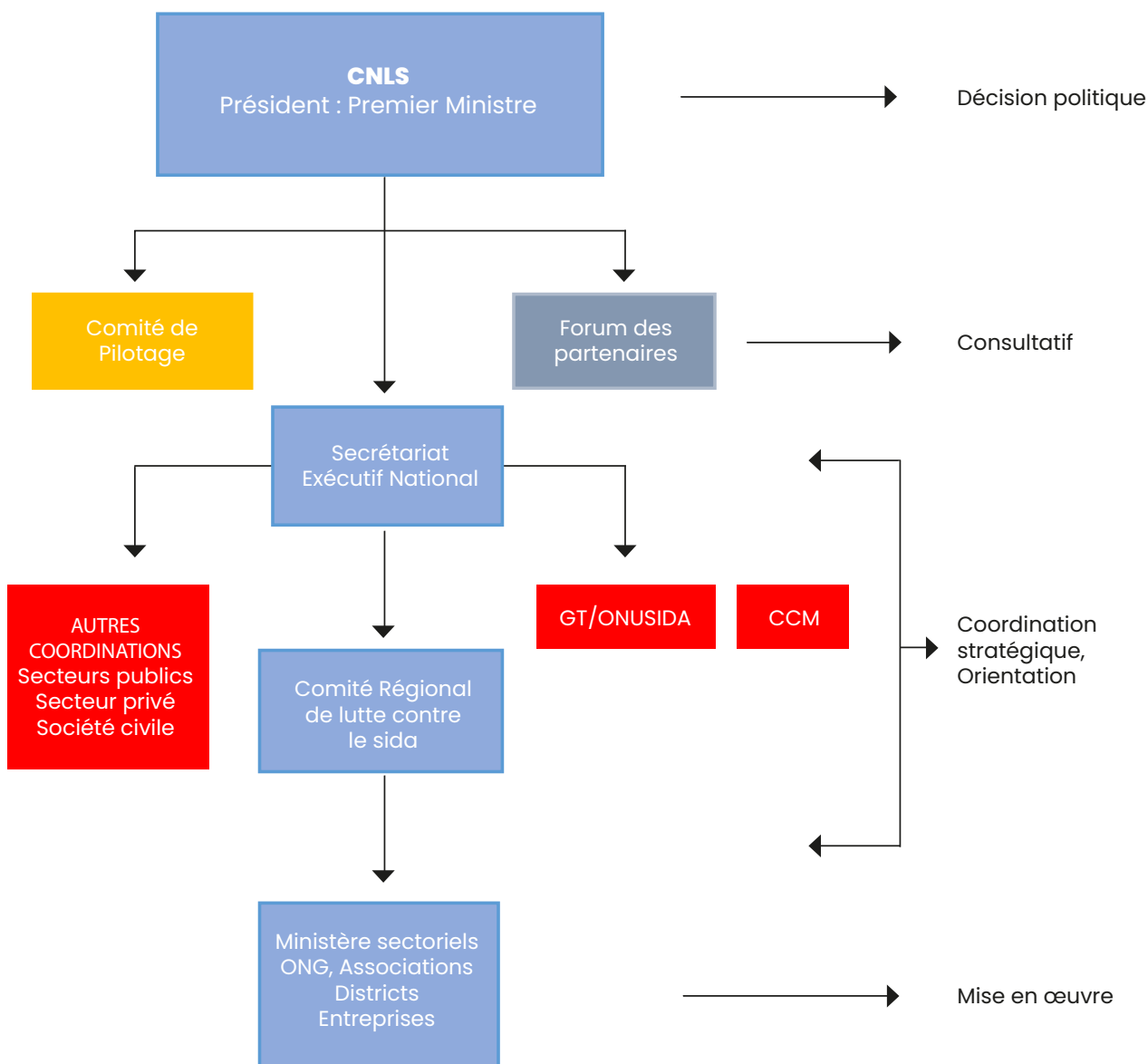


Figure 8 : Schéma institutionnel de la Riposte au sida

Sources : Direction, 2024

## 2.2 Le Secrétariat Exécutif du CNLS (SE/CNLS)

Le Secrétariat Exécutif (SE/CNLS) est l'organe exécutif du CNLS. Ses missions sont entre autres :

- élaboration, suivi de la mise en œuvre du Plan Stratégique National Multisectoriel de riposte au sida ;
- appui technique et fiduciaire aux acteurs et secteurs clés de la riposte au sida;
- partenariat, Plaidoyer, Mobilisation des ressources techniques et financières ;
- coordination de l'information stratégique sur le VIH/sida.

Le Secrétariat exécutif du conseil national de lutte contre le sida est organisé en une direction nationale, des unités techniques, des unités d'appui et une unité de gestion administrative et financière.

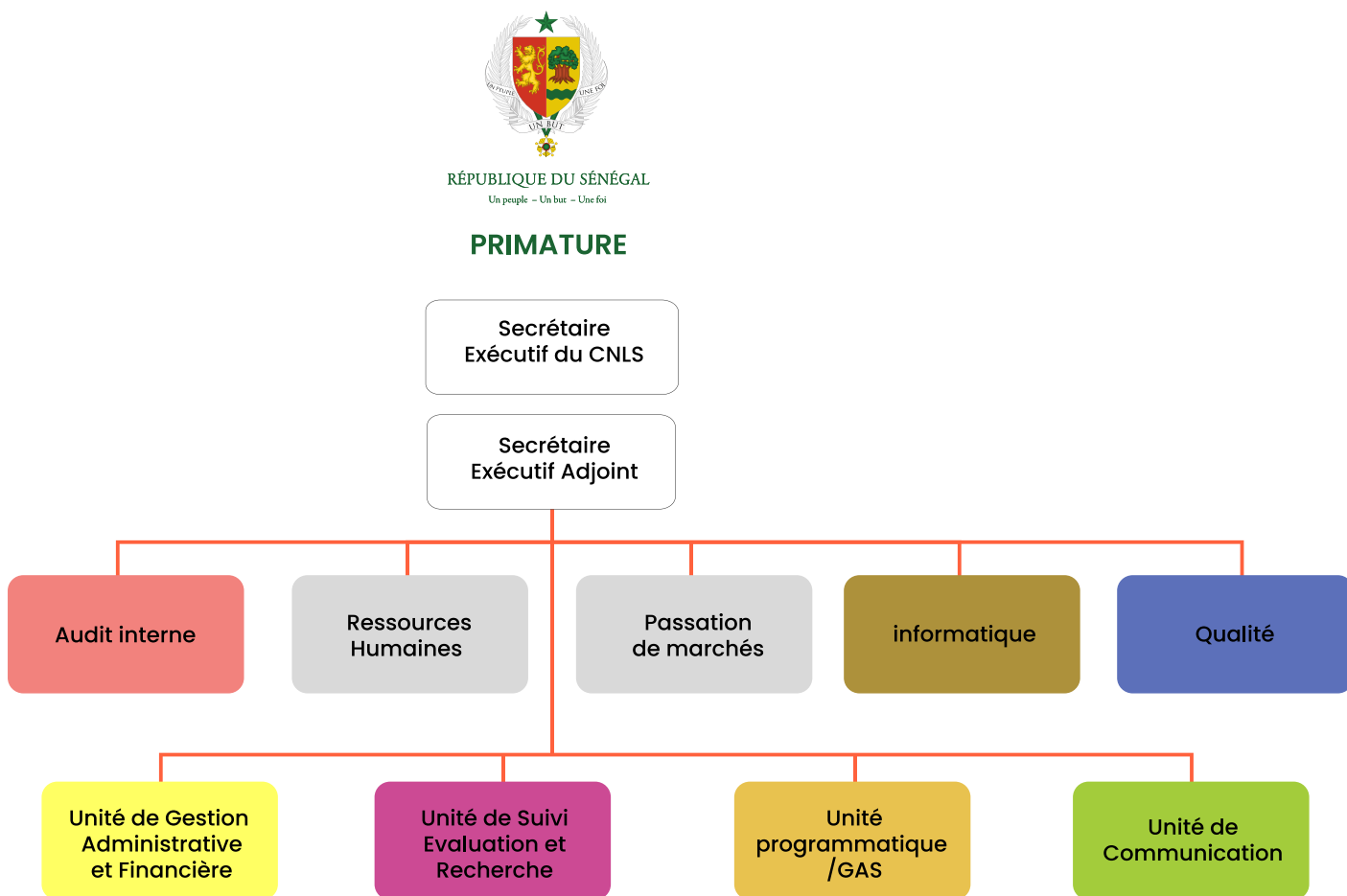


Figure 9 : Organigramme fonctionnel

Sources : Direction, 2024

### 2.3. Comité de Pilotage du CNLS

Le Comité de pilotage est l'organe intermédiaire du Gouvernement et des partenaires techniques et financiers pour assurer la gouvernance du programme et le suivi des décisions et recommandations du Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS). Il est présidé par le représentant du Premier Ministre et se réunit au moins trois fois par an.

A ce titre, il est chargé de :

- faire le suivi du plaidoyer pour la mobilisation des ressources du Plan Stratégique Nationale de lutte contre le sida ;
- assurer le suivi du Tableau de bord des financements de la riposte contre le sida ;
- assurer le suivi de la mise en œuvre effective des recommandations du Gouvernement dans la lutte contre le sida ;
- valider les rapports techniques et le bilan financier du Secrétariat Exécutif du CNLS.



Réunion du COPIL présidé par le SGG de la Primature

---

# III. Résultats

---

### 3.1. Prévention dans la population générale et chez les populations cibles

La communication pour un changement de comportement (IEC/CCC) à travers des séances de sensibilisation, la promotion des comportements sexuels à moindre risque qui promeut l'utilisation des préservatifs et le dépistage du VIH et la PrEP vise à maintenir les séronégatifs. Ce sont les principaux axes d'interventions destinés aux populations clés et vulnérables.

#### **Promotion de l'utilisation de préservatifs**

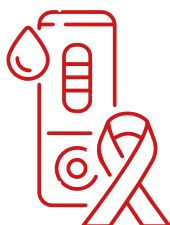


La promotion de l'utilisation des préservatifs est une stratégie importante pour la planification familiale et pour réduire les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ainsi que les nouvelles infections à VIH dans un contexte où l'essentiel de la transmission se fait par voie sexuelle. Elle représente un pilier important du paquet de prévention du VIH et des IST.

En 2024, le nombre de préservatifs distribués s'élève à 12 838 161 dont 12 673 600 préservatifs masculins et 164 561 préservatifs féminin. Les préservatifs sont distribués à travers la Division de Lutte contre le Sida et les IST (DLSI) du MSAS (Tableau 3).

**Tableau 3 : Répartition en nombre des préservatifs distribués selon le type, 2024**

	Préservatifs masculins	Préservatifs féminins	Total
	12 673 600	164 561	12 838 161



#### **Service de dépistage du VIH**

En 2024, les données provisoires montrent que 675 467 personnes ont bénéficié du dépistage du VIH, parmi celles-ci, 458 700 sont des femmes enceintes soit 67.9 % comparativement en 2023 (74,6 %).

**Tableau 4 : Répartition des personnes dépistées et des cas positifs selon la région, 2024**

REGIONS	Nombre de personnes testées			Nombre de personnes séropositives			Taux de séropositivité (%)		
	Total	PTME	Autres	Total	PTME	Autres	Total	PTME	Autres
DAKAR	143 618	91 373	52 245	1 890	152	1 738	1,3	0,17	3,33
DIORBEL	71 261	55 903	15 358	300	43	257	0,4	0,08	1,67
FATICK	28 557	22 762	5 795	153	20	133	0,5	0,09	2,30
KAFFRINE	41 529	31 055	10 474	290	36	254	0,7	0,12	2,43
KAOLACK	54 797	40 391	14 406	332	28	304	0,6	0,07	2,11
KEDOUGOU	13 393	9 338	4 055	193	26	167	1,4	0,28	4,12
KOLDA	32 957	23 935	9 022	1 206	104	1 102	3,7	0,43	12,21
LOUGA	40 874	29 498	11 376	206	27	179	0,5	0,09	1,57
MATAM	9 373	8 418	955	155	22	133	1,7	0,26	13,93
SAINT-LOUIS	38 547	33 481	5 066	233	23	210	0,6	0,07	4,15
SEDHIOU	50 195	9 488	40 707	443	59	384	0,9	0,62	0,94
TAMBA	38 350	28 910	9 440	522	55	467	1,4	0,19	4,95
THIES	82 694	59 248	23 446	510	54	456	0,6	0,09	1,94
ZIGUINCHOR	29 322	14 900	14 422	818	79	739	2,8	0,53	5,12
<b>TOTAL</b>	<b>675 467</b>	<b>458 700</b>	<b>216 767</b>	<b>7 251</b>	<b>728</b>	<b>6 523</b>	<b>1,07</b>	<b>0,16</b>	<b>3,00</b>

### **Traitements de substitution aux opiacés et prise en charge des Consommateurs de Drogues**

Le Centre de Prise en Charge Intégré des Addictions de Dakar (CEPIAD) a été inauguré le 1<sup>er</sup> décembre 2014 par le Ministre de la Santé et de l'Action sociale, en présence de partenaires et sous la direction du SE/CNLS.

Il est le premier centre méthadone en Afrique de l'Ouest qui offre une prise en charge ambulatoire aux personnes dépendantes de substances psychoactives dans le respect de leurs droits humains.

Les traitements à base de méthadone ont été rendus possibles avec la création du Centre de Prise en Charge Intégrée des addictions de Dakar (CEPIAD). Ce centre permet le traitement adapté des usagers de drogues et prône la réduction des risques chez ces derniers. En plus de cette prise en charge, un soutien psychologique personnalisé ou en groupe est fourni aux patients. Le centre offre diverses activités entre autres, la prise en charge des addictions, le dépistage des infections (VIH, VHC, VHB, TB) la délivrance de méthadone, et la sensibilisation aux risques liés à la consommation de drogue.



En plus de la prise en charge, sont organisées des activités de convivialité (thérapie, micro jardinage, causeries, repas communautaires, alphabétisation, batik, théâtre) et des activités occupationnelles (sports, élevage, jardinage, ateliers artistiques, atelier informatique).

