

SIDA SOLIDARITÉ INITIATIVES SANTÉ



L'engagement scientifique
pour la santé de tous



Chiffres clés
2014



750 professionnels
de santé formés

+ 100

centres de santé appuyés
en continu



50 000 patients sous
traitement ARV suivis dans ces
centres

*Ce rapport a été édité
en mai 2015. A l'heure
où nous imprimons
ces pages, le rapport
financier a été certifié
par le Commissaire
aux Comptes, Price
Waterhouse Coopers,
et reste soumis à
la validation de
l'Assemblée Générale.*

Rapport d'activité 2014

Avant- propos	4
La mission de Solthis	5
• Stratégie et modes d'intervention	7
• Renforcement des systèmes de santé	8
• Gouvernance de l'association	9
Les activités de Solthis	11
• Programme Mali	12
• Programme Niger	22
• Programme Guinée	34
• Programme Sierra Leone	48
• Assistance technique au Burkina Faso	59
• Continuité des soins en contexte Ebola	60
Le plaidoyer	63
La coordination	69
• Agir en collaboration avec nos partenaires	71
• La réflexion scientifique	73
• La conférence AFRAVIH 2014	76
• Les ressources humaines	79
Le rapport financier	81
Glossaire	90

L'intégration des photos des personnes ne doit en aucun cas être interprétée comme une indication de leur état de santé. Le rapport d'activité de Solthis est protégé par le droit d'auteur. L'utilisation de tout ou partie du document n'est possible qu'à condition d'en citer la source. Solthis remercie tous ceux qui ont participé à ce rapport d'activité.

L'épidémie de VIH/sida dans le monde

Nombre de personnes vivant avec le VIH :

- Dans le monde : 33,2 millions
- En Afrique subsaharienne : 24,7 millions

Nombre de nouveaux cas :

- Dans le monde : 2,1 millions
- En Afrique subsaharienne : 1,6 millions

Nombre de patients sous ARV :

- Dans le monde : 12,1 millions
- En Afrique subsaharienne : 8,4 millions

ONUSIDA, Rapport mondial 2014

En 2014 Solthis a poursuivi sa réflexion interne sur les évolutions de la lutte contre le VIH/sida en Afrique et les priorités de santé publique dans les pays où elle intervient. Les résultats en matière d'accès aux soins sont considérables. Partout, des femmes, des hommes et des enfants vivent aujourd'hui normalement grâce aux ARV. De nombreuses équipes de soins ont été formées au dépistage et à la prise en charge des patients. Néanmoins la situation reste inquiétante dans les zones reculées ou parmi certaines catégories de populations plus vulnérables à la maladie. De même, d'autres maladies infectieuses telles que la tuberculose ou les hépatites, continuent de frapper la sous-région. Sans compter les enjeux de la santé maternelle et infantile qui restent prioritaires en Afrique.

Voilà pourquoi nous avons voulu faire évoluer notre action. En nous appuyant sur notre expertise de 10 ans en renforcement des systèmes de santé, nous sommes devenus SOLIDARITE THERAPEUTIQUE et INITIATIVES POUR LA SANTE.

Vous trouverez dans ce rapport les premières activités menées sur ces champs d'action. Vous découvrirez aussi comment notre association a adapté son modèle économique pour atteindre une taille critique, trouver de nouveaux financements institutionnels et privés afin d'assurer notre pérennité.

En 2014, la planète entière a été bouleversée l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest. Avec une propagation géographique et une durée jamais constatée jusque-là, cette épidémie a secoué brutalement la Guinée et la Sierra Leone. Des milliers de personnes sont décédées sur place, dont plusieurs centaines de soignants, des collègues... Mais combien de personnes ont aussi souffert indirectement des dysfonctionnements du système de santé ? Combien de personnes vivant avec le VIH ont interrompu leurs traitements ? Solthis a travaillé pour appuyer les équipes locales dans les centres de santé et à travers les associations communautaires. Des premières données ont été présentées à la CROI en février 2015 et publiées dans le Lancet. Le défi de la reconstruction des systèmes de santé est maintenant ouvert et nous espérons pouvoir apporter notre savoir-faire dans cette tâche si importante pour l'avenir de ces pays.

Enfin, Solthis a investi aussi le domaine du plaidoyer avec la réalisation d'un rapport sur La gestion des risques dans les Etats fragiles. Basé sur des faits concrets : 140 acteurs rencontrés et 4 missions terrain, ce rapport plaide pour remettre le risque de santé publique à sa juste place, au cœur du dispositif, avant les risques financiers, pour que prime avant tout la santé des populations les plus fragiles.

Dr Louis Pizarro, Directeur Général

La mission de Solthis

Créée en 2003, l'ONG de solidarité internationale Solthis, Solidarité Thérapeutique et Initiatives contre le Sida est devenue Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la Santé en 2015. Elle a pour mission d'améliorer la santé des populations dans les pays à ressources limitées, en contribuant à renforcer les systèmes de santé des pays où elle intervient.

Afin de répondre à la pandémie de VIH/sida, Solthis depuis plus de 10 ans, appuie les acteurs nationaux et les équipes de centres de santé, en Afrique, pour leur permettre d'offrir une prise en charge médicale de qualité, accessible et pérenne, aux personnes touchées par le VIH/Sida.

Solthis va désormais mettre cette expertise au service de la prise en charge d'autres pathologies comme la tuberculose et les hépatites, et des priorités de santé publique définies par les pays partenaires, telles que la santé de la mère et de l'enfant.

Mobiliser une expertise académique pluridisciplinaire

Solthis a été créée par des médecins hospitalo-universitaires. Aujourd'hui l'association est animée par des salariés et bénévoles qui sont tous des professionnels des différents secteurs de la santé. Elle a pour spécificité de bâtir et mettre en œuvre ses programmes en s'appuyant sur une expertise académique pluridisciplinaire afin de prendre en compte toutes les dimensions des enjeux sanitaires : médicale, épidémiologique, anthropologique, sociale, économique ou politique. Solthis promeut également les échanges de savoirs et partenariats Nord et Sud avec des centres hospitaliers-universitaires, instituts de recherche, universités et associations internationales.

Agir sur le terrain sans se substituer

Les équipes de Solthis interviennent directement sur le terrain tout en respectant le principe de non substitution. Elles apportent un appui aux acteurs locaux sans faire à leur place. Elles répondent à une demande des autorités nationales et mettent en place leurs programmes d'action en concertation avec elles. Les programmes de Solthis s'appuient sur une démarche de développement globale, pérenne et inscrite dans la durée. Les équipes de Solthis renforcent les structures de santé publiques existantes et agissent toujours dans une optique d'autonomisation des partenaires et de retrait progressif.

3 modes d'intervention pour améliorer la santé des populations

Notre stratégie d'intervention est basée sur une approche globale et pérenne intégrant les différentes composantes qui ont un impact sur la santé des individus : le système de santé du pays, les éco-systèmes nationaux et internationaux. Nos 3 modes d'action permettent d'agir sur ces leviers. Nous intervenons tout particulièrement en renforcement des systèmes et services de santé en agissant à tous les échelons, de la structure sanitaire locale au bailleur international.