### Résultats en 2024

- 5 310 consommateurs de drogues (CDI) sensibilisés sur les risques liés à la consommation de drogue (4 231 hommes et 1 079 femmes),
- 113 415 préservatifs distribués
- 12 688 seringues distribuées,
- 1 015 CDI référés dans les structures de santé pour une prise en charge spécifique,
- 4492 CDI testés pour le VIH dont 3595 (80,03 %) à travers les activités de l'ANCS.
- 170 CDI mis sous traitement de substitution par la méthadone : CEPIAD 119 ; Mbour 16 ; Thiaroye 27, Kaolack 8 (Tableau 5).

**Tableau 5 : Résultats des activités de préventions et de prise en charge des CDI, 2024**

Structure	Nombre sorties	Contacts UDI hommes	Contacts UDI femmes	Nouveaux contacts	Contacts injecteurs	Seringues Distribuées	Préservatifs	Références	Dépistage VIH	CDI actuellement sous Méthadone
CEPIAD	194	1011	347	378	38	9514	10497	437	553	119
MBOUR	96	436	75	484	0	338	4375	107	66	16
THIAROYE	96	555	136	531	0	2822	4218	467	106	27
KAOLACK	16	97	18	92	14	14	1050	4	80	8
DIOURBEL	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	42	NA
ANCS	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	50	NA
<b>Total</b>	<b>402</b>	<b>4 231</b>	<b>1 079</b>	<b>1 485</b>	<b>52</b>	<b>12 688</b>	<b>113 415</b>	<b>1 015</b>	<b>4 492</b>	<b>170</b>

Sources : Rapports CEPIAD et ANCS, 2024

### 3.2. Prévention de la Transmission Mère-Enfant du VIH

Les résultats obtenus dans le cadre de la mise en œuvre du Plan d'élimination de la Transmission Mère-Enfant du VIH (eTME) montrent une progression régulière de la proportion de femmes enceintes dépistées jusqu'en 2024.

Cette progression est passée de 76,0 % en 2018, 81,0% en 2019, 83,0% en 2020, 84,7% en 2021 85,3% en 2022, et 80,7% en 2023.

En 2024, à cause de la rétention des données sanitaires liées à la grève du personnel, seules 77 % des femmes enceintes dépistées ont été notifiées. En 2025, avec la levée du mot d'ordre de grève, le programme a mis en place un dispositif de rattrapage de la saisie des données dans le système d'information sanitaire.

La couverture des femmes enceintes séropositives qui ont reçu des ARV est passée de 64,0 % à 71,0 % entre 2018 et 2020 puis à 67,5 % et 72,3 % entre 2021 et 2023 puis 93 % en 2024.

Le diagnostic précoce est passé de 23,3% à 64,9 % entre 2018 et 2024 et la mise sous prophylaxie ARV des enfants est passée de 45,0 % à plus de 100 % durant la même période.



Tableau 6 : Evolution des indicateurs de la PTME 2018-2024

Indicateurs	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	n	%	N	n	n	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nombre de femmes enceintes ayant bénéficié d'un dépistage au VIH et qui ont reçu leurs résultats	441 190	76,0	483 129	81,0	503 569	83,4	531 088	84,7	537 867	85,3	519 862	80,7	496 784	77,0
Nombre de femmes enceintes séropositives au VIH ayant reçu des ARV pour réduire la transmission de la mère à l'enfant	1 401	64,0	1 445	72,0	1 394	74,0	1 350	67,5	1 380	70,0	1 404	72,3	1 451	93,1
Nombre d'enfants nés de femmes séropositives recevant un test virologique dans les 2 mois qui suivent leur naissance	511	23,3	791	38,0	658	35,0	700	35	657	33,3	959	49,4	1 012	64,9
Nombre d'enfants nés de femmes séropositives bénéficiant d'une prophylaxie par les ARV pour la réduction de la TME	987	45,0	1 014	50,0	1 141	60,0	1 090	54,5	744	37,8	1 111	57,2	1 667	100,0

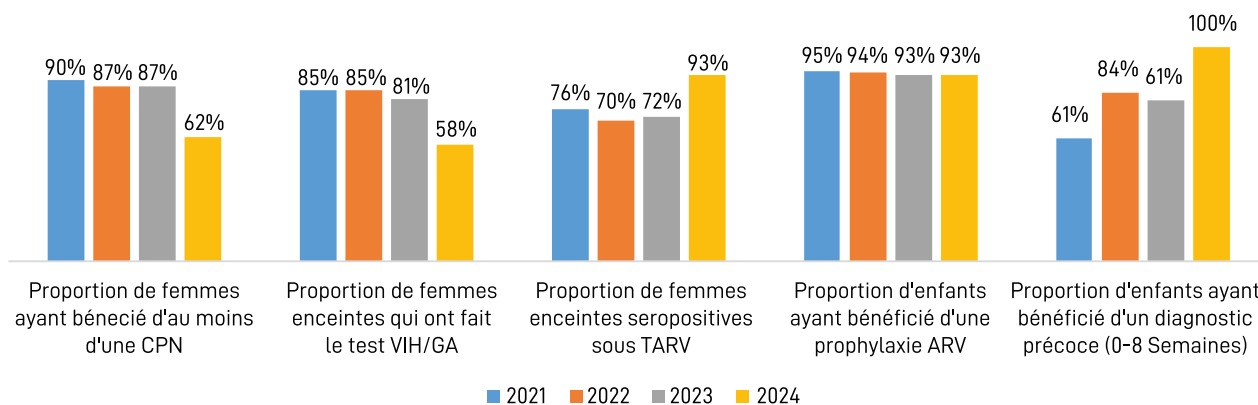


Figure 10 : Evolution (%) des indicateurs PTME de 2018 à 2024

Sources : Données de routine CNLS, 2024

### 3.3. Prise en charge des Personnes Vivant avec le VIH

Le nombre de personnes vivant avec le VIH sous Traitement anti rétroviral (TAR) en 2024 est de 37 638 PvVIH. Les enfants représentent 3,82 %. Les femmes de plus de 15 ans sont de 65,85 % (Figure 11).

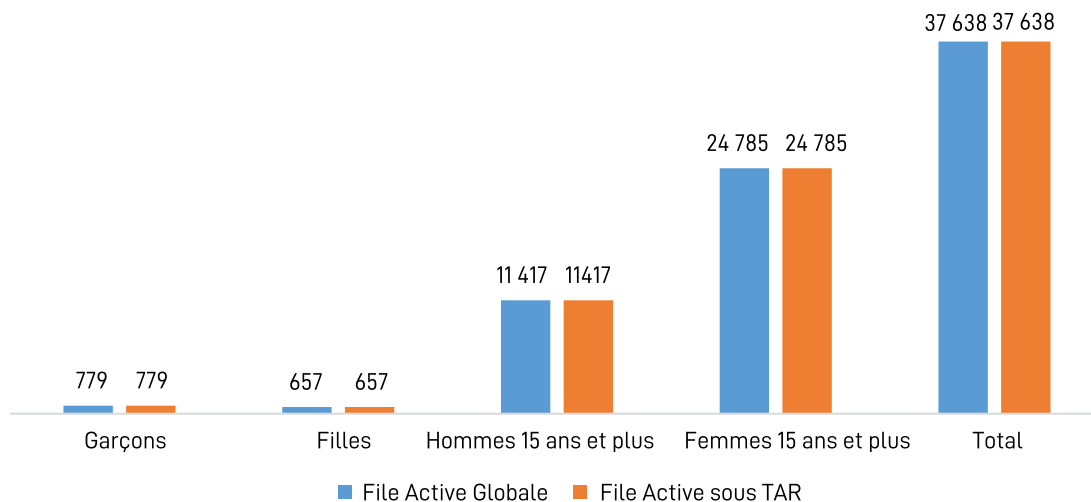


Figure 11 : Répartition des files actives selon le sexe et l'âge en 2024 au Sénégal

La répartition de la file active sous TAR par région montre que la région de Dakar regroupe 30,81 % des PVIH sous TAR. Les régions de Dakar, Ziguinchor, Kolda, Thiès, Kaolack et Tambacounda concentrent plus de 70,00 % des PVIH suivies à travers le pays avec respectivement : 30,81 %, 11,03 %, 10,89 %, 9,06 %, 5,81 % et 5,04 % (Figure 12).

Nous notons les mêmes constats pour la file active globale.

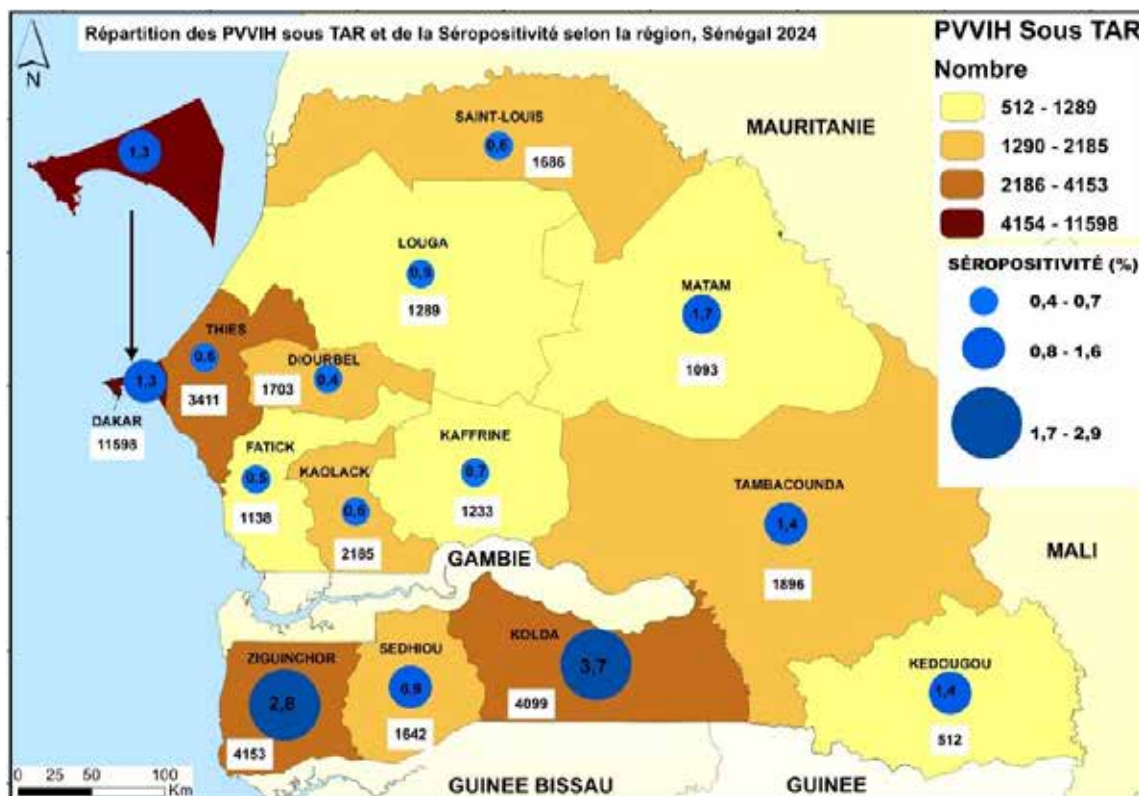


Figure 12 : Répartition des PVIH sous TAR et de la séropositivité selon les régions, Sénégal 2024

Sources : Evaluation du taux de survie, USER 2024

Depuis 2013, la file active des PVIH sous TAR augmente régulièrement, passant 13 716 à 37 638 soit une augmentation de 174 % .

On constate que la file active globale et celle des patients sous ARV se superposent depuis 2017. Ce qui témoigne d'une bonne mise en œuvre de la stratégie Tester et Traiter qui signifie que tous les patients dépistés sont systématiquement mis sous traitements ARV (Figure 13).

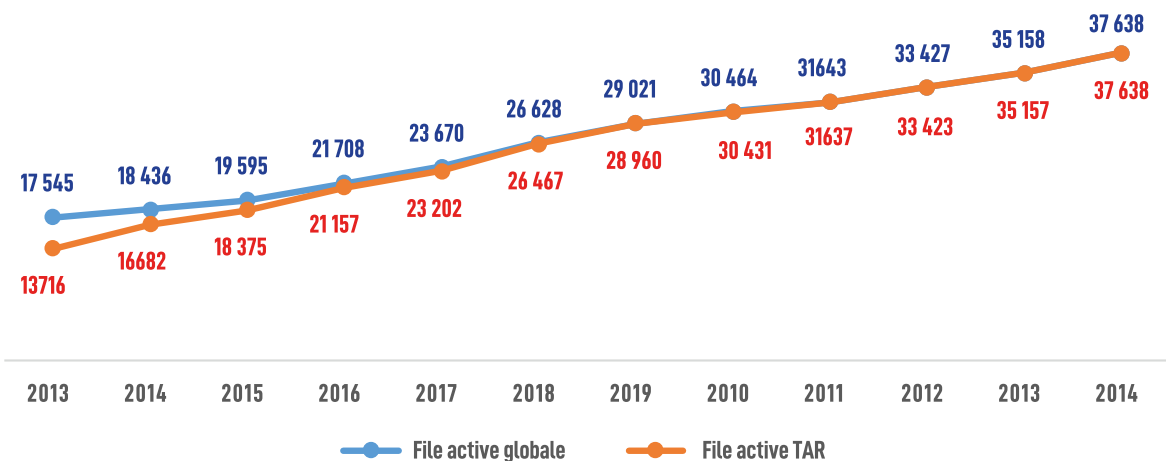


Figure 13 : Evolution des files actives des PvVIH au Sénégal de 2013 à 2024



Concernant les objectifs des cibles des 95-95-95 fixés par l'ONUSIDA pour 2025, en 2024, le Sénégal avait obtenu les résultats suivants : 85 % PVIH connaissaient leur statut sérologique, 93 % étaient sous TAR parmi celles qui connaissaient leur statut sérologique et 92 % avaient une charge virale supprimée (inférieure à 1000 copies/ml) parmi celles qui étaient sous TAR (figure 15).