Renforcer les capacités des acteurs des systèmes et services de santé

- Appui institutionnel à l'opérationnalisation des politiques en matière de prise en charge du VIH
- Analyse participative des besoins en capacités des structures de santé de prise en charge du VIH
- Formation de formateurs des partenaires institutionnels en analyse des besoins, animation, techniques pédagogiques actives et évaluation des changements de pratiques
- Formations continues des équipes soignantes à la prise en charge du VIH et au renforcement des systèmes de santé, respectant les principes pédagogiques
- Conseil organisationnel aux structures de santé pour assurer des circuits fonctionnels en matière de soins des patients, d'approvisionnement en intrants et de prélèvements biologiques
- Accompagnement formatif au quotidien des équipes soignantes pour renforcer la qualité des soins
- Appui exceptionnel à l'achat de matériel et à la réhabilitation des structures

La recherche opérationnelle - La réflexion scientifique au service de l'action

- Transformer les problèmes opérationnels terrain en questions de recherche
- Concevoir des solutions scientifiquement validées pour faire évoluer les politiques et leur financement
- Promouvoir la recherche scientifique locale et les partenariats académiques Nord/Sud
- Valorisation des résultats auprès de la communauté scientifique internationale

Le plaidoyer – défendre l'accès équitable aux soins pour tous

- Faire évoluer les politiques de santé nationales et les pratiques de prise en charge du VIH
- Participer à l'amélioration de l'adéquation des dispositifs d'aide internationale aux réalités du terrain
- Défendre un accès à des traitements à des prix raisonnables pour tous
- Plaider pour une couverture universelle santé

3 niveaux d'appui :

- Organes nationaux
- Structures de santé
- Professionnels de santé



Solthis a construit sa stratégie d'intervention pour renforcer les axes constitutifs des systèmes et services de santé afin d'améliorer l'accès et la qualité des soins pour toutes les populations

1. Compétences des ressources humaines : former, accompagner, autonomiser les équipes de soins sur site

Solthis accompagne les équipes des centres de soins pour renforcer leurs compétences. Les professionnels concernés sont les cliniciens, infirmiers, sages-femmes et autres paramédicaux des centres de dépistage et de santé qui suivent les patients tout au long de leur maladie. Les équipes médicales de Solthis les accompagnent dans leur pratique quotidienne : formation en salle ou directement sur le site, achat de matériel, conseil en matière d'organisation de soins et de répartition des tâches.

2. Accès et qualité du suivi biologique et virologique : appuyer les laboratoires et plateaux techniques

Les laboratoires doivent pouvoir réaliser les examens de biochimie et d'hématologie et notamment ceux spécifiques au VIH comme les tests de dépistage, le comptage des CD4, la mesure de la charge virale et la surveillance des résistances virales. Solthis appuie techniquement et matériellement les équipes dans la réalisation et l'interprétation de ces résultats. Des partenariats avec des laboratoires hospitaliers français sont aussi mis en place avec Solthis afin d'approfondir les collaborations scientifiques.

3. Accès, disponibilité et qualité des médicaments : appuyer la pharmacie et sécuriser les approvisionnements

Solthis fournit une assistance technique pour améliorer la maîtrise par les responsables en charge des approvisionnements des différentes étapes du circuit d'approvisionnement et éviter ainsi les ruptures : la sélection, la quantification, l'achat, le stockage, jusqu'à la distribution dans les sites périphériques. La qualité de la dispensation est également un élément important. Solthis appuie l'ensemble des acteurs concernés au niveau institutionnel (national et régional) et au niveau périphérique : coordination des acteurs, formulation de recommandations et formation des professionnels.

4. Accès à des données sanitaires fiables : appuyer le système d'information sanitaire pour collecter, analyser, évaluer et piloter

Recueillir des données est indispensable pour le suivi des patients, l'analyse de l'épidémie et l'évaluation des programmes. Solthis accompagne les partenaires dans le choix technique d'outils informatique et statistique, l'intégration du suivi évaluation dans le système de santé et la formation des utilisateurs.

5. Coordonner les acteurs des politiques nationales de santé

Solthis apporte son expertise aux partenaires nationaux en participant aux comités médicaux techniques, et par son appui à l'élaboration de politiques nationales en matière de santé, en particulier pour la lutte contre le VIH/sida: guides et protocoles, plans de décentralisation. Elle contribue également à l'élaboration des requêtes de financement, notamment celles auprès du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Le Conseil d'administration

- **Pr Christine KATLAMA**, Présidente
Responsable de l'Hôpital de Jour et de l'Unité de Recherche Clinique Sida du Service de Maladies Infectieuses et Tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière.
- **Pr Brigitte AUTRAN**, Trésorière
Professeur d'Immunologie à Paris VI, Service du Laboratoire d'Immunologie Cellulaire et Tissulaire de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière.
- **Pr Gilles BRÜCKER**, Secrétaire Général
Professeur en Santé Publique à l'université Paris XI-Kremlin Bicêtre.
- **M. Armand de BOISSIERE**
Secrétaire général de la Fondation Bettencourt Schueller.
- **Dr Guillaume BRETON**
Praticien hospitalier du service de médecine interne de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière.
- **Benjamin CORIAT**
Professeur d'économie de l'Université Paris XIII et président de l'AC 27 de l'ANRS.
- **Pr Christine ROUZIOUX**
Chef de service de Virologie de l'hôpital Necker, Paris.
- **Dr Roland TUBIANA**
Praticien hospitalier du service des maladies infectieuses de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière.
- **M. Jean-Pierre VALERIOLA**
Ancien Directeur de la Communication et du Développement de la Fondation Bettencourt Schueller.
- **M. Philippe VILLIN**
Président Directeur Général de « Philippe Villin Conseil ».

Vie associative en 2014

- **L'assemblée générale a eu lieu le 27 juin 2014.** Le rapport moral et les comptes annuels ont été approuvés et les mandats des administrateurs : Dr Guillaume Breton, Pr Benjamin Coriat, Pr Christine Rouzioux, Dr Roland Tubiana et M. Philippe Villin qui arrivaient à expiration ont été renouvelés pour 3 ans.
- **Une assemblée générale extraordinaire a eu lieu le 17 décembre 2014.** Les nouveaux statuts de Solthis, l'élargissement de sa mission sociale et son nouveau nom : « Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la Santé », ont été approuvés par l'assemblée générale extraordinaire.
- **Deux réunions du conseil d'administration se sont tenues :**
 - 04 juin 2014 : les comptes et le rapport d'activité 2013 ont été arrêtés.
 - 17 décembre 2014: les programmations et les budgets 2015 ont été votés.

Renforcer ces 5 axes des systèmes de santé permet de contribuer à une dynamique globale à l'échelle d'un pays et d'obtenir des résultats concrets en matière d'accès et de qualité de la prise en charge médicale, des traitements, du suivi biologique, du système d'information sanitaire et de la coordination des acteurs impliqués à tous les niveaux.

Composé d'experts internationaux en maladies infectieuses, en santé publique et en développement, le groupe de travail scientifique tient un rôle de conseil pour la définition des programmes et des actions de Solthis. Le groupe de travail intervient également sur le terrain à travers des missions ponctuelles d'appui et de formation.

Le groupe de travail scientifique

Pr Eric ADÉHOSSI, chef de service de médecine interne, Hôpital National, Niamey (Niger)

Françoise AEGERHARD, psychologue-consultante, Service des Maladies Infectieuses de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière (AP-HP), Paris

Pr Brigitte AUTRAN, immunologiste, Laboratoire d'Immunologie Cellulaire et Tissulaire de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière (AP-HP), Paris

Dr Elie AZRIA, chef de service Gynécologie Obstétrique de l'hôpital Saint Joseph, Paris

Pr Elisabeth BOUVET, responsable du CDAG de l'Hôpital Bichat-Claude Bernard (AP-HP), Paris

Dr Guillaume BRETON, praticien hospitalier, Service de Médecine Interne de l'Hôpital Pitié Salpêtrière (AP-HP), Paris

Pr Gilles BRÜCKER, professeur en santé publique à l'université Paris XI Kremlin Bicêtre (Paris)

Pr Vincent CALVEZ, virologue, Laboratoire de Virologie de l'Hôpital de la Pitié Salpêtrière (AP-HP), Paris

Dr Ana CANESTRI, infectiologue, Service des maladies infectieuses de l'hôpital Tenon (AP-HP), Paris

Dr Guislaine CARCELAIN, immunologiste, Département d'immunologie de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière (AP-HP), Paris

Pr Mohamed CISSÉ, maître de Conférences agrégé des Universités et Chef de service Dermatologie-MST du CHU de Donka, Conakry (Guinée)

Pr Dominique COSTAGLIOLA, chef d'Unité 943 Inserm, Université Pierre et Marie Curie, Paris

Pr Christian COURPOTIN, pédiatre, Consultant international

Pr Patrice DEBRÉ, immunologiste, Département d'immunologie de l'Hôpital Pitié Salpêtrière (AP-HP), Paris

Pr Diane DESCAMPS, virologue, Laboratoire de Virologie du CHU Bichat-Claude Bernard (AP-HP), Paris

Dr Charlotte DEZE, coordinatrice médicale Médecins du Monde, Côte d'Ivoire

Dr Benjamin DJOUDALBAYE, fonctionnaire Principal Santé pour le Sida, la tuberculose et la paludisme, Union Africaine, Addis Abeba (Ethiopie)

Pr Marc DOMMERGUES, chef du Service de Gynécologie Obstétrique de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière (AP-HP), Paris

Pr Serge EHOLIÉ, médecin, Service de Maladies Infectieuses et tropicales du CHU Treichville, Abidjan (Côte d'Ivoire)

Dr Arnaud FONTANET, chef de l'unité de Recherche et d'Expertise. Epidémiologie des maladies émergentes à l'Institut Pasteur, Paris

Dr David GERMANAUD, pédiatre, Service de Neurologie Pédiatrique de l'Hôpital Robert Debré, Paris

Pr Pierre-Marie GIRARD, chef de Service de Maladies Infectieuses de l'Hôpital Saint-Antoine (AP-HP), Paris

Dr Florence HUBER, praticien hospitalier, service d'infectiologie du Centre Hospitalier de Cayenne

Pr Jean-Marie HURAUX, ancien chef de service de Virologie de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière (AP-HP), Paris

Pr Vincent JARLIER, chef du service de Bactériologie de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière (AP-HP), Paris

Dr Bernard JARROUSSE, chef du Service de Médecine Interne du Centre Hospitalier de Lagny-Marne la Vallée

Pr Christine KATLAMA, responsable de l'Hôpital de Jour et de l'Unité de Recherche Clinique Sida du service de Maladies Infectieuses de l'Hôpital Pitié Salpêtrière (AP-HP), Paris

Grégoire LURTON, doctorant à l'université de Washington, Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)

Yoann MADEC, docteur en statistique, Unité de Recherche et d'Expertise, Epidémiologie des maladies émergentes, Institut Pasteur, Paris

Dr Almoustapha MAÏGA, chef de Service, Laboratoire d'Analyses Médicales, CHU Gabriel Touré et virologue à l'Unité d'Epidémiologie Moléculaire de la Résistance du VIH - SEREFO - USTTB, Bamako (Mali)

Dr Anne-Geneviève MARCELIN, virologue, Service de Virologie de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière (AP-HP), Paris

Dr Vanina MEYSSONNIER, interniste et infectiologue, Hôpital de la Croix Saint Simon, Paris

Pr Robert MURPHY, chef de service des Maladies Infectieuses, Northwestern University, Medical School of Chicago

Dr Charlotte NGO, praticien hospitalier, Service de Gynécologie Obstétrique de l'hôpital George Pompidou (AP-HP), Paris

Pr Théodore NIYONGABO, service de médecine interne du CHU Kamenge et directeur du Centre National de Référence en matière de VIH/sida-CNR, Bujumbura (Burundi)

Dr Gilles PEYTAVIN, pharmacien, Pharmacie de l'Hôpital Bichat-Claude Bernard (AP-HP), Paris

Dr Cecilia PIZZOCOLO, infectiologue, Institut Fournier et ancienne Directrice médicale de Solthis

Pr Christine ROUZIOUX, virologue, service de Virologie de l'Hôpital Necker (AP-HP) et Université Paris-Descartes, Paris

Dr Aliou SYLLA, coordinateur de la Cellule sectorielle de coordination de la lutte contre le VIH/sida (CSLS) Mali

Pr Mariam SYLLA, chef de service de pédiatrie, CHU Gabriel Touré, Bamako (Mali)

Stéphanie TCHOMBIANO, coordinatrice de l'initiative 5% Sida, Tuberculose, Paludisme

Dr Tuan TRAN-MINH, consultant international

Dr Roland TUBIANA, praticien hospitalier, service des Maladies Infectieuses de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière (AP-HP), Paris

Dr Marc-Antoine VALANTIN, praticien hospitalier, Service des Maladies Infectieuses de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris

Pr Jean-Paul VIARD, praticien hospitalier, Centre de diagnostic et de thérapie de l'Hôpital Hôtel-Dieu (AP-HP), Paris

Les activités de Solthis

Population (en millions)	15,8
Espérance de vie à la naissance (ans)	55
Rang IDH (sur 187 pays)	176
Taux de fécondité (nombre d'enfants par femme)	6,9
Mortalité infantile pour 1000 naissances	128
Nombre de médecins pour 10 000 habitants	0,8
Taux d'alphabétisation des adultes	33,4 %
Population urbaine	36,2 %
Dépenses totales consacrées à la santé (% du PIB)	6,8 %

Source : PNUD, Rapport sur le développement humain, 2014

Données nationales 2013 sur l'épidémie de VIH/sida au Mali dans la population adulte (>15 ans)

Prévalence estimée du VIH (15-49 ans)	0,9 %
Estimation du nombre de PVVIH	81 000
Estimation du nombre de PVVIH nécessitant la mise sous traitement	81 000
Nombre de personnes sous ARV	26 700
Estimation de la couverture des besoins en traitement ARV chez les adultes.	33 %*

Source : Rapport sur l'épidémie mondiale de sida, ONUSIDA 2014

* Cette estimation est basée sur les nouvelles recommandations OMS 2013 proposant le traitement ARV à un stade plus précoce (CD4 ≥ 500 mm³) contrairement aux recommandations 2010 (CD4 ≥ 350 mm³)

Contexte sanitaire général

Au Mali, malgré les importants progrès réalisés, le VIH, le paludisme et la tuberculose, restent des enjeux sanitaires majeurs. Selon l'étude du Global Burden of Disease, le paludisme, les infections respiratoires basses, la malnutrition protéino-calorique, les maladies diarrhéiques et les infections néo-natales sont les cinq premières causes de décès. Le VIH est passé de la 24e place en 1990 à la 10e place en 2013.