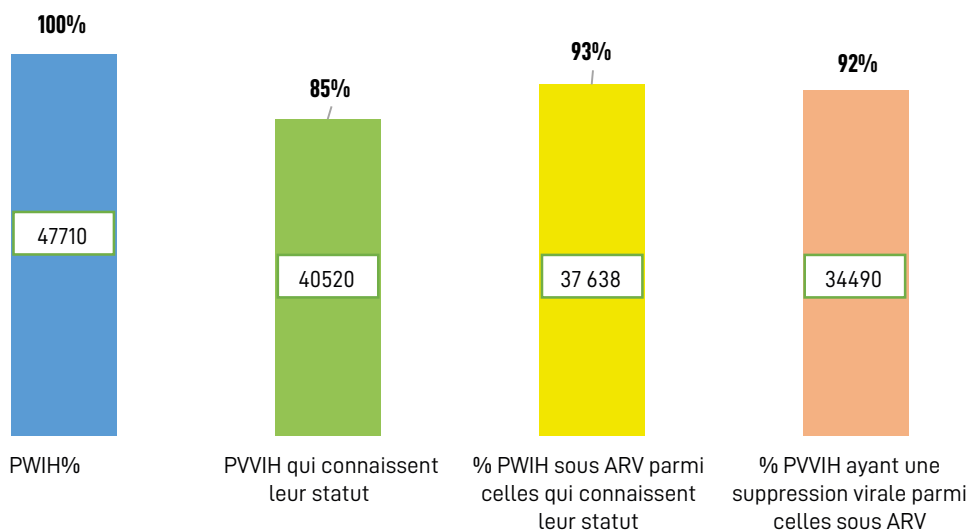


Figure 14 : Cascade globale des cibles des 95-95-95 au Sénégal en 2024

Les résultats de la prise en charge des enfants restent encore très faibles en 2024. Sur une estimation de 2 203 enfants infectés par le VIH attendus, seuls 1 531 ont été diagnostiqués soit 70 %, 1 436 enfants vivants avec le VIH qui connaissaient leur statut ont eu accès au traitement ARV soit 94 % et seulement 1 111 ont une suppression de la charge virale soit 77 % (figure 16).

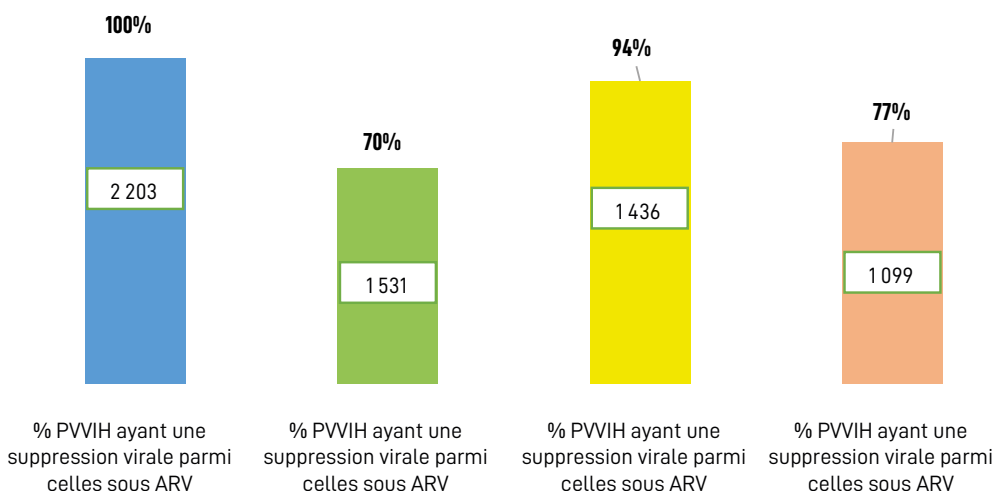


Figure 15 : Cascade des cibles des 95-95-95 chez les enfants au Sénégal en 2024

Le faible accès au dépistage chez les enfants serait lié à plusieurs facteurs dont la stigmatisation, le statut d'orphelin, le faible niveau socioéconomique des familles, ainsi que les facteurs programmatiques comme l'insuffisance d'intégration du dépistage systématique du VIH au niveau des services de prise en charge des enfants (malnutrition, tuberculose, hospitalisation, vaccination, dépistage familial etc.) et la stratégie de dépistage familial.

### **3.4. Gestion des médicaments ARV, réactifs et autres produits médicaux**

Dans le cadre de la riposte au VIH et au sida, le financement des intrants pour le dépistage, le traitement et le suivi biologique sont assurés par le Gouvernement du Sénégal, le Fonds mondial et d'autres partenaires techniques et financiers.

Le budget prévu en médicaments antirétroviraux, en tests de dépistage rapide, en réactifs et consommables de laboratoire, en équipements médicaux et de laboratoire est de 3 803 523 199 FCFA en 2024 réparti comme suit :

- *Gouvernement du Sénégal* : 2 101 680 000 FCFA
- *Fonds mondial* : 1 455 562 023,43 FCFA

Le budget du Gouvernement pour l'achat des intrants VIH est exécuté par la SEN-Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (SEN-PNA).

Les achats sur la subvention du Fonds mondial sont effectués via une plateforme d'achat groupés du Fonds mondial : la Plateforme Wambo, mais également avec les fournisseurs locaux sur DAO pour les équipements et autres consommables de laboratoire.

La SEN-PNA est chargée de la gestion et la distribution des produits achetés via Wambo et les autres fournisseurs.

#### **3.4.1. Gouvernement /Budget ARV et Réactifs**

Une convention pour l'approvisionnement des médicaments et des réactifs est signée entre le MSAS et la SEN-PNA. Cette dernière est chargée de l'exécution du budget alloué par le Gouvernement du Sénégal pour l'achat des intrants VIH.

En 2024, la SEN-PNA a exécuté à la date du 31 décembre un montant de 1 370 064 983 F CFA soit 65,2 % du montant total de la convention qui est de 2 101 680 000 FCFA.

Le tableau 7 fait état de l'exécution du budget État depuis 2014. Le cumul des dépassements budgétaires pour l'achat des médicaments et réactifs du programme sida depuis 2014 à nos jours est estimé à 1 789 052 414 FCFA selon la SEN-PNA et ceci a une tendance baissière à partir de 2021.

**Tableau 7 : Exécution budget État 2014 à 2024**

ANNEES	MONTANTS inscrits	MONTANTS EXECUTES	SOLDES	CUMUL SOLDES F CFA
Report 2014			1 258 689 420	1 258 689 420
2015	1 300 000 000	2 392 411 193	1 092 411 193	2 351 100 613
2016	1 450 000 000	2 295 650 277	845 650 277	3 196 750 890
2017	1 500 000 000	1 525 026 853	25 026 853	3 221 777 743
2018	1 300 000 000	1 511 287 608	211 287 608	3 443 784 127
2019	1 235 851 563	1 903 178 860	667 327 297	4 111 111 424
2020	1 600 000 000	1 405 888 057	5 888 057	4 116 999 481
2021	1 650 000 000	1 080 026 278	-552 976 320	3 564 023 161
2022	2 150 000 000	1 383 244 270	-766 755 730	2 797 267 431
2023	2 101 680 000	1 300 000 000	-801 680 000	1 995 587 431
2024	2 101 680 000	1 370 064 983	-206 535 017	1 789 052 414

Sources GAS, 2024

### 3.4.2. Fonds mondial /budget ARV et Réactifs

Le budget des intrants financé sur le Fonds mondial s'élève à 1 455 562 023 FCFA pour l'achat des médicaments antirétroviraux, des réactifs et consommables de laboratoire et des équipements.

Les achats sont effectués via :

- *Wambo, la plateforme d'achat du Fonds mondial pour un montant de 1 331 906 950.73 FCFA d'ARV, les tests de dépistage rapide, les réactifs et consommables de laboratoire ;*
- *fournisseurs locaux pour l'achat des équipements et des réactifs et consommables de laboratoire à hauteur de 211 232 147.52 FCFA.*

Les contrats de maintenance des équipements lourds de laboratoire pour un montant total de 24 809 205.52 FCFA.

Pour la gestion des intrants VIH, un protocole d'accord est signé entre le CNLS et la SEN-PNA pour la réception, le stockage et la distribution jusqu'aux points de prestation de service. Les frais de gestion de l'exercice 2024 à un taux de 7,5 % ont été payés à la SEN-PNA pour les achats effectués sur Wambo et les autres fournisseurs pour un montant de 85 621 519 F CFA.

**Tableau 8 : Achats wambo, fournisseurs locaux et maintenance**

ACHATS WAMBO, FOURNISSEURS LOCAUX ET MAINTENANCE			
DESCRIPTION ACTIVITE	PAIEMENTS DIRECT WAMBO (FCFA)	PAIEMENTS LOCAUX CNLS (FCFA)	TOTAL
ARV	586 875 564,18		586 875 564,18
Réactifs et consommables de laboratoire	597 260 217	100 801 423	698 061 640,07
Coûts GAS	147 771 169,55		147 771 169,55
Frais de gestion SEN-PNA		85 621 519	85 621 519
Maintenance équipements lourds de laboratoire		24 809 205,52	24 809 205,52
<b>Total (FCFA)</b>	<b>1 331 906 950,73</b>	<b>211 232 147,52</b>	<b>1 153 139 098,32</b>

Sources GAS, CNLS 2024





 **CNLS**



---

# IV.

## Activités Majeures

---

# 4<sup>èmes</sup> Journées Scientifiques Sida du Sénégal

## Vers l'élimination — du sida : — Intégration Innovation Impact

### Edition 4 des Journées Scientifiques Sida du Sénégal (JSSS) 2024



La 4<sup>e</sup> édition des Journées Scientifiques Sida du Sénégal (JSSS) s'est ouverte le 26 octobre 2024 sous le thème «Vers l'Élimination du Sida : Intégration, Innovation, Impact», rassemblant experts, chercheurs et acteurs communautaires. La cérémonie d'ouverture, présidée par le ministre de la Santé, a mis en lumière les progrès du Sénégal dans la lutte contre le VIH, tout en soulignant la nécessité de renforcer les efforts pour atteindre l'objectif de zéro nouvelle infection.

Photo de famille de la cérémonie d'ouverture avec  
M. Ibrahima SY, Ministre de la Santé,



Forum des jeunes



Cérémonie de cloture et remise des distinctions

Cérémonie officielle des JSSS



Distinction des parrains par le Ministre de la Santé



Visite du stand de USAID- EPIC



Allocution de la SE/CNLS



Cérémonie de clôture des JSSS

# 4<sup>èmes</sup> Journées Scientifiques Sida du Sénégal

## Vers l'élimination — du sida : — Intégration Innovation Impact

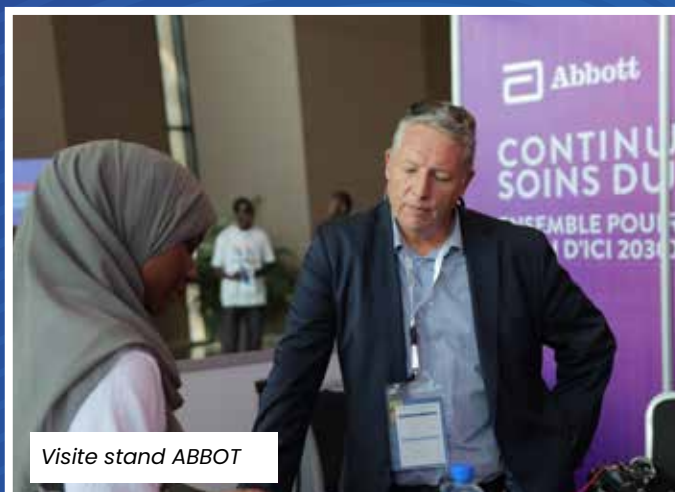


La 4<sup>e</sup> édition des Journées Scientifiques Sida du Sénégal (JSSS) a été marquée par une série d'activités variées et engagées, incluant des symposiums scientifiques, des tables rondes interactives, des ateliers et un programme JEUNES, réalisés en collaboration avec l'UNICEF et l'ONG RAES.

Les parrains de cette édition sont le Professeur Cheikh Tidiane Ndour, infectiologue et Monsieur Daouda Diouf



Espace Abstracts



Visite stand ABBOT



Village communautaire

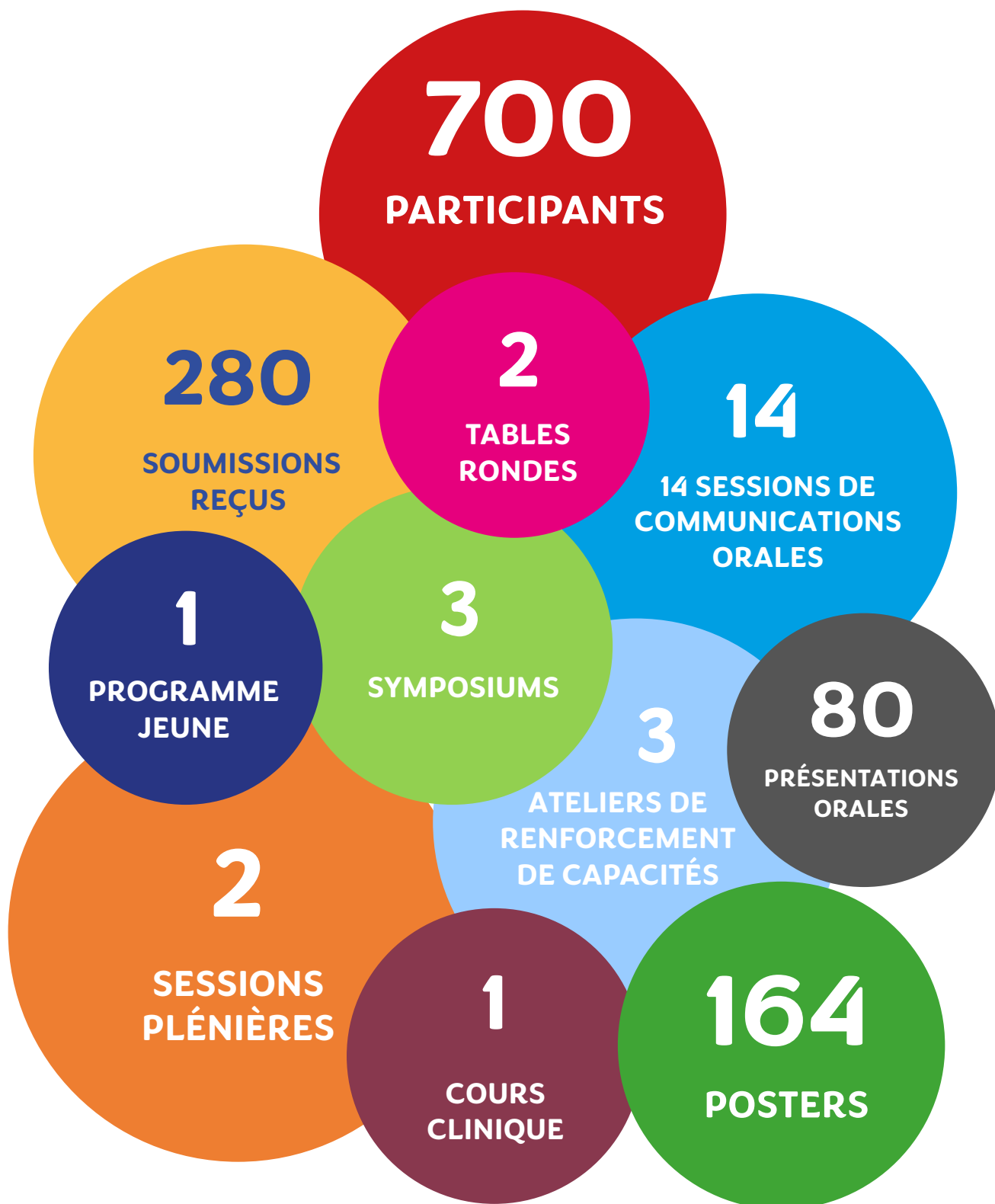


Espace accueil et enregistrement

# Forum des jeunes



## Les JSSS en chiffres





## JOURNÉE MONDIALE SIDA 2024 :

La Journée mondiale 2024 a été célébrée sous le thème « *Suivons le chemin des droits* », s'inscrivant dans la continuité de la célébration de 2023, qui mettait en avant le rôle central des communautés dans la lutte contre l'épidémie de VIH.