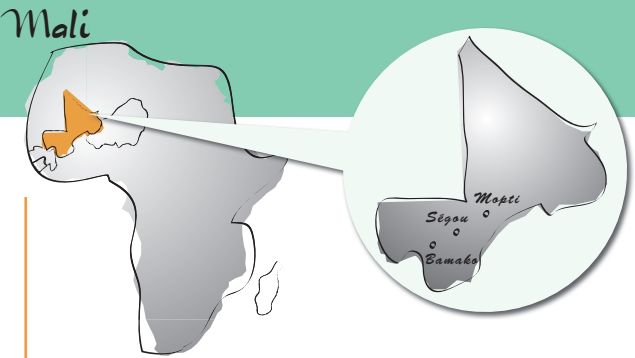
L'hépatite B constitue un problème de santé publique au Mali et une étude récente apporterait sa prévalence à 15 %. La particularité du virus est sa transmission infantile : de la mère à l'enfant et pendant la petite enfance.

Depuis l'alerte sur l'épidémie à virus Ebola en mars 2014 en Guinée, le Mali a mis en place un plan de contingence axé sur la prévention et la sensibilisation du corps médical et de la population à cause de la proximité du Mali avec la Guinée. Une Task Force menée par l'OMS et coordonnée par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique a été mise en œuvre à laquelle Solthis participe en apportant régulièrement son appui technique. Le Mali a dû faire face à 8 cas dont 6 décès liés au virus Ebola. La fin de l'épidémie dans le pays a été déclarée le 18 janvier 2015 par l'OMS.

Le VIH/sida

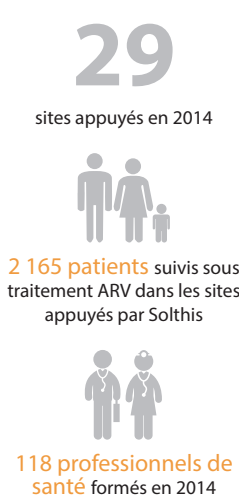
Au Mali, la prévalence du VIH/sida est de 0,9 % dans la population adulte. Selon l'ONUSIDA 2014, 97 000 personnes vivaient avec le VIH/sida dont 16 000 enfants de moins de 15 ans. L'estimation du nombre de nouvelles infections à VIH était de 4 208 en 2014 (Estimations SPECTRUM 2014). Les femmes sont majoritairement touchées par le virus puisqu'elles représentent 60,5 % des 81 000 personnes âgées de plus de 15 ans vivant avec le sida.

Le rapport sur l'épidémie mondiale de sida (ONUSIDA 2014) indique qu'en 2013, sur les 81 000 personnes ayant besoin d'un traitement antirétroviral, 26 700 étaient déclarées sous traitement, soit un taux de couverture de 33 %. L'épidémie se concentre au niveau de certaines populations clés du fait de leur exposition plus élevée au virus : les professionnels du sexe (PS), les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les utilisateurs de drogues injectables et les populations passerelles et mobiles comme les routiers. Par exemple, la prévalence du VIH chez les PS s'élève selon les dernières estimations du rapport national (UNGASS) 2012 à 24,2 % soit 27 fois le taux national.



Ouverture : 2003
Partenaires : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et ses services régionaux, SE/HCNLS
Zones d'intervention : Ségou, Bamako, Mopti

Chiffres clés



Objectifs de l'intervention de Solthis au Mali

Solthis est engagée au Mali depuis 2003, initialement dans le cadre d'un partenariat avec le Ministère de la santé, signé pour une durée de 5 ans. L'objectif de son action était dans un premier temps de favoriser l'accès à une prise en charge de qualité dans la région de Ségou. En 2009, une évaluation externe à 5 ans a permis de dresser un bilan de la première phase d'intervention de Solthis, et de définir les objectifs d'une seconde phase qui a débuté en 2010. Cette seconde phase a permis à Solthis de mettre en œuvre un désengagement progressif de l'appui médical sur site dans la région de Ségou, et d'étendre son action à la région de Mopti. En effet, depuis novembre 2009, Solthis au Mali est bénéficiaire d'une subvention du Fonds mondial pour l'assistance technique à la décentralisation de la prise en charge du VIH dans les régions de Ségou, Mopti et Bamako.

Evolution du contexte sécuritaire

La dégradation du contexte sécuritaire avait déjà amené Solthis à revoir l'organisation de son équipe sur place en 2012 et 2013. En 2014, la crise sécuritaire et institutionnelle a impacté de manière irrégulière le programme de Solthis au Mali. Pour la région de Mopti, Solthis a dû limiter le déplacement de son personnel à Mopti ville uniquement durant les trois premiers trimestres de 2014 ce qui a nui aux activités de décentralisation et d'appui aux cercles de la région. Une extension de l'appui sur site vers Bankass au 4e trimestre a cependant pu avoir lieu.

Nos actions en 2014

I. Appui aux organes de coordination

En 2014, Solthis a poursuivi son partenariat avec les acteurs de coordination nationale et régionale.

La stratégie de Dépistage à l'Initiative du Soignant (DIS) adoptée au plan national est mise en œuvre par les cadres régionaux. Solthis et ses partenaires maliens (DRS, CS Réf et CSCom) se sont mis d'accord sur une stratégie de transfert des compétences aux partenaires en vue de pérenniser le partenariat. Dans cette optique Solthis renforce les DRS dans leur formation au DIS, leur rôle de supervision et de suivi-évaluation.

Les principaux acteurs nationaux

Haut Conseil National de Lutte contre le SIDA (HCNLS) : attaché à la Présidence de la République, il est chargé de coordonner l'élaboration de la politique nationale de la lutte contre le VIH/Sida, de sa diffusion et de son suivi, et d'établir le cadre stratégique de lutte contre le VIH/Sida.

Cellule de Coordination du Comité Sectoriel de Lutte contre le SIDA du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (CSLS-MS) : cellule d'appui rattachée au Secrétariat Général du Ministère de la Santé, elle est l'organe de gestion, de coordination et d'orientation de la lutte contre le Sida au sein du secteur santé.

Mali 2014 en bref

§ Le dépistage

Solthis a renforcé la proposition de dépistage du VIH à l'initiative du soignant (DIS) chez les femmes enceintes, les enfants malnutris, les patients tuberculeux ou suspects de tuberculose et les patients présentant une IST à Bamako et Mopti. Améliorer le dépistage des populations clés de Ségou et leur accès aux soins fut aussi un enjeu de l'année 2014 dans le cadre du projet EPS.

§ La pédiatrie

La mise en place du dépistage précoce des enfants exposés au VIH par PCR/DBS à Mopti et l'amélioration du lien entre dépistage et prise en charge des enfants malnutris dépistés séropositifs ont été les deux axes prioritaires du travail de nos équipes.

§ Projet Education pour la Santé (EPS) à Ségou

En 2013, ce projet cofinancé par la Fondation Intervida (devenue Educo) a été mis en œuvre dans les cercles de Bewani, Farao et Macina. L'année 2014 a été consacrée à la réalisation des dernières activités, à l'évaluation du projet et à la diffusion des résultats.

II. Appui aux équipes soignantes

29 sites appuyés au total dont 12 font de la prise en charge pédiatrique et adulte et 19 ont une activité de prévention de la transmission Mère-Enfant (PTME).

- **A Bamako:** Solthis appuie depuis 2012 les deux centres de santé (CS) référents des communes II et III qui ont un site de prise en charge adulte/pédiatrique et un site PTME.
- **A Mopti :** en 2014, Solthis appuie 10 sites sur les 13 sites de prise en charge adulte et pédiatrique et 17 des 50 sites PTME que compte la région

1- Dépistage

Solthis a poursuivi ses actions de dépistage à l'initiative du soignant auprès des femmes enceintes et des sujets tuberculeux, tout en le renforçant auprès de groupes identifiés comme prioritaires : patients atteints d'IST, enfants malnutris, sujets hospitalisés.


90 % des femmes
enceintes vues en
consultations prénatales sont
dépistées dans les centres
appuyés.


100 % des enfants
coinfectés tuberculose-VIH
dépistés à l'Hôpital régional
appuyé par Solthis ont bénéficié
d'un traitement ARV

• Bamako

Le personnel médical et paramédical des CS Réf des communes II et III a été formé sur le dépistage à l'initiative du soignant (DIS) : techniques de counseling, annonce des résultats, référence vers le prescripteur et remplissage du dossier patient.

L'accompagnement et tutorat sur site a permis de renforcer dans les 2 CS Réf de Bamako la proposition de dépistage aux cibles prioritaires définies. Les circuits patients ont été réorganisés et un plaidoyer a été mené pour proposer systématiquement le dépistage aux femmes ayant des grossesses à risque référées depuis les centres de santé communautaires périphériques.

• Mopti

A Mopti, les résultats 2014 sont meilleurs que ceux de l'année 2013 puisqu'on constate une augmentation de l'offre globale de dépistage. Dans les cercles appuyés dans la région, le taux de dépistage des enfants malnutris sévères est de 36 % en moyenne avec de grands disparités selon les sites et qui peuvent aussi s'expliquer par le turn over des ressources humaines et les ruptures de tests et consommables.

A Mopti ville où Solthis a concentré ses efforts dans les URENI (Unités de renutrition infantile), on observe une augmentation progressive de l'offre de dépistage chez les enfants malnutris sévères. A l'hôpital régional, 100 % des enfants malnutris sévères ont été dépistés en 2014, alors qu'en 2013 cette activité était presque à l'arrêt en raison du contexte sécuritaire.

• Dépistage VIH/hépatite B

Solthis a plaidé toute l'année à Bamako et dans les régions pour le dépistage de l'hépatite B chez les PVVIH et la prescription du schéma thérapeutique adéquat. La première ligne du protocole actuel est compatible avec le VIH/VHB. Malheureusement, des efforts restent à fournir car l'approvisionnement en tests de diagnostic du virus de l'hépatite B n'est pas suffisant pour évaluer la totalité de la prise en charge.

• Dépistage de la Tuberculose chez les patients séropositifs

En 2014, l'accent a été mis sur l'évaluation de la tuberculose chez tout patient VIH en consultation initiale et suivi. Cet indicateur a été ajouté par le Fonds mondial aux indicateurs du cadre de performance pour améliorer la qualité de la prise en charge. Dans le pays l'offre de dépistage n'est que de 55 % chez les patients tuberculeux avec un taux de positivité de 10 %.



ZOOM : la prise en charge pédiatrique et la prévention de la transmission de la mère à l'enfant

Prise en charge pédiatrique

La mise en place de la file active pédiatrique est un vrai défi, au Mali et pour les sites d'intervention de Solthis. A Mopti, les enfants ne représentent que 8 % de la file active globale. L'objectif est d'atteindre au moins 10 % de la file globale.

Entre 2013 et 2014 à Mopti dans les 10 sites appuyés, la file active pédiatrique a augmenté de 36 %, ce qui est le résultat de la stratégie de dépistage dans les URENI (unités de renutrition intensive) et la mise sous traitement des enfants malnutris dépistés séropositifs. Cependant, cette croissance ne concerne pas tous les sites : Solthis poursuit donc ses efforts pour améliorer la prise en charge pédiatrique et la gestion des perdus de vue par l'actualisation des données patients.

Prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME)

En 2014, 19 653 femmes enceintes ont été reçues en consultation prénatale (CPN). Parmi elles, 11 882 ont été dépistées pour le VIH/sida et 79 femmes ont été diagnostiquées VIH+. 78 femmes séropositives ont pu recevoir un traitement ARV soit un taux de réalisation de 99 %. Sur les 45 nouveau-nés, nés de mères séropositives, 44 enfants ont reçu la prophylaxie adaptée.

En 2014, Solthis a organisé dans la région de Mopti la formation de 20 agents (médecins, sages femmes et infirmières obstétriciennes) sur la PTME, la formation des médecins chefs de poste pour mieux coordonner les activités des paramédicaux sur le terrain. L'appui sur site à Mopti ville a concerné notamment l'organisation du travail des paramédicaux (sages-femmes, infirmières, obstétriciennes, matrones), la qualité du conseil post-test de dépistage, le partage du statut, le dépistage intrafamilial et l'approvisionnement en intrants.

Données nationales sur la prise en charge des enfants (<15 ans) au Mali en 2013

Nombre d'enfants vivant avec le VIH	16 000
Estimation du nombre d'enfants nécessitant la mise sous traitement	15 400
Nombre d'enfants recevant des ARV	2 000
Estimation de la couverture des besoins en traitement ARV chez les enfants	13 %*

Sources : ONUSIDA, rapport sur l'épidémie mondiale de sida, 2014

* Cette estimation est basée sur les nouvelles recommandations OMS 2013 proposant le traitement ARV à un stade plus précoce (CD4 ≥ 500 cellules/mm³) contrairement aux recommandations 2010 (CD4 ≥ 350 cellules/mm³)

Données nationales PTME 2013 au Mali

Nombre de femmes enceintes vivant avec le VIH qui auraient besoin d'un traitement ARV	5 200
Nombre de femmes enceintes VIH+ qui ont reçu des ARV durant l'année	1 527
Estimation du nombre de femmes enceintes VIH+ qui reçoivent des ARV	29 %*

Sources : ONUSIDA, rapport sur l'épidémie mondiale de sida, 2014

* Cette estimation est basée sur les nouvelles recommandations OMS 2013 proposant le traitement ARV à un stade plus précoce (CD4 ≥ 500 cellules/mm³) contrairement aux recommandations 2010 (CD4 ≥ 350 cellules/mm³)



Formation PEC pédiatrique

2- Appui sur site

A Bamako

Des visites d'accompagnement régulier ainsi qu'un suivi post formation ont été réalisés par l'équipe médicale de Solthis sur les thèmes suivants : le dépistage ciblé, l'éducation thérapeutique du patient, l'observance. Une formation sur l'éducation thérapeutique en collaboration avec Arcad Sida a été réalisée auprès des professionnels de santé de ces deux centres.

Au total, ce sont 735 personnes dont 692 adultes et 43 enfants qui sont suivies sous ARV en 2014 dans les sites soutenus par Solthis à Bamako, soit une augmentation de 25 % par rapport à 2013. Si ces chiffres sont encourageants, Solthis poursuit ses efforts notamment pour renforcer la gestion des perdus de vue dont le nombre croissant s'explique par la multitude de sites de PEC sur Bamako.

La région de Mopti

A Mopti, dans les 10 sites appuyés par Solthis pour la prise en charge adulte et pédiatrique, 923 patients sont régulièrement suivis dont 854 adultes et 99 enfants.

En 2014, Solthis a poursuivi ses activités de formation, d'appui sur site et de supervision à Mopti ville visant à améliorer le suivi et la rétention des patients dans le circuit de soins, à mieux gérer les échecs thérapeutiques et améliorer la mise sous ARV basée sur les CD4 (voir tableau des formations).