Cette thématique souligne l'interconnexion entre la lutte contre le sida et les droits fondamentaux, tels que le droit à la santé, le droit d'accès aux soins et aux traitements, ainsi que le droit à un environnement favorisant le bien-être.



*Conférence animée par M. Babacar DIOUF, Directeur Adjoint des DH /Ministère de la Justice, sous la modération de M. Alassane NDIAYE, Conseiller juridique à la Primature*

L'objectif est de promouvoir un monde plus juste et équitable, où toutes les personnes touchées, qu'elles soient directement ou indirectement concernées par le VIH, puissent vivre de manière positive et épanouie.

En recentrant la question des droits humains comme une priorité dans la riposte au VIH, la communauté internationale et les acteurs engagés s'efforcent de construire un avenir où tous les individus, y compris ceux vivant avec le VIH et les groupes vulnérables, sont exempts de stigmatisation et ont accès à des traitements adéquats.

Ainsi, la Journée mondiale de lutte contre le sida 2024 a été un appel à l'action pour protéger la santé et les droits de tous, affirmant que le monde peut mettre fin au sida si les droits de chacun sont garantis.

TAXAWU  
ALEYI

*Prenons  
un enfant  
par la main*

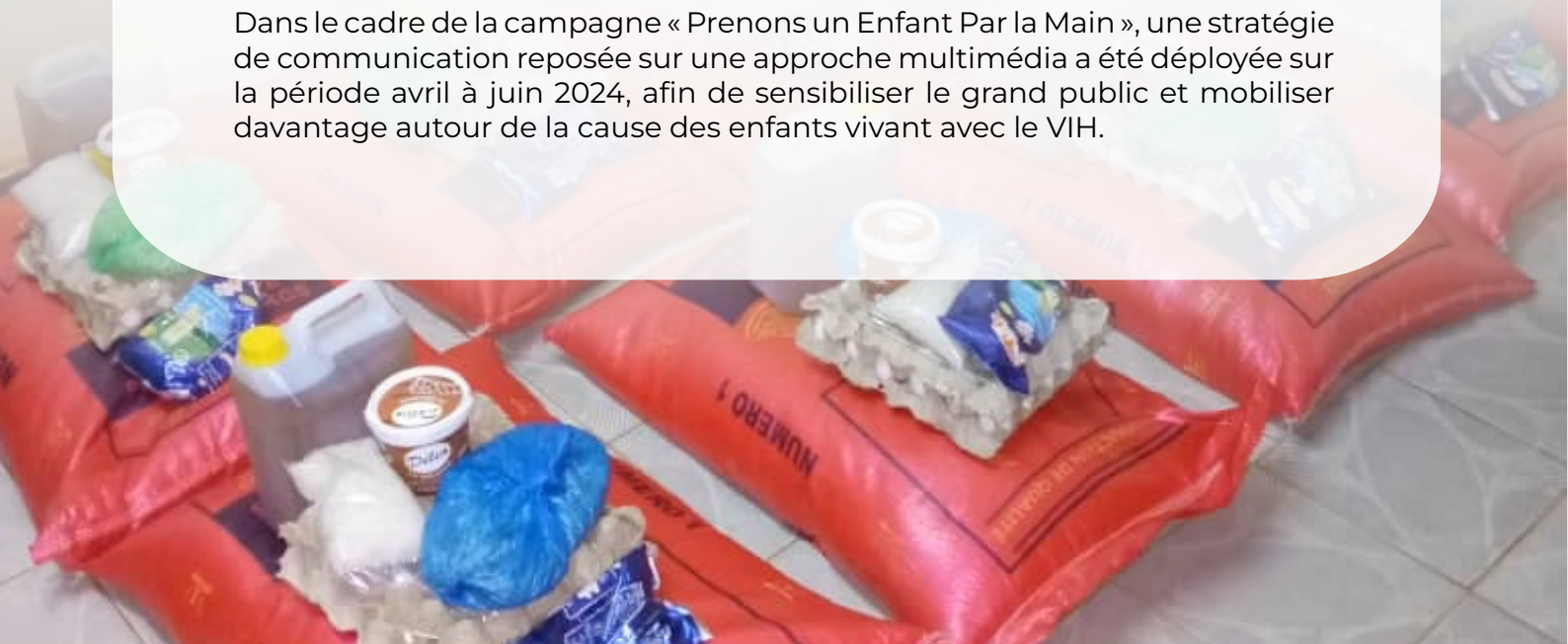


### **Campagne PUEPLM**

La réduction des nouvelles infections pédiatriques, le renforcement du dépistage précoce des enfants, et l'amélioration de la rétention des enfants dans le circuit de soins sont les principaux objectifs de la Campagne « Prenons un enfant par la main » initiée par le CNLS en décembre 2019.

La campagne devait relever le défi de la mobilisation de ressources financières suffisantes pour assurer la pérennité du projet, l'élargissement de la couverture à l'ensemble des sites de prise en charge, ainsi que le respect des délais d'exécution et de remontée des pièces justificatives.

Dans le cadre de la campagne « Prenons un Enfant Par la Main », une stratégie de communication reposée sur une approche multimédia a été déployée sur la période avril à juin 2024, afin de sensibiliser le grand public et mobiliser davantage autour de la cause des enfants vivant avec le VIH.



### Résultats majeurs obtenus :

- **Mobilisation de ressources :** Un montant total de vingt millions trois cent cinquante-deux mille cinq cents (20 352 500) FCFA a pu être mobilisée pour l'année 2024.
- **Enfants touchés :** 770 enfants répartis comme suit Dakar (314), Diourbel (52), Fatick (84), Kédougou (16), Louga (67), Saint Louis (75), Ziguinchor (162)
- **Dons en nature :** L'ONG Direct Aid a contribué avec 40 kits alimentaires, distribués aux familles vivant avec le VIH.
- **Renforcement du soutien communautaire :** Des acteurs communautaires clés, notamment le Réseau Convergence Jeune (RCJ) de Dakar et l'association Bok Yakaar de Fatick, et des équipes sanitaires régionales ont été mobilisés pour assurer une meilleure prise en charge des enfants vivant avec le VIH.
- **Activités organisées :** Soutien nutritionnel (distribution de collations lors des rendez-vous médicaux, appui en laits infantiles), Appui logistique et médical (remboursement des frais de transport, achat de médicaments, bilans de santé), Soutien scolaire (Frais d'inscription, Paiements de scolarité et achats de fourniture) et Bien-être social (Appui dans l'organisation d'arbre de Noël pour offrir joie et réconfort aux enfants vivant avec le VIH.)





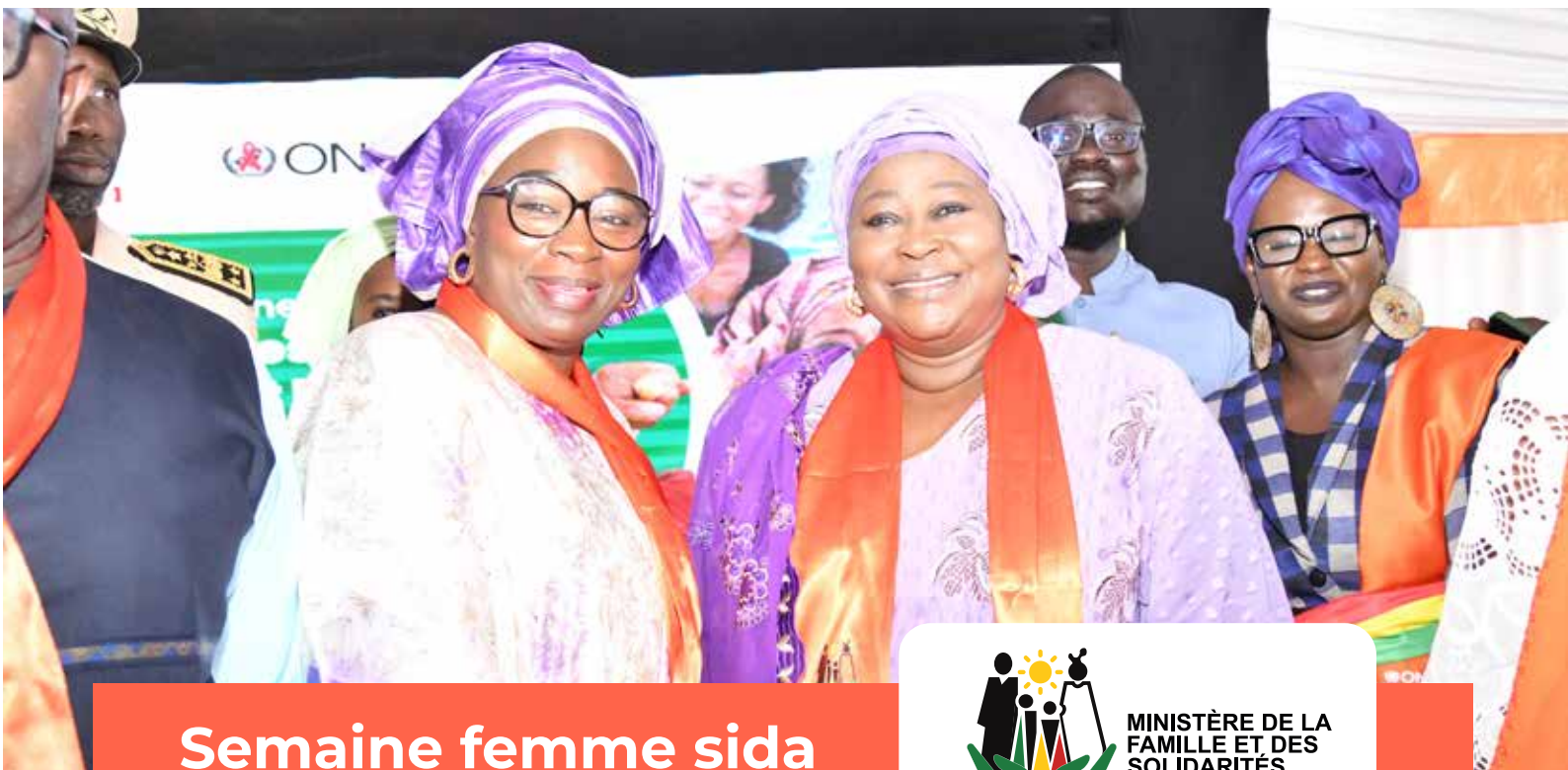
## Campagne des sensibilisation et de dépistage dans les plages

L'objectif de cette campagne est d'informer, d'engager les jeunes dans des échanges enrichissants, de les inciter à partager les connaissances acquises avec leurs pairs et leurs communautés, devenant ainsi des agents de changement.

Le Conseil national de lutte contre le sida a mis en place ce programme de sensibilisation et de dépistage axé sur les jeunes pendant les vacances de 2024 au niveau des plages de BCEAO, Malibu, Malika, Grand Mbour, Obama Saly et Ngor.

En partenariat avec les Centres de Conseil pour adolescents (CCA) et des organisations de jeunes, les activités de sensibilisation ont inclus la distribution de matériels de prévention (autotests, préservatifs, brochures) et la promotion de la ligne verte pour accompagner les jeunes. Ces activités ont également été relayées sur les réseaux sociaux pour toucher un public plus large. Au bilan, il a été noté que plus de 100 000 personnes ont été sensibilisées, 1 122 tests de dépistage effectués et 2 cas dépistés positifs et référés pour une prise en charge.

Ces activités ont non seulement permis d'atteindre un large public, mais ont aussi renforcé la sensibilisation des jeunes à la prévention du VIH, tout en établissant des partenariats cruciaux pour lutter efficacement contre l'épidémie.



## Semaine femme sida



MINISTÈRE DE LA  
FAMILLE ET DES  
SOLIDARITÉS

### *Lancement de la Semaine Femme Sida 2024 : Réduction des Nouvelles Infections chez les Adolescents et les Filles*

Le 5 décembre a marqué le lancement de la Semaine Femme Sida 2024, sous le thème « La réduction des nouvelles infections chez les adolescentes et les filles ». Cet événement a réuni les acteurs de la riposte contre le VIH sous la Présence effective et le leadership de Madame Madame Maimouna DIEYE, Ministre de la Famille et des Solidarités .

Le thème de cette édition revêt une importance significative, rappelant une réalité préoccupante : les jeunes filles sont deux fois plus susceptibles d'être infectées par le VIH que leurs homologues masculins dans la tranche d'âge des 15-24 ans. Cette disparité est souvent le résultat d'une méconnaissance des moyens de prévention et des lieux de dépistage.



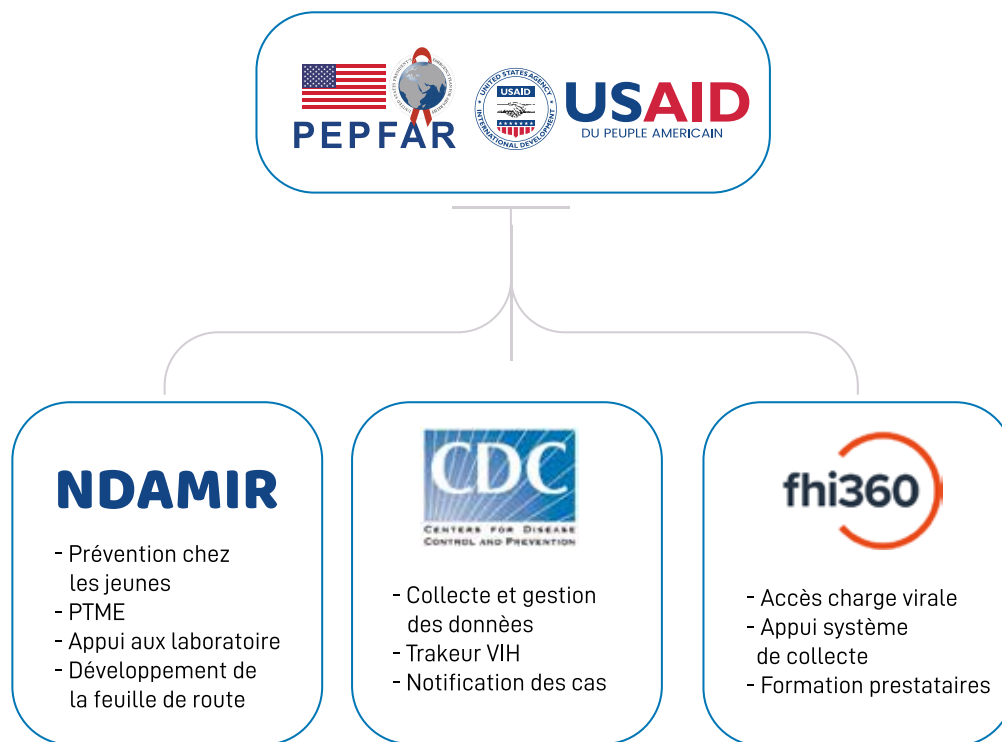


*Temps forts de la Cérémonie officielle*

En plus de servir d'occasion pour intensifier la lutte contre la pandémie, la Semaine Nationale Femme Sida offre un moment essentiel pour honorer les femmes, les filles, ainsi que les enfants et adolescent.e.s affectés par le VIH, tout en commémorant ceux qui nous ont malheureusement quittés à cause de cette maladie. Dira le ministre de la Famille et des solidarités.

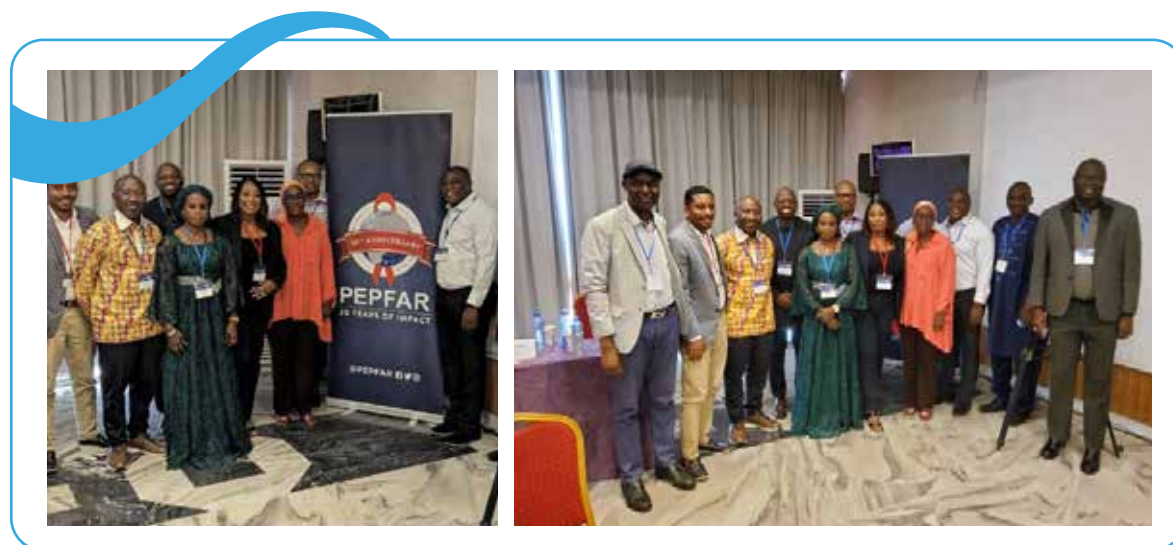
Réduire la vulnérabilité des jeunes filles et des adolescentes nécessite de leur offrir l'éducation nécessaire pour participer activement à la vie de leur pays, des services pour la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) et des grossesses précoces, ainsi que des dispositifs de prise en charge pour les violences dont elles peuvent être victimes. Il est important de garantir des services de santé qui respectent leur dignité et de respecter leur droit fondamental à la santé et à l'épanouissement.

## Activités du PEPFAR au Sénégal



• **Participation du Sénégal à la réunion de Co-planification du Plan Opérationnel Régional (ROP) 24 pour la zone Afrique de l'ouest.**

Le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) en collaboration avec le Bureau de la sécurité sanitaire mondiale et de la diplomatie (GHSD) a organisé des réunions de Co-planification du Plan Opérationnel Régional (ROP) 24 pour la zone Afrique de l'ouest.



## • **Projet Epic Financé par USAID à travers FHI 360**

### **Amélioration du système de collecte et de gestion des données à travers le DHIS2 :**

- l'informatisation du système de collecte des données ;
- la formation des tous les acteurs aux points d'offre de service ;
- l'automatisation du transfert et de la validation des données collectées ;
- le renforcement de l'utilisation des données au niveau de site d'offre de service ;
- la centralisation de toutes les données y compris celles communautaires.

### **Accès à la charge virale de l'infection à VIH à travers :**

- le renforcement de la capacité du Laboratoire national de référence de Bactériologie et de Virologie (LBV) sur la régularité de la demande d'analyse, qualité de prélèvement, le délai de rendu de résultat, la formation continue, le réseau de laboratoire fonctionnel, l'expertise des ressources humaines, le soutien à la planification et à la conceptualisation de programme de santé publique ;
- le renforcement de capacité de sept (7) laboratoires de références.

### **Principaux résultats :**

- 25 structures de santé connectées remontant en temps réel les données de sensibilisation communautaire, de dépistage, de mise sous traitement et d'accès au laboratoire ;
- appui en outils informatiques tels que des ordinateurs, tablettes, serveurs ;
- couverture de la charge virale passant de 31% à 75% au niveau des site EPIC ;
- augmentation du nombre des échantillons analyses avec résultats rendu à plus de 9,000 avec une suppression de la charge virale à 90%.





- **Projet Ndamir 3-CNLS : Accord de financement du Gouvernement Américain à travers le mécanisme G2G**

Le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS) du Sénégal a négocié en 2024 la mise en œuvre du projet **Ndamir 3-CNLS**, une initiative stratégique soutenue par une subvention de 400 000 dollars US du Gouvernement Américain à travers le partenariat Gouvernement à Gouvernement (G2G).

Ce mécanisme de financement direct constituait une opportunité pour le CNLS et les acteurs de la riposte au VIH de mettre en œuvre des interventions spécifiques dans le cadre de l'intensification du contrôle de l'épidémie à VIH/Sida.

Cette subvention devait permettre la mise en œuvre d'interventions clés répondant aux défis actuels de la lutte contre le VIH/Sida au Sénégal. Il s'agit notamment de :

- **la Prévention des nouvelles infections chez les jeunes** par le biais de campagnes de sensibilisation, d'éducation sur les compétences de vie, ainsi que par l'amélioration de l'accès aux services de dépistage volontaire et de prise en charge ;
- **l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH** en mettant l'accent sur la formation des prestataires, le suivi des femmes enceintes séropositives et des nourrissons exposés dans six districts sanitaires prioritaires ;
- **le renforcement du système de laboratoire** à travers la formation et l'équipement de laboratoires pour améliorer les services liés à la charge virale, la PCR (réaction en chaîne par polymérase) et le dépistage du VIH ;
- **la planification de la durabilité du programme VIH** par le développement de la feuille de route nationale garantissant la pérennisation de la riposte au VIH.



## Partenariat ONUSIDA : Lancement officiel du processus d'évaluation basée sur le genre dans la riposte au VIH au Sénégal

L'ONUSIDA, aux côtés du CNLS et de tous ses partenaires, a appuyé le processus d'évaluation de genre de la riposte au sida.

Le lancement officiel du processus d'évaluation basée sur le genre dans la riposte au VIH au Sénégal a eu lieu le 07 août 2024.

Les objectifs principaux ont été :

- de présenter l'outil d'évaluation du genre ;
- de sensibiliser les acteurs sur l'importance de l'intégration du genre dans la lutte contre le VIH et de recueillir les retours d'expérience pour son amélioration ;
- de mieux comprendre le concept genre en vue d'une meilleure analyse des obstacles liés à l'inégalité entre les genres et la façon dont ils entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH ;
- d'évaluer la capacité des ripostes nationales au VIH à remédier à cette inégalité et les mesures stratégiques optimales à prendre pour répondre aux besoins des femmes et filles, ainsi que des populations clés et vulnérables.



 **ONUSIDA**



## Partenariat avec le Ministère de l'Intérieur

- **Formation et sensibilisation des acteurs sur les Droits humains et le VIH et élaboration du module DH et VIH avec l'école de police**

Dans le cadre de son engagement à promouvoir une approche respectueuse des droits humains dans la lutte contre le VIH, le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS), en collaboration avec le Ministère de l'Intérieur et le Ministère de la Santé et de l'Action sociale a élaboré un module de formation sur le VIH et les Droits Humains ciblant les prestataires de santé et les forces de police.

Ces modules s'inscrivent dans une dynamique de lutte contre la stigmatisation et la discrimination encore trop fréquentes dans les sphères sociales et administratives, et vécues par les personnes vivant avec le VIH et les populations les plus à risque de l'infection du VIH.





MINISTÈRE DE L'INTERIEUR

## Octobre Rose au Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité publique

Dans le cadre du renforcement de la collaboration entre le Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité publique et le CNLS, une journée de sensibilisation et de dépistage intégré VIH/Hépatite B et cancer du col de l'utérus et du sein, a été organisée au centre médical du camp Abdou Diassé dans le cadre de la célébration du mois « Octobre Rose ».

Plus de 400 personnes ont bénéficié de séances de sensibilisation sur le VIH, les hépatites et l'adoption de comportements responsables pour une prévention efficace des infections sexuellement transmissibles. Cent quarante neuf personnes (149) sont dépistées au VIH et aucun cas positif n'est rapporté. Environ 300 femmes ont également bénéficié du dépistage du cancer du col de l'utérus et du sein et celles présentant des lésions suspectes ont reçu un traitement sur place ou alors référées vers des structures spécialisées.



*Sensibilisation et dépistage du cancer du sein*



## Partenariat avec Ministère de la Santé et de l'Action sociale

### Division de Lutte contre le Sida et les IST : Renforcement du dépistage différencié du VIH au Sénégal

#### • Implication du secteur privé dans la stratégie de dépistage du VIH

Le dépistage du VIH constitue une priorité pour combler les lacunes dans l'atteinte du premier 95 dans la plupart des cibles prioritaires.

Depuis l'adoption des services différenciés de dépistage dans le cadre de la prestation de services différenciés du VIH (PSD), une évaluation programmatique de l'offre est effectuée chaque année. Les résultats de 2023 démontrent une faiblesse dans la capitalisation et la supervision des prestations du secteur privé qui concentre 45% des soins.

Dans ce contexte, la DLSI, en collaboration avec le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS), a établi tout un programme d'intégration du secteur privé dans le plan de suivi stratégique des Services de dépistage du VIH.



*Atelier d'harmonisation des services de dépistage avec le secteur privé national à haut volume*

C'est ainsi qu'ont été tenues avec les principales structures privées, des activités de supervision pour faire l'état des lieux des structures privées, des orientations des prestataires du privé sur les directives nationales, l'élaboration d'outils de suivi-évaluation, une supervision formative mais également un atelier d'information sur la promotion de la stratégie d'auto-dépistage du VIH auprès des pharmacies privées et grossistes des 14 régions.

En plus de ces activités, la rencontre d'harmonisation des services de dépistage avec le secteur privé à haut volume a permis de :

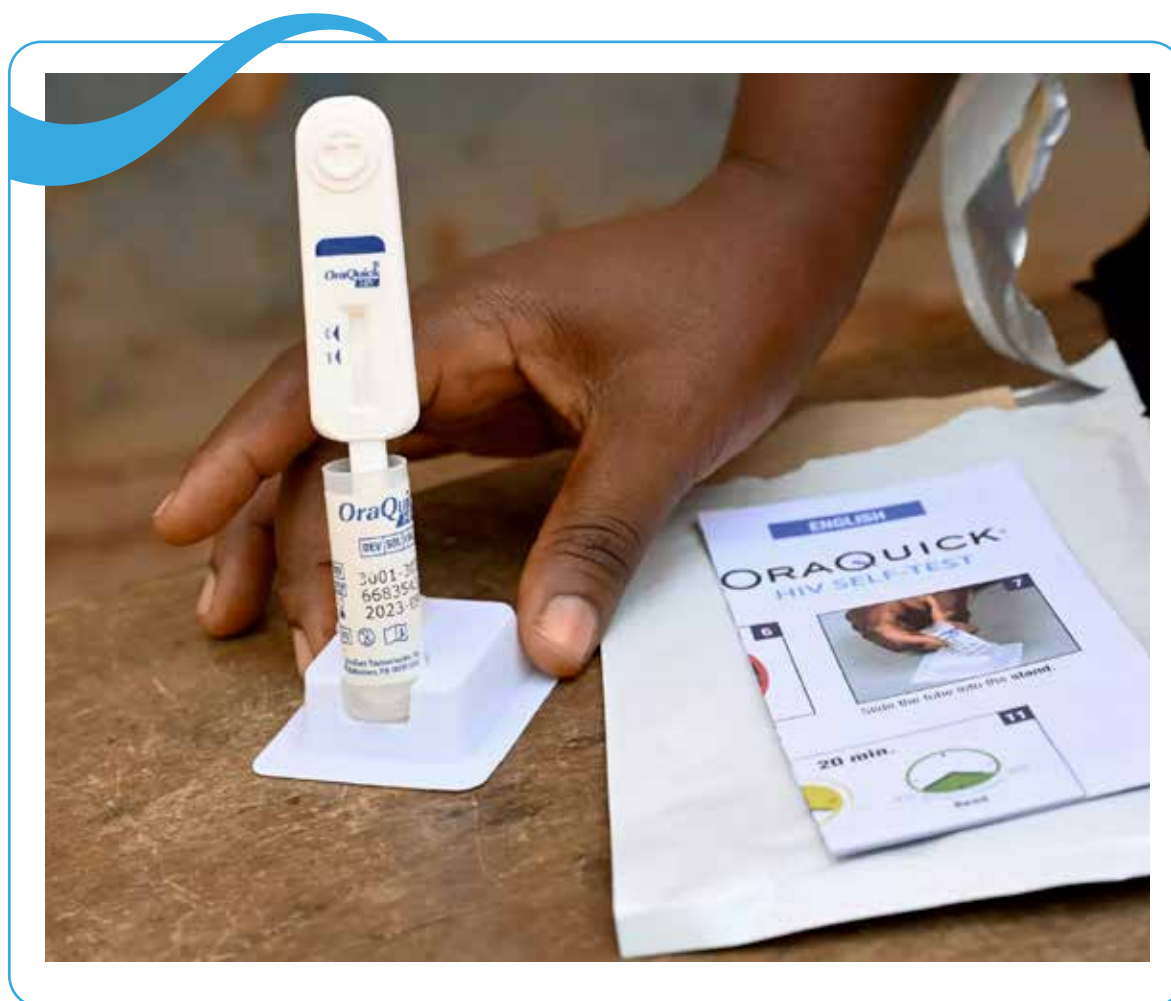
- partager la politique et les directives nationales des services de dépistage du VIH ;
- partager le système de suivi évaluation et les outils de reporting ;
- partager l'algorithme national de confirmation du VIH ;
- échanger sur les différents tests utilisés dans les structures privées ;
- s'accorder sur les conditions propices à un dépistage de qualité ;
- s'accorder sur une feuille de route d'intégration des structures privées dans le plan de suivi du programme.