III. Appui aux professionnels en charge du système d'information sanitaire

Lors des états des lieux des différentes structures de santé appuyées, Solthis a aidé à la mise à jour des données de prise en charge des patients et de PTME en aidant au contrôle qualité des données, à leur compilation et leur analyse. La poursuite des formations au logiciel ESOPe demeure une priorité.

IV. Appui aux professionnels en charge du plateau technique

Solthis a redynamisé les activités de suivi biologique (Charge Virale et CD4) à Bamako, appuyé financièrement le point focal VIH de la commune III pour l'envoi des prélèvements de CD4 et de CV à l'INRSP pour le suivi des patients VIH.



Registre de collecte des données

Tableau : récapitulatif des activités - formations, ateliers, CTR et stages réalisés en 2014

THEMATIQUES	PARTICIPANTS
Formation initiale à la prise en charge globale du VIH	Formation de 11 médecins de la région de Mopti
Formation initiale et recyclage au dépistage à l'initiative des soignants ciblés.	Formation de 13 personnes dont 8 médecins et 4 chefs de poste et 1 infirmier des CS de Bamako
Formation initiale et recyclage à l'éducation Thérapeutique	Formation de 2 médecins prescripteurs et dispensateurs d'ARV, 1 pharmacienne dispensatrice et une conseillère de Bamako
Formation initiale à la prise en charge pédiatrique du VIH	Formation de 11 médecins de la région de Mopti
Formation initiale des agents de santé à la prévention transmission mère enfant du VIH.	20 agents de santé de la région de Mopti (médecin, sage-femme et infirmière obstétricienne)
Formations PTME : formation recyclage à la prévention transmission mère enfant du VIH.	20 agents de santé de la région de Mopti (sage-femme, infirmière obstétricienne et matrone)
Comité thérapeutique régional (CTR) sur le dépistage du VIH à l'initiative du soignant chez les enfants malnutris	36 personnes impliquées dans le VIH dans la région de Mopti (agents de santé et administrateurs).
Stages de manipulation de l'appareil de mesure de la charge virale à l'INRSP de Bamako	1 pharmacien et 1 technicien de laboratoire de l'hôpital Sominè Dolo (HSD) de Mopti
Stage de perfectionnement en Côte d'Ivoire sur la prise en charge des PVVIH	le médecin prescripteur adulte du service de médecine l'hôpital Sominé Dolo de Mopti
Supervision régionale des données de la prise en charge globale et du dépistage VIH chez les enfants malnutris en partenariat avec la Direction Régionale de la Santé (DRS) de Mopti.	Sites et Unités concernés : • les sites de prise en charge de la région de Mopti • les URENI de la région de Mopti

Deux stages pratiques ont permis à deux biologistes de l'hôpital Sominé DOLO d'être formés sur l'utilisation de l'appareil de CV, sur l'estimation des intrants et des consommables, l'interprétation des résultats et le suivi évaluation des résultats. Solthis a fourni un appui technique et financier pour mettre à niveau la technicité de biologie moléculaire du laboratoire de l'hôpital Sominé DOLO. Enfin, un appui sur site pour Bamako a eu lieu sur la compilation, le contrôle qualité, l'analyse et l'interprétation des résultats de CD4 et de CV dans les CS des communes II et III.

V. Appui aux professionnels en charge des questions pharmaceutiques

En 2014, Solthis a fourni un appui sur la surveillance de la disponibilité des stocks avec les pharmaciens et dispensateurs et le suivi évaluation des consommables afin d'ajuster au mieux les commandes en adéquation avec les besoins. Un fichier Excel de dispensation est mis à la disposition des sites où le logiciel ESOPE n'est pas installé afin de mieux renseigner la dispensation.

- Solthis appuie la DRS lors du suivi évaluation des rapports de site qui après validation par le GTSER (Groupe Technique de Suivi Evaluation Régional) transfère les données dans la base Excel qui sont ensuite envoyées sur Bamako (CSLS, DNS et HCNLS). Une des priorités en 2014 a été de contribuer à l'amélioration de la qualité du suivi-évaluation.
- Pour mieux clarifier la sortie de cohortes (décès, perdus de vue et transferts) et les flux entrants, Solthis a proposé aux acteurs, à la demande de la DRS un couplage fichier Excel et graphique qui permet une meilleure lisibilité des données et un meilleur suivi de la file active.

Projet Education pour la santé

Dans le cadre du projet Education pour la Santé cofinancé par l'ONG Intervida (devenue EDUCO), Solthis met en œuvre depuis novembre 2012 avec les organes de coordination nationale et régionale ainsi que les acteurs locaux de la lutte contre le VIH/sida (ONG Walé, Alphalog, associations de PVVIH) des activités pour améliorer la prise en charge et le maintien dans le circuit de soins des PVVIH dans les cercles de la région de Ségou. En 2014, Solthis et ses partenaires ont évalué les résultats du projet EPS auprès des populations ayant été formées et/ou sensibilisées sur les IST, le VIH et le sida (professionnelles du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les populations jeunes) de Ségou et sa région.



Analyses médicales



Inventaire des stocks pharmaceutiques



Les principaux enseignements de cette évaluation :

- **Populations clés** : Le niveau de connaissances sur les principaux modes de transmission du VIH est satisfaisant. Cependant, les préjugés concernant ce virus restent élevés tout comme les pratiques à risque et le niveau de stigmatisation.
- **95 % des enseignants pensent qu’il est bon d’aborder le sujet du VIH/sida en classe.** Le niveau de connaissance des enseignants en la matière est très satisfaisant. Les enseignants sont très peu stigmatisants envers les PVVIH.
- **Elèves à Ségou et Macina** : Les questionnaires de 150 élèves ont été analysés. Le niveau de connaissance sur les IST et les modes de transmission du sida est globalement satisfaisant bien que de nombreuses idées reçues persistent : 9,6 % d’entre eux pensent toujours que le VIH/sida n’existe pas et 48 % que le VIH se transmet par la piqure d’un moustique. En revanche le niveau de stigmatisation reste faible.

Recherche opérationnelle

Solthis a organisé un atelier sur les hépatites B et C afin d’initier un cadre de réflexion sur la prise en charge des hépatites virales dans le pays. Cet atelier a réuni de nombreux acteurs du monde médical. Deux sujets ont été retenus comme prioritaires :

- Réduction de la transmission mère-enfant du virus de l’hépatite B par une stratégie associant le Ténofovir chez la femme enceinte et la vaccination chez le nouveau-né.
- Mise en place d’une cohorte de patients porteurs du virus de l’hépatite B au Mali.

Un atelier national de réflexion sur ces sujets est prévu en février 2015.

Perspectives 2015

Les priorités sont les suivantes :

- **Améliorer la gestion de données sanitaires** pour éviter l’augmentation des patients perdus de vue adultes et enfants, ainsi que les ruptures en intrants.
- **Dépistage** : renforcer le dépistage du VIH à l’initiative du soignant ciblé chez les enfants malnutris, le dépistage intrafamilial, les sujets atteints de la tuberculose et suspects de tuberculose, les patients présentant une IST.
- **Populations clés** : améliorer l’accès à une offre de prise en charge (conseil, dépistage, traitement) et aux services de santé sexuelle et reproductive. Participer à la réduction du niveau de discrimination et de stigmatisation envers les PVVIH.
- **Pédiatrie** : Renforcer le dépistage précoce des enfants exposés au VIH par PCR/DBS. Améliorer le lien entre dépistage et prise en charge des enfants malnutris dépistés séropositifs.
- **Recherche Opérationnelle** : participation à un projet d’étude internationale sur la prévention de la transmission du virus de l’hépatite B de la mère à l’enfant.