- **Formation des prestataires sur l'utilisation des autotests pour le dépistage des enfants**

Dans le cadre de la lutte contre le VIH /sida, les autotests représentent une méthode innovante pour renforcer l'accès aux services de prévention. Il s'agit d'une nouvelle stratégie pratique, fiable et confidentielle de dépistage du VIH. Elle constitue une opportunité pour réduire le gap persistant de l'accès au dépistage chez les enfants de moins de 14 ans.

C'est dans ce contexte que, la Division de Lutte contre le SIDA et les IST avec l'appui du CNLS, à travers le Fonds mondial, a mis en place un programme de formation sur la stratégie d'ADVIH au profil des prestataires dans 52 Districts Sanitaires non encore formés.

Les formations se sont déroulées en 6 axes avec l'aide des formateurs régionaux du 15 au 18 Octobre 2024. Ainsi, 170 prestataires (médecins de prise en charge, travailleurs sociaux, sage-femmes et ICP de suivi PS) ont été formés au total sur les 175 attendus, dans le cadre de la stratégie d'expansion et de passage à l'échelle de la distribution des autotests.



Autotest salivaire

## Direction Régionale de la Santé de Ziguinchor

### Atelier de suivi des actions de la plateforme de gestion transfrontalière du VIH entre le Sénégal, la Gambie et la Guinée-Bissau

Du 5 au 7 décembre 2024 s'est tenu au Cap-Skiring, dans la région de Ziguinchor, le deuxième atelier de la plateforme de gestion transfrontalière du VIH entre le Sénégal, la Gambie et la Guinée-Bissau. Cet atelier, qui a réuni des représentants de ces trois pays, fait suite à une première rencontre organisée en mars 2023. Cette première édition avait permis des notables avancés : la révision et la priorisation du plan d'action initiale, l'actualisation de la cartographie des services et prestataires dans les zones transfrontalières, et la création d'un comité de pilotage pour le suivi des activités.

L'objectif général de l'atelier a été d'assurer le suivi des actions de la plateforme transfrontalière pour assurer le continuum de soins des personnes vivant avec le VIH et des populations les plus à risque du VIH et réduire les inégalités.

Au total, 49 participants venant du Sénégal, de la Gambie, et de la Guinée Bissau ont pris part à cet atelier. Il s'agit essentiellement de représentants des instances de coordination nationales de lutte contre le sida de la Gambie, de la Guinée Bissau et du Sénégal, de structures de prise en charge du VIH situées dans les zones transfrontalières représentés par les médecins de PEC des dites structures, des partenaires techniques et financiers et des conseillers Techniques VIH.



*Photo de famille des participants*



 **CNLS**



---

**V.**  
Activités Suivi  
& Évaluation

---

## 5.1. Rapport Mondial sur le Sida (GAM 2024)

La communauté internationale s'est résolue à apporter une riposte efficace à la pandémie du VIH et à adopter depuis 2001 plusieurs déclarations politiques sur le VIH/sida lors des assemblées générales de l'Organisation des Nations Unies (ONU). Ces déclarations constituent des orientations fixant des objectifs que tous les pays adoptent et mettent en œuvre des stratégies pour les atteindre. En 2016, la Déclaration politique sur le VIH/sida des Nations Unies portait sur la stratégie d'accélération de la riposte contre le VIH et de la fin de l'épidémie du sida d'ici 2030.

En 2021, l'ONUSIDA a élaboré le document de stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 " Mettre fin aux inégalités, Mettre fin au sida". Il s'agit d'une nouvelle approche audacieuse qui utilise les inégalités pour combler les lacunes qui empêchent les progrès visant à mettre fin au sida. Elle vise à réduire ces inégalités qui sont à l'origine de l'épidémie de sida et à donner la priorité aux personnes qui n'ont pas encore accès aux services vitaux de lutte contre le VIH.

A travers cette déclaration politique, les pays membres des Nations Unies réaffirment dans 10 engagements, leur volonté à mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030. Ils s'engagent à mettre fin aux inégalités mais également à atteindre les cibles fixées pour 2025 notamment les 95-95-95. Le Sénégal à l'instar des autres pays de la communauté internationale, produit régulièrement un rapport national sur les progrès réalisés dans la riposte au sida. Ce rapport est élaboré chaque année, selon un processus participatif sous la coordination du SE/CNLS avec l'appui des partenaires comme l'ONUSIDA, EpIC FHI 360, UNICEF, l'ANCS, la DLSI et les DRS.

Ce rapport GAM fournit des informations, utilisées aussi bien au niveau national qu'au niveau international pour la prise de décisions stratégiques.



## 5.2. Système électronique et digitalisation des données socio sanitaires

Dans le cadre du renforcement du système d'information sanitaire, le Secrétariat Exécutif du Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS), en collaboration avec la Division de Lutte contre le Sida et les IST (DLSI) et la Direction du Système d'Information Sanitaire et Social (DSISS) du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS), a mis en place le Module Tracker VIH.

Avec l'appui de partenaires notamment, le projet EpIC/FHI 360 et le CDC, plusieurs activités de mise à échelle du Tracker ont été menées en 2024. Il s'agissait notamment d'activités d'importation de données, de renforcement de capacités des prestataires à travers des coachings sur site et de supervision qui ont abouti à l'enrôlement de 97 sites de prise en charge au niveau des 7 régions soutenues par le projet EpIC dans le Tracker VIH en 2024.

En vue de l'opérationnalisation effective du Tracker sur l'ensemble du pays, tous les sites de prise en charge des 7 régions restantes seront enrôlés en 2025.

Pour un meilleur suivi individuel des patients et une meilleure gestion des doublons, le programme VIH est en train de mettre en œuvre une étude pilote au niveau de 6 sites de prise en charge dans le cadre du projet de Système d'identification biométrique par empreinte digitale (SIBED).





### 5.3. Participation à la 12<sup>ème</sup> Conférence internationale francophone sur la santé sexuelle, le VIH, les hépatites virales et les infections émergentes (AFRAVIH 2024)

Une délégation du programme de lutte contre le sida a participé à cette rencontre scientifique avec l'appui du CNLS. Elle a regroupé plusieurs délégués, principaux acteurs de la riposte, représentants des institutions, directions, programmes, services et associations aussi bien du niveau central que du niveau décentralisé. Ces délégués sont répartis dans des domaines pluridisciplinaires incluant des cliniciens, des chercheurs, des universitaires, des médiateurs, des socio anthropologues, des associatifs et de la société civile au sens large.

Le Sénégal a été classé troisième en référence au nombre d'abstracts acceptés (71) après le Cameroun (108) et la France (72). Et le deuxième pays africain après le Cameroun (108) en termes d'abstracts acceptés.



---

# VI.

## Amélioration du système de Gestion

---

## Système de management de la qualité

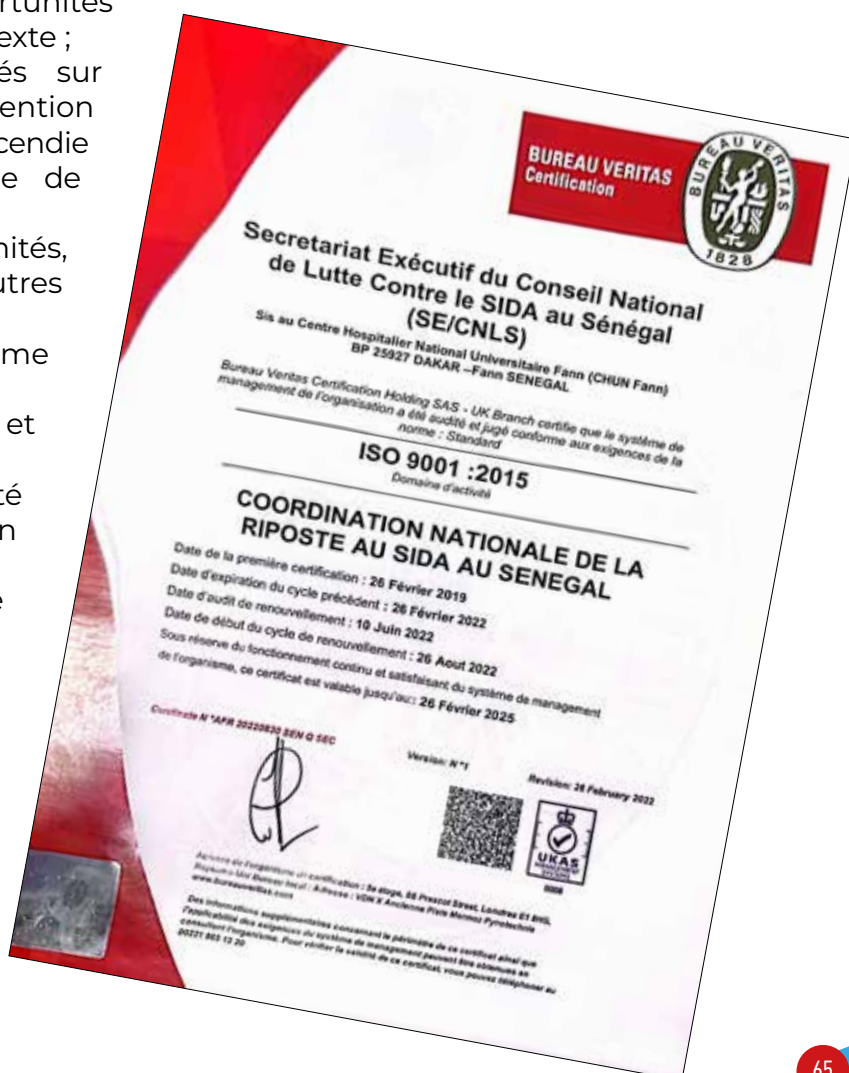
Le Secrétariat Exécutif du Conseil National de lutte contre le Sida (SE/CNLS) a adopté la démarche qualité en 2016, en mettant en place un système de management de la qualité (SMQ) dont l'objectif est d'améliorer la performance de ses activités. Ce processus a permis au SE/CNLS d'être certifié ISO 9001 V2015 en 2019 par le Bureau Veritas et pour une durée renouvelable de trois années.

En 2017, suite au décret n°2017-461 du 21 mars 2017 portant adoption de la politique nationale qualité, le SE/CNLS a ajusté son système de management de la qualité en tenant compte des directives du dit décret et des orientations du Plan Stratégique National de lutte contre le Sida.

Le renouvellement du certificat ISO du SE/CNLS en 2022, et les bons résultats obtenus lors audits de suivi 1 (2023) et 2 (2024) ont confirmé la performance de son système de management de la qualité.

C'est dans ce cadre qu'un plan d'action a été élaboré en 2024 et des actions mise en œuvre pour garantir la pérennisation des acquis issus de son SMQ, en se basant sur une méthodologie qui repose sur plusieurs étapes :

- évaluation des risques et opportunités par rapport au nouveau contexte ;
- renforcement des capacités sur la norme ISO 9001, la prévention des risques routiers et d'incendie et l'importance du système de management de la qualité ;
- traitement des non conformités, réclamations clients et autres anomalies ;
- mise en œuvre du programme d'audit interne du SMQ ;
- évaluation des fournisseurs et prestataires externes ;
- revue des indicateurs qualité et enquête de satisfaction clients ;
- revue de direction annuelle du SE/CNLS.







Secrétariat Exécutif



RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL  
Un peuple – Un but – Une foi

## DECLARATION DE POLITIQUE QUALITE DU SE/CNLS

Dans la dynamique d'amélioration continue, et en application du décret N°2017-461 du 21 Mars 2017 portant adoption de la politique Nationale Qualité, le Secrétariat Exécutif du Conseil National de lutte contre le Sida (SE/CNLS) a adopté un Système de Management de la Qualité et est certifié ISO 9001 V2015 depuis le 26 Février 2019.

La Certification ISO nous engage à satisfaire nos clients dans le respect des exigences que nous nous sommes fixées.

La démarche qualité place les clients ainsi que les différentes parties intéressées au centre des préoccupations du SE/CNLS en se basant sur les cinq **(5) axes stratégiques** :

- 1 développer une organisation performante et soucieuse des meilleures pratiques ;
- 2 veiller à la gestion des ressources de façon efficiente ;
- 3 s'assurer de la planification et de la mise en œuvre des actions d'amélioration continue ;
- 4 rendre compte dans la transparence de notre activité et de nos résultats ;
- 5 rendre efficiente la gestion et l'exploitation des informations documentées.