Photo d’équipe Mopti



Photo d’équipe Bamako

Equipe au Mali en 2014

Dr Alain Akondé, Chef de mission

Dr Famory Samassa,
Responsable médical

Mariame Kanté, Responsable PTME

Dramane Keita, Responsable
projet Education Pour la Santé,
jusqu’au 15 septembre 2014

Gérard Namongo, Responsable
administratif et financier
depuis le 31 octobre 2014.

Hélène Chambon, Responsable
administratif et financier
jusqu’en avril 2014,

Alban Vanuxem, Responsable
administratif et financier
de mai à octobre 2014

Hamidou Traore, Administrateur
logisticien à Mopti

Mary Sissoko, Assistant
logisticien à Bamako

Population (en millions)	17,1
Espérance de vie à la naissance (en années)	58,4
Rang IDH (sur 187 pays)	187
Taux de fécondité	7,6
Mortalité infantile pour 1000 naissances	63
Nombre de médecins pour 10 000 habitants	0,2
Taux d'alphabétisation des adultes	28,7 %
Population urbaine	18,3 %
Dépenses totales consacrées à la santé (% du PIB)	5,3 %

Source : PNUD, Rapport sur le développement humain, 2014

Données sur l'épidémie du VIH au Niger dans la population adulte (≥ 15 ans) en 2013

Prévalence estimée du VIH (15-49 ans)	0,4 %
Estimation du nombre de PVVIH	32 000
Estimation du nombre de PVVIH nécessitant la mise sous traitement	32 000
Nombre de personnes sous ARV	11 500
Estimation de la couverture des besoins en traitement ARV	35 %*

Source : ONUSIDA, rapport sur l'épidémie mondiale de sida, 2014

* Cette estimation est basée sur les nouvelles recommandations OMS 2013 proposant le traitement ARV à un stade plus précoce (CD4 ≥ 500/mm³) que celles de 2010 (CD4 ≥ 350/mm³)

Contexte sanitaire général

Le Niger connaît un des taux de fertilité les plus élevés au monde avec plus de 7 enfants par femme. Selon une étude menée par l'ESDN/MICS en 2012, la situation sanitaire a favorablement évolué entre 2006 et 2012 tant en termes de mortalité maternelle (709 vs 535 décès pour 100 000 naissances) qu'infantile (81 vs 51 ‰) ou infanto-juvénile (198 vs 127 ‰). Les défis majeurs du pays en matière de santé sexuelle et reproductive restent la mortalité maternelle et néonatale ainsi que la réduction de la fécondité des adolescentes.

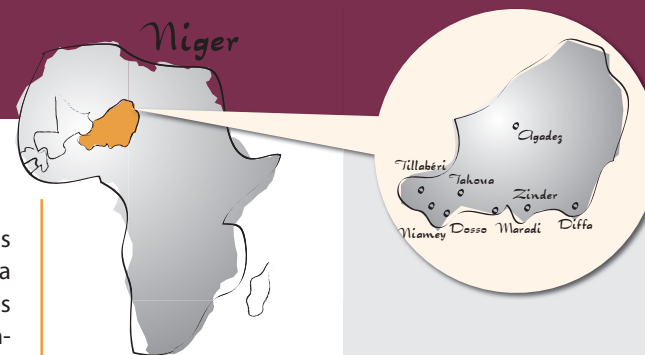
Selon l'OMS, 850 000 cas de paludisme sont notifiés chaque année depuis 2010 ce qui explique que le paludisme demeure l'endémie majeure et la première cause de morbidité et de mortalité dans les groupes les plus fragiles : les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes.

Au Niger, la tuberculose fait partie des dix premières causes de mortalité. Le nombre de cas détectés durant ces trois dernières années augmente de 3,7 % par an tandis que le taux de succès thérapeutique pour les nouveaux cas TPM+ est retombé : 82 % en 2010 et 76 % en 2012. Cette forte régression s'explique par l'augmentation du nombre de perdus de vue. La gestion de la co-infection VIH/sida-TB est estimée à 1,3 % selon l'OMS et constitue une des préoccupations de la politique sanitaire du Niger.

L'hépatite B est systématiquement recherchée chez tout patient infecté par le VIH. Cependant, il n'y a pas de bilan complémentaire spécifique gratuit. Les taux de prévalence sont de 11-12 % pour l'hépatite B et de 2-3 % pour l'hépatite C.

Le VIH/sida

Selon le rapport 2014 de l'ONUSIDA, 41 000 personnes vivaient avec le VIH au Niger en 2013. Le taux de prévalence du VIH au Niger était de 0,4 % en 2012 au sein de la population des 15-49 ans. Ce chiffre classe le Niger parmi les pays dits à épidémie concentrée avec des disparités entre les zones urbaines plus touchées que celles rurales. Si le taux de prévalence est relativement faible dans la population générale et tend à diminuer année après année, l'enquête SSG réalisée en 2011 indique que ce taux est particulièrement élevé dans certains groupes à risque constitués notamment par les travailleurs du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, la population carcérale et les travailleurs migrants.



Ouverture : 2004

Partenaires : ULSS, CISLS

Zones d'intervention : les 8 régions de Niamey, Tillabéri, Zinder, Dosso, Maradi, Diffa, Tahoua, Agadez



Chiffres clés

29

sites appuyés en 2014



303 professionnels de santé ont été formés par Solthis en 2014.



13 000 patients suivis sous ARV dont 608 enfants



2ème année de mise en œuvre du projet CASSIS

Projet CASSIS « Capacité pour l'Accès aux Soins et le Système d'Information Sanitaire » (CASSIS)

Ce projet a pour objectif de renforcer la mise en œuvre et le suivi des activités de lutte contre le VIH/Sida financées par le Fonds mondial dans le pays. Il repose sur deux axes :

- **Accès aux soins** : l'extension et l'amélioration de la qualité de la prise en charge des PVVIH en zone décentralisée. Les sites concernés sont les trois Hôpitaux de district de Tillabéri (Say, Téra, Tillabéri Commune) et les trois de Dosso (Doutchi, Loga, Gaya),
- **Système d'Information Sanitaire (SIS)** : l'amélioration de la disponibilité et l'utilisation des données des programmes VIH. Solthis fournit un appui au renforcement du circuit de collecte et de remontée des données sur l'ensemble des sites de prise en charge et au renforcement des capacités d'analyse stratégique (appropriation, évaluation, pilotage) des acteurs à tous les niveaux de la pyramide sanitaire (local, régional, central).

L'année a été marquée par le démarrage de la prise en charge dans les 6 nouveaux hôpitaux de district. Sur le volet SIS, la collecte des données et le remplissage des dossiers ont été améliorés sur tous les sites. Solthis collabore également sur la réforme du Système National d'Information Sanitaire et l'intégration des données VIH dans ce dernier.

Un atelier CASSIS inter pays a été organisé en novembre 2014 à Niamey en présence de l'ONUSIDA Niger, ONUSIDA Guinée, CISLS Niger, ULSS Niger, Solthis Niger, 4 parrains de Tillabéri/Dosso, Solthis Guinée, CNLS Guinée, PNPCSP Guinée. Cet atelier a permis de partager les expériences et de mettre en parallèle les réussites, les défis et les difficultés du projet CASSIS rencontrés au Niger et en Guinée avant d'entamer la dernière année de mise en œuvre !