*En ma qualité de Secrétaire Exécutive du SE/CNLS, je m'engage à (i) satisfaire aux exigences des clients et des partenaires, (ii) améliorer en permanence l'efficacité du système qualité, (iii) mettre les ressources nécessaires pour la pérennité de notre démarche qualité et (iv) communiquer efficacement en interne et en externe.*

Fait à Dakar, le 03 Mai 2019

La Secrétaire Exécutive du SE/CNLS  
Dr Safiatou THIAM



Communication- AF 01 IR 01 SP 12  
Du 02/05/2019

CHU FANN - Tél. 33 869 09 09 • [www.cnls-senegal.org](http://www.cnls-senegal.org)

---

# VII.

## Bilan social du SE/CNLS

---

L'effectif global du personnel est stable entre les années 2023 et 2024 aussi bien pour le national que dans les 14 régions. Le personnel du SE/CNLS est constitué de contractuels du Fonds mondial, de contractuels de l'État et de fonctionnaires détachés. Par ailleurs, 35% de l'effectif global sont détachés dans les 14 Directions Régionales de la Santé et les partenaires pour les appuyer dans la mise en œuvre.

**Tableau 9 : Situation du personnel 2023-2024**

DETERMINANTS	SIEGE		REGIONS		DETACHE AUPRES DES PARTENAIRES		SOUS TOTAL	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
CDD	44	49	16	21	03	08	63	78
PRESTATAIRES	19	11	08	03	06	02	33	16
CONSULTANTS	01	01	-	-	-	-	01	01
FONCTIONNAIRES	03	03	-	-	-	-	03	03
NOMBRE PERSONNEL	67	64	24	24	09	10	100	98
CADRES	28	27	10	9	03	03	41	39
NON CADRES	39	37	14	15	06	07	59	59
NBRE ENTREES	05	00	02	01	-	-	07	01
NBRE SORTIES	02	04	01	02	-	-	03	06

## 7.1. Programme de formation et renforcement des capacités en 2024

Dans le cadre de sa politique de gestion des carrières, fondée sur la promotion interne et le développement des compétences, le SE/CNLS encourage activement le renforcement des capacités de son personnel, en mettant particulièrement l'accent sur les jeunes agents. Cette approche vise à préparer la relève et à garantir la continuité du service.

Chaque année, à l'issue des évaluations annuelles le service des Ressources Humaines dressent un état des lieux des besoins en formation. Elle élabore ensuite un plan de formation en tenant compte des besoins du SE/CNLS, et les budgets disponibles.

Pour l'année 2024, deux (2) de formations ont été accordées à des employés du SE/CNLS mais aussi certains ont été désignés pour participer à des conférences internationales afin de renforcer les compétences techniques et professionnelles du personnel.

## 7.2. Gestion des stages

Dans le cadre de sa responsabilité sociale, le SE/CNLS a mis en place une politique d'accueil de stagiaires, en établissant des partenariats avec des universités et d'autres instituts de formation. L'objectif est d'offrir aux jeunes diplômés une première expérience professionnelle significative, ainsi qu'une opportunité de développer leur expertise dans divers domaines de compétences.

En 2024, le SE/CNLS a accueilli dix (10) stagiaires qui ont effectué faire leur stage dans le domaine des ressources humaines, de l'administration financière et comptable, de l'audit, de la passation des marches, de la qualité et de l'informatique.

---

# VIII.

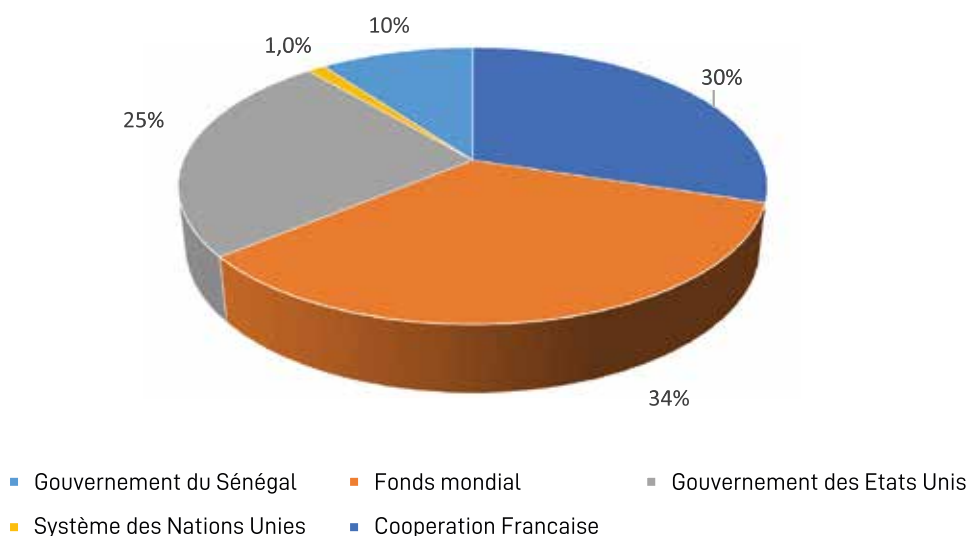
## Exercices budgétaires

---

## 8.1. Budget

En 2024, les prévisions des dépenses pour couvrir les besoins du Plan Stratégique National Intégré (PSNI), placent le Gouvernement du Sénégal, le Fonds mondial et le Gouvernement des Etats Unis, aux premiers rangs des bailleurs de la riposte au VIH/sida au Sénégal comme présenté sur la figure 18 ci-après.

Les données prévisionnelles disponibles sur les financements montrent qu'en 2024, près de 70,1 % des ressources consacrées à la lutte contre le sida au Sénégal proviennent de donateurs étrangers comme en 2023 (70,1 %).



**Figure 18 : Répartition des financements de la riposte au sida en 2024**

Sources : UGAF SE/CNLS, 2024

Les ressources extérieures pour le sida sont en constante baisse. Avec la politique d'éligibilité appliquée par le Fonds mondial (basée sur le poids des maladies et le cofinancement), les financements pour garantir la pérennisation des acquis et la durabilité de la riposte sont menacés pour les prochaines années. D'où l'urgence de mettre en œuvre la transition des financements vers des ressources domestiques durables et consolider les acquis de l'appui de l'ETAT et voir l'augmenter.

Les besoins de financement de la riposte au VIH sont estimés pour la période de 2023-2026 dans le Document de Programmation Pluriannuelle des Dépenses (DPPD) pour le VIH et le Plan stratégique national intégré multisectoriel de lutte contre le VIH, la TB, les Hépatites et les IST (PSNI) 2023-2030.

Le budget total de la lutte contre le VIH dans le PSNI est évalué à 26 816 258 917 F CFA en 2024. Il est résumé dans le tableau 10 ainsi que les contributions et engagements des partenaires.

La suspension de l'aide au développement du gouvernement américain en 2025 entraînera une réduction significative des ressources externes, ce qui pourrait compromettre les résultats du programme si des mesures appropriées ne sont pas adoptées.

Tableau 10 : Paysage des financements de la lutte contre le sida de 2022 à 2026

Aperçu des déficits de financement	Sénégal					Composante
	Antérieur		Actuel		Estimé	
	2022	2023	2 024	2 025		
<i>Exercice financier</i>						
<i>Exercice financier (précisé)</i>	01/2022 - 12/2022	01/2023 - 12/2023	01/2024 - 12/2024	01/2025 - 12/2025	01/2026 - 12/2026	
LIGNE A : Total des besoins de financement pour le plan stratégique national (indiquer les montants annuels)	26 296 854 316	32 746 916 016	26 816 258 917	25 829 246 318	31 940 440 548	
<b>LIGNES B, C et D : Ressources antérieures, actuelles et provisionnelles pour combler les besoins de financement du plan stratégique national</b>						
Source nationale B3 : Recettes publiques	7 704 577 709	6 681 797 953	5 469 984 521	8 194 222 611	10 402 714 496	
LIGNE B : Total des ressources NATIONALES antérieures, actuelles et provisionnelles	7 704 577 709	6 681 797 953	5 469 984 521	8 194 222 611	10 402 714 496	
Fonds Mondial	5 348 792 605	5 266 988 291	6 251 637 151	7 496 695 476	6 317 377 571	
Gouvernement des États-Unis (USG)	5 347 558 647	9 644 107 827	4 548 064 300	2 722 177 497	-	
Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)	15 370 600	15 370 600	15 370 600	15 370 600	-	
Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM)	22 876 560	8 154 126	-	-	-	
Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)	-	-	-	-	-	
Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)	7 998 000	4 999 997	134 638 806	154 458 860	4 999 997	
Organisation mondiale de la Santé (OMS)	18 366 796	16 492 727	16 492 727	16 492 727	-	
Expertise France	211 700 282	254 040 339	1 497 265 959	365 818 088	438 981 706	
Dispositif international pour l'achat des médicaments (UNITAID)	-	-	-	-	-	
Programme des Nations unies pour le développement (PNUD)	-	-	-	-	-	
Unspecified - not disaggregated by sources Unesco	25 000 000	20 000 000	45 000 000	-	-	
Unspecified - not disaggregated by sources Sothis Autres	81 192 843	47 216 441	46 269 239	43 554 233	-	
Unspecified - not disaggregated by sources ANRS	715 514 764	482 333 762	296 184 920	93 180 004	63 825 928	
Unspecified - not disaggregated by sources Réseau EVA	109 678 975	142 350 153	3 600 000	-	-	
LIGNE C : Total des ressources EXTERNES antérieures, actuelles et provisionnelles (sauf le Fonds mondial)	6 555 257 467	10 635 065 973	12 854 523 702	3 411 052 008	507 807 631	
LIGNE D : Total des ressources provisionnelles (montants annuels)	14 259 835 177	17 316 863 926	18 324 508 223	11 605 274 619	10 910 522 127	
LIGNE E : Déficit de financement annuel provisionnel (lignes A-D)	12 037 019 139	15 430 052 090	8 491 750 694	14 223 971 698	21 029 918 422	

Sources: UGAF, 2024



 **CNLS**



## 8.2. Budget transféré aux secteurs et partenaires

Dans le cadre de la mise en œuvre du programme pour l'exercice 2024, le CNLS a signé des accords de financement pour la période de janvier à décembre 2024 avec les partenaires d'exécution. Il s'agit des secteurs impliqués dans la riposte au sida et des services de référence du VIH. le tableau ci-joint présente la répartition du budget aux bénéficiaires.

**Tableau 11: Budget 2024 alloués aux ministères sectoriels**

Budget des entités de mise en œuvre du CNLS			
INSTITUTIONS	BUDGET FM	BUDGET CPE	BUDGET CNLS
	FCFA	FCFA	FCFA
<b>MSAS</b>	<b>710 399 431</b>	<b>204 082 488</b>	<b>914 481 919</b>
Division de la lutte contre le Sida (DLSI)	286 422 702	13 200 000	299 622 702
Centre de prise en charge intégrée des addictions de Dakar (CEPIAD)	47 777 500	-	47 777 500
Centre de Recherche Clinique et de Formation (CRCF)	32 862 000	27 912 488	60 774 488
Centre de Traitement Ambulatoire (CTA)	15 320 000	3 750 000	19 070 000
Laboratoire de Bactério-Virologie (LBV)	36 777 000	37 400 000	74 177 000
Directions Régionales de la Santé (14 DRS)	224 297 850	121 820 000	346 117 850
SEN -Pharmacie Nationale D'approvisionnement (SEN- PNA)	66 942 380	-	66 942 380
<b>AUTRES SECTEURS MINISTERIELS</b>	<b>196 520 773</b>	<b>62 468 322</b>	<b>258 989 095</b>
Ministère de la Jeunesse	67 073 000	8 008 000	75 081 000
Ministère de la Justice	57 005 523	1 008 000	58 013 523
Ministère des Forces Armées	18 168 750	10 500 000	28 668 750
Ministère de l'Intérieur	20 439 250	21 847 322	42 286 572
Ministère de la Famille	11 322 750	13 128 000	24 450 750
Ministère du Travail	18 237 750	4 008 000	22 245 750
Ministère de l'éducation Nationale	4 273 750	3 969 000	8 242 750
Société Civile	-	50 000 000	50 000 000
Organisations de la société civile OSC	-	25 000 000	25 000 000
Santé service de développement SSD	-	25 000 000	25 000 000
<b>TOTAL</b>	<b>906 920 204</b>	<b>316 550 810</b>	<b>1 223 471 014</b>

### 8.3. Exécution budgétaire 2024

Dans le cadre de la mise en œuvre du programme de lutte contre le sida, le CNLS a mobilisé en 2024 un financement d'un montant global de **5 557 136 385 CFA** dont **1 500 000 000 CFA** financé par la Contrepartie Etat.

**Tableau 12 : Sources de financement du CNLS, 2024**

PARTENAIRES	FINANCEMENTS RECUS
GOUVERNEMENT	1 500 000 000
Fonds Mondial / GC7	3 860 745 171
PARTENAIRES JSSS	149 598 220
ONUSIDA	7 307 038
CAMPAGNE EVVIH	19 587 500
EXPERTISE France	19 898 456
TOTAL	5 557 136 385



Tableau 13 : Suivi de l'exécution par catégorie de coût au 31 décembre 2024

LIBELLE	BUDGET				DECAISSEMENT				DISPONIBLE	EXECUTION (%)
	GOUV	AUTRES PARTENAIRES	GC7	TOTAL CNLS	GOUV	AUTRES PARTENAIRES	GC7	TOTAL CNLS		
Ressources humaines (RH)	676 890 982		679 228 426	1 356 119 408	815 380 291		649 213 517	1 464 593 808	-108 474 400	108,00
Coûts liés aux déplacements	370 564 567	2 022 932	1 080 469 386	1 453 056 885	316 419 251	2 022 932	662 404 673	980 846 856	472 210 029	67,50
Services professionnels externes	60 167 643	19 098 456	222 753 355	302 019 454	73 867 664	19 098 456	72 307 620	165 273 740	136 745 714	54,72
Produits de santé - produits pharmaceutiques	0		105 080 376	105 080 376	0		586 875 564	586 875 564	-481 795 188	558,50
Produits de santé - produits non pharmaceutiques	0		946 593 180	946 593 180	0		698 061 648	698 061 648	248 531 532	73,74
Produits de santé - équipement	20 500 001		123 014 896	143 514 897	3 115 500		24 809 208	27 924 708	115 590 189	19,46
Coûts de gestion des achats et des stocks (GAS)	0		280 873 572	280 873 572	0		233 392 685	233 392 685	47 480 887	83,10
Infrastructures	35 354 141			35 354 141	31 035 327		0	31 035 327	4 318 814	87,78
Équipement non sanitaire	160 759 836		157 058 251	317 818 087	130 587 833		92 990 240	223 578 073	94 240 014	70,35
Support de communication et publications	33 243 730	149 598 220	183 466 850	366 308 800	7 892 964	149 598 220	41 334 300	198 825 484	167 483 316	54,28
Coûts indirects et frais généraux	142 519 101		55 940 958	198 460 329	121 701 170		81 729 032	203 430 202	-4 969 873	102,50
Aide à la subsistance apportée aux malades/ population cible	0	3 000 000	22 765 919	25 765 919		3 000 000	14 861 000	17 861 000	7 904 919	69,32
Paiement aux résultats		5 284 106	3 500 003	8 784 109		5 284 106	320 000	5 604 106	3 180 003	63,80
<b>TOTAL</b>	<b>1 500 000 000</b>	<b>179 003 714</b>	<b>3 860 745 172</b>	<b>5 539 749 156</b>	<b>1 500 000 000</b>	<b>179 003 714</b>	<b>3 158 299 487</b>	<b>4 837 303 201</b>	<b>702 445 955</b>	<b>87,0</b>

Tableau 14. Suivi de l'exécution par module/interventions au 31 décembre 2024

MODULE	BUDGET				DECAISSEMENT				Disponible	Exécution (%)
	GOUV	AUTRES PARTENAIRES	GC7	TOTAL CNLS	GOUV	AUTRES PARTENAIRES	GC7	TOTAL CNLS		
Prévention	0	3 000 000	527 027 609	530 027 609		3 000 000	251 818 248	254 818 248	275 209 361	48
PTME	3 000 000		540 646 312	543 646 312	0		412 335 595	412 335 595	131 310 717	76
Services de dépistage différencié du VIH	0		501 512 377	501 512 377			292 076 546	292 076 546	209 435 831	58
Traitement, prise en charge et soutien	24 999 991		1 040 224 817	1 065 224 808	12 500 000		1 212 060 110	1 224 560 110	-159 335 302	115
Réduction des obstacles liés aux droits humains lutte VIH TB	2 000 000		321 022 863	323 022 863			128 632 526	128 632 526	194 390 337	40
Tuberculose/VIH	3 750 000		34 709 466	38 459 466	15 142 899		17 266 079	32 408 978	6 050 488	84
Gestion de programme	1 110 390 542		588 633 188	1 699 023 730	1 280 960 942		622 589 832	1 903 550 774	-204 527 044	112
SRPS : Système gestion information sanitaire & suivi évaluation	145 875 404	176 003 714	305 988 539	627 847 657	37 853 700	176 003 714	221 520 551	435 377 965	192 469 692	69
SRPS : Gouvernance et planification du secteur de la santé	141 584 088		1 000 000	142 584 088	121 384 845			121 384 845	21 199 243	85
SRPS : Systèmes de laboratoire	68 399 975			68 399 975	32 157 614			32 157 614	36 242 361	47
<b>Total</b>	<b>1 500 000 000</b>	<b>179 003 714</b>	<b>3 860 745 171</b>	<b>5 539 748 885</b>	<b>1 500 000 000</b>	<b>179 003 714</b>	<b>3 158 299 487</b>	<b>4 837 303 201</b>	<b>702 445 684</b>	<b>87</b>

---

**IX.**  
Défis et  
Perspectives

---

L'objectif de mettre fin au sida comme problème de santé publique majeur à l'horizon 2030 est réalisable si la mobilisation et le soutien des partenaires et du Gouvernement sont maintenus à un niveau qui permet de continuer les activités prioritaires et critiques. En effet, le Sénégal est sur la bonne voie du contrôle et de l'élimination du sida. Aujourd'hui sur les 47710 personnes infectées par le VIH, 40520 sont régulièrement suivies et mises sous traitement antirétroviral.

Toutefois, ces progrès réalisés restent fragiles et devront être protégés, maintenus et même améliorés pour relever les défis parmi lesquels la mise en œuvre du Plan intégré multisectoriel de lutte contre le VIH, la tuberculose, les hépatites et les IST.

L'atteinte des résultats du programme nécessite des ressources financières adéquates, des capacités humaines et logistiques solides, une meilleure coordination multisectorielle, ainsi qu'une attention particulière au respect des droits humains et au respect des engagements du Gouvernement

Ainsi, devant la réduction des financements extérieurs pour la santé, le défi du financement national de la riposte au VIH en vue de sa pérennisation devient de plus en plus pressant. Face à la dépendance et à la réduction de l'aide internationale après le retrait de l'USAID, des efforts soutenus devront être mobilisés pour relever ce défi financier et assurer une bonne transition pour la durabilité de la riposte au VIH/Sida. Ceci implique la nécessité de mobiliser davantage de ressources domestiques pour faire face. La création de fonds dédiés à la santé particulièrement la prise en compte du VIH par les ministères sectoriels, ainsi que la mise en place de partenariats public-privé, les financements innovants et le respect des engagements de co-financement restent fondamentales. L'intégration des services VIH dans les systèmes de santé primaires peut également optimiser les ressources disponibles.

Les initiatives entreprises par le programme pour la prise en compte de la question seront intensifiées à travers une surpriorisation, la mise en œuvre d'une feuille de route sur la durabilité de la riposte au VIH au Sénégal qui nécessite un leadership fort avec un ancrage au plus haut niveau..

Sur le plan programmatique, les résultats présentés dans le rapport témoignent des avancées remarquables réalisées. Même si des défis persistent dans le domaine de l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH, du dépistage et de la prise en charge des enfants, de la prévention des nouvelles infections chez les jeunes et la prise en charge des CDI et autres populations vulnérables.

Pour combler les lacunes et venir à bout des inégalités, les approches novatrices combinées et développées seront renforcées et mises à l'échelle. Les services essentiels intégrés, décentralisés, selon le modèle de prestation de services différenciés et centrés sur la personne seront promus. Accélérer le dépistage de l'infection à VIH, de la tuberculose et des hépatites dans les communautés, à l'attention des cibles manquantes notamment chez les populations prioritaires

reste notre priorité. Cela sera possible en investissant d'avantage dans le renforcement du système et dans l'engagement communautaire, avec la contribution des organisations et agents de santé communautaire (ASC). Aussi la promotion d'un environnement favorable à la protection des droits des personnes et à la lutte contre toute forme de stigmatisation et de discrimination sera intensifiée.

La réduction des nouvelles infections est une priorité à adresser à travers l'élimination de la transmission mère enfant du VIH, le développement de programmes de prévention ciblant, les jeunes filles et garçons ainsi que le renforcement de l'accès des populations prioritaires aux services de prévention, de dépistage, de soutien, de soins et de traitement du VIH.

Les adolescent-e-s et jeunes, doivent faire l'objet d'une attention particulière, avec la mise en œuvre de stratégies qui s'appuieront sur le renforcement des programmes menés par et pour les jeunes, sur une éducation et sensibilisation sur la santé sexuelle et reproductive, l'accès élargi aux préservatifs, l'utilisation des autotests dans le cadre du dépistage communautaire.

Les enfants vivant avec le VIH continuent de souffrir d'un accès limité au dépistage précoce et aux soins adaptés. Il est essentiel d'intensifier les efforts de dépistage au point de prestation de service, d'élargir l'accès au diagnostic précoce par des technologies avancées (tests PCR au niveau décentralisé, etc.). Les approches combinées de dépistage du VIH ainsi que l'intégration avec les services pédiatriques connexes sont également primordiales et seront renforcées. La mise en œuvre du plan d'accélération de l'eTME prévue dans le GC7 sera effective avec une attention particulière dans les districts prioritaires en collaboration avec les partenaires techniques et financiers.

La prise en charge des Consommateurs de drogues injectables (CDI) constitue un des plus grands défis du programme. Ce défi est lié aux problèmes d'ordre structurels, organisationnels et de leadership. A cela s'ajoutent, l'engagement et la motivation des acteurs du secteur public qui restent faibles. En vue de l'amélioration des faibles performances, Il est impératif de réfléchir à un changement de stratégie en priorisant l'approche communautaire. Un nouveau partenariat pour une recherche action sera proposé pour mieux cerner le problème de la prise en charge des CDI.

La stigmatisation et la discrimination restent des barrières majeures à l'accès aux services. Promouvoir une approche fondée sur les droits humains implique de renforcer les actions de plaidoyer et de sensibilisation des acteurs gouvernementaux à une approche respectueuse et inclusive, et de soutenir les organisations communautaires dans la sensibilisation et la défense des droits.

Avec le développement de modules de formation en collaboration avec les écoles de police et les institutions de formation en santé, le programme de formation en droits humains et VIH sera continué dans les secteurs de la santé, de l'intérieur et de la justice. L'implication significative des personnes vivant avec le VIH, des acteurs de la Société civile dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes DH, Genre et VIH sera soutenue.

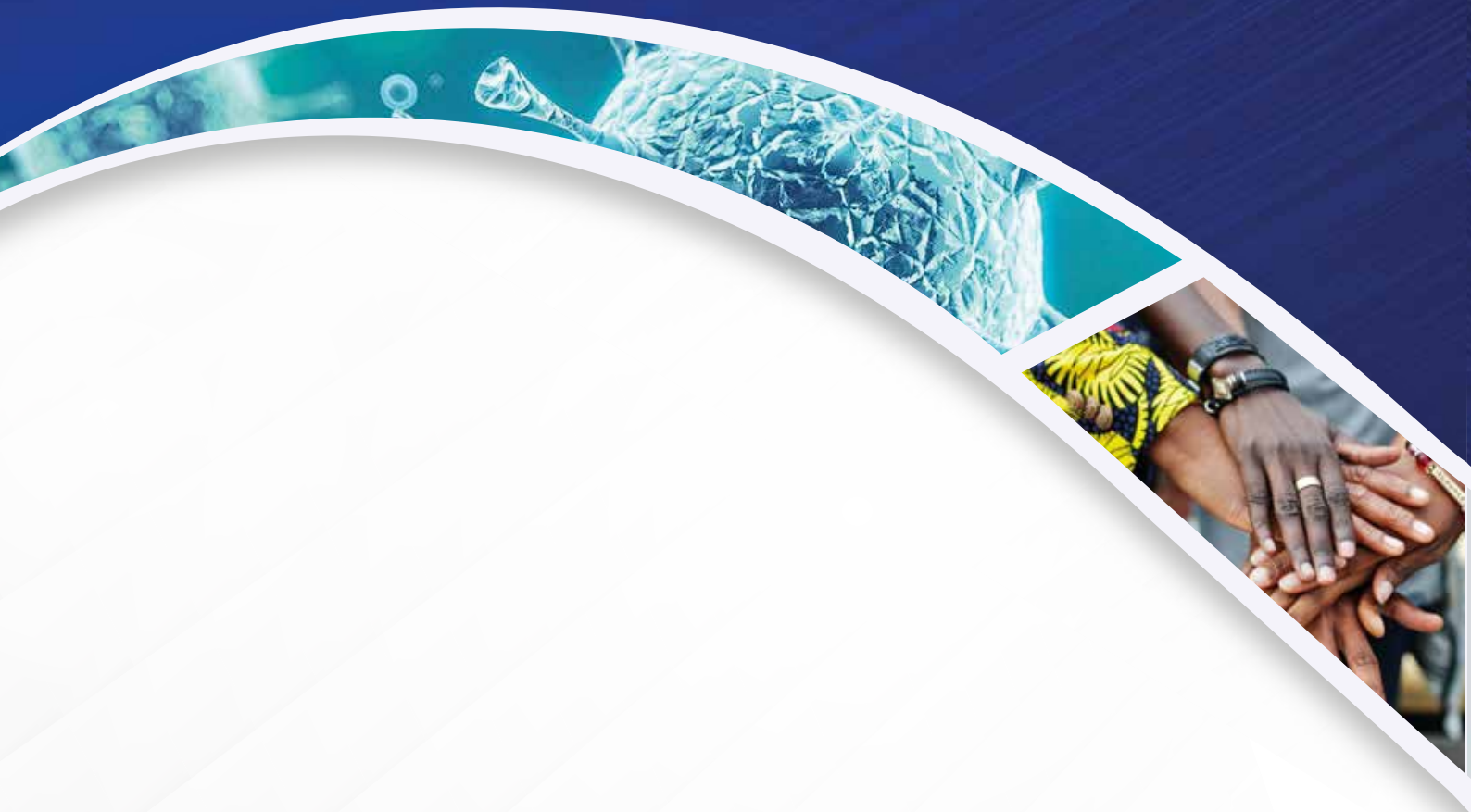
Pour atteindre les cibles 95-95-95 et éliminer le VIH comme menace pour la santé publique d'ici 2030, il est impératif de renforcer les maillons clés du système de santé. La synergie entre une gestion efficace des achats et des stocks, un système de laboratoire performant, et un système de suivi-évaluation robuste, constitue la pierre angulaire d'une riposte durable et efficace contre le VIH. Cela exige des investissements stratégiques, une volonté politique forte, et une coordination multisectorielle, à tous les niveaux du système de santé pour le renforcement du programme VIH.

En perspective avec la nouvelle vision de développement traduit par le nouveau référentiel « Sénégal 2050 : Agenda National de Transformation », le changement de paradigme porte désormais sur une transformation systémique et une souveraineté sanitaire impose des choix stratégiques. Ces choix justifient la mise à jour du Plan Stratégique National Multisectoriel de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et les hépatites.

Il se présente aujourd'hui comme une nécessité stratégique afin d'aligner les interventions sur la nouvelle vision et les orientations définies par les plus hautes autorités du Sénégal. Dans un contexte marqué par des évolutions sanitaires, sociales et économiques majeures, cette révision permettra d'intégrer les priorités nationales en matière de souveraineté sanitaire, d'équité, de digitalisation du système de santé, ainsi que d'approche centrée sur les déterminants sociaux de la santé. Elle favorisera également une meilleure coordination multisectorielle et une synergie d'action entre les différents acteurs engagés dans la lutte contre ces maladies, dans une perspective d'efficacité, de durabilité et de résilience du système de santé.







Adresse : CHU FANN Code postal : 25927  
Ville : Dakar – Pays : SENEGAL  
Tél : 33 869 09 09 – Email : [cnls@cnls.gouv.sn](mailto:cnls@cnls.gouv.sn)  
[www.cnls-senegal.org](http://www.cnls-senegal.org)