La promotion du conseil dépistage du VIH à l'initiative du soignant (CDIS) prioritairement pour les enfants malnutris, les femmes enceintes et les patients tuberculeux.

Solthis a consolidé son travail de formation au CDIS dans les centres de réhabilitation nutritionnelle intensive (CRENI) du pays, ce qui a permis d'améliorer encore le taux de dépistage des enfants malnutris. Il est de 97 % dans les CRENI de Niamey. Solthis a consolidé les acquis en CDIS auprès des sages-femmes des sites appuyés pour le dépistage des femmes enceintes.

Solthis a également mis l'accent sur la proposition de dépistage VIH aux patients tuberculeux, notamment les enfants, puis sur le suivi et la mise sous traitement des enfants dépistés séropositifs. Ainsi, au niveau des sites soutenus par Solthis, 77 % des patients tuberculeux ont été dépistés, et la proportion de tuberculeux séropositifs mis sous ARV a encore augmenté puisqu'elle est passée de 85 % en 2013 à 95 % en 2014.

Niger
2014
en bref



Atelier CASSIS inter pays



Selon le rapport ONUSIDA, la file active entre décembre 2013 et décembre 2014 est de 11 517 patients suivis sous ARV au Niger. Au 31 décembre 2014, le rapport de l’ULSS estime la file active à 13 429 patients sous traitement. Cette file active est constituée de 5 546 hommes et 7 883 femmes. Le nombre total d’enfants de moins de 15 ans suivis est de 657 soit environ 4.9 % de la file active totale. En 2013, selon l’ONUSIDA, seulement 35 % des besoins ARV étaient couverts dans la population adulte (≥ 15 ans).

Objectifs de l’intervention de Solthis

Depuis 2004, Solthis a mis en place un programme qui vise à favoriser l’accès à une prise en charge de qualité pour toutes les personnes vivant avec le VIH/Sida. En 2014, Solthis a poursuivi son appui à la décentralisation amorcé au travers du projet CASSIS lancé en 2013. Ce projet qui vise à faciliter l’accès aux soins des populations situées en zones périphériques se fait en collaboration avec l’ULSS, les Directions Régionales de Santé Publique (DRSP) et les Equipes Cadres de District (ECD) des régions de Dosso et Tillabéry.

En 2014, Solthis appuyait 29 sites sur Niamey et dans 7 régions (Agadez, Diffa, Dosso, Maradi, Tahoua, Tillabéry et Zinder).

Nos actions en 2014

I. Appui aux organes de coordination

Solthis a plaidé avec succès en 2014 pour l’intégration des adolescents infectés dans la stratégie nationale de prise en charge du VIH/sida et pour l’élargissement du paquet de gratuité à des examens complémentaires notamment la radiographie pour le suivi des PVVIH. Ce plaidoyer reposait sur les résultats concrets du projet de recherche opérationnelle développé par Solthis en 2013 sur le diagnostic de la tuberculose chez les PVVIH.

- **Unité de Lutte Sectorielle contre le Sida (ULSS)**
 - Collaboration et appui technique pour la mise en œuvre commune du projet CASSIS.
 - Appui technique à l’ULSS pour la réalisation de formations et d’un atelier de réflexion sur l’éducation thérapeutique (ETP) et la prise en charge psychologique.

- **Coordination Intersectorielle de Lutte contre le Sida (CISLS)**
 - Appui à l’élaboration des documents de requête au Fonds mondial
 - Collaboration dans le cadre du consortium CASSIS
 - Mise en place du logiciel pharmacie sous le leadership de la Direction des Pharmacies et Laboratoires (DPHL/MT)
 - Appui sur les aspects pratiques de la mise en œuvre du Fonds de Soutien à l’observance et du Fonds d’appui aux examens complémentaires pour le diagnostic de la tuberculose chez les PVVIH
- **Country Coordinating Mechanism (CCM)**
 - Solthis a appuyé le processus de réorganisation du CCM
 - Participation à la préparation du dialogue pays et à l’écriture de la note conceptuelle.
- **Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT)**
 - Solthis a participé à la validation du Plan Stratégique National 2014-2017
- **Direction Générale de la Santé de la Reproduction (DGSR)**
 - Restitution de la stratégie d’intervention de Solthis en matière de prévention de la transmission du VIH de la Mère à l’Enfant (PTME) sur 5 ans, et partage de l’analyse situationnelle de la prise en charge des adolescents séropositifs dans les sites appuyés par Solthis à Niamey.

II. Appui aux équipes soignantes

1) Les sites appuyés

- **Appui continu aux centres prescripteurs adultes de Niamey**

En 2014, Solthis a poursuivi son appui sur site avec l’élaboration conjointe, la mise en œuvre et le suivi des feuilles de route de renforcement de capacités des équipes au CHRN et au CNAT. Un Grand Staff annuel intersites organisé en février a permis de rassembler 31 participants.

Au CNAT, centre de référence en prise en charge des patients tuberculeux, Solthis a organisé un atelier de remise à niveau des agents du centre sur la gestion de la co-infection TB/VIH.

En 2014, 95 médecins et 193 paramédicaux ont été formés en salle par Solthis, en plus des activités de tutorat sur site.

Les principaux partenaires nationaux
Coordination Intersectorielle de Lutte contre les IST/VIH/Sida (CISLS) : rattachée à la Présidence de la République depuis 2008, elle assure la coordination, le suivi et l’évaluation des activités de lutte contre les IST/VIH/Sida dans tout le pays. Elle est bénéficiaire principal du Fonds mondial.
Unité de Lutte Sectorielle Sida du Ministère de la Santé (ULSS) : rattachée au Ministère de la Santé, elle est chargée de coordonner les aspects de la lutte contre le Sida revenant au Ministère de la Santé : prise en charge, prévention en milieu de soins, épidémiologie.



Tableau : Récapitulatif des sites appuyés par Solthis en 2014 au Niger

Régions	Sites appuyés en 2014	PEC adulte	PEC pédiatrique	PEC PTME	Volet SIS
Agadez	CHR d'Agadez				✓
	Hôpital SOMAIR Arlit				✓
Diffa	CHR Diffa	✓	✓		✓
Dosso	CHR Dosso	✓	✓	✓	✓
	Hôpital de district Gaya	✓	✓	✓	✓
	Hôpital de district Doutchi	✓	✓	✓	✓
	Hôpital de district Loga	✓	✓	✓	✓
Maradi	CHR Maradi	✓	✓		✓
	Hôpital de district Madarounfa	✓	✓		✓
	Hôpital de district Dakoro	✓	✓		✓
	Hôpital de district Mayahi	✓	✓		✓
	Hôpital de district Tessaoua	✓	✓		✓
Niamey	CHR Niamey	✓	✓		✓
	Service de pédiatrie Hôpital National Lamordé		✓		✓
	Service de pédiatrie Hôpital National de Niamey		✓		✓
	CNAT	✓			✓
	CTA	✓	✓		✓
	CNRD	✓	✓		✓
	ONG MVS	✓	✓		✓
	Centre Hospitalier des Armées	✓	✓		✓
					✓
Tahoua	CHR Tahoua				✓
	Hôpital SIM Galmi				✓
Tillabéry	Hôpital de district Tillabéri	✓	✓	✓	✓
	Hôpital de district Téra	✓	✓	✓	✓
	Hôpital de district Say	✓	✓	✓	✓
Zinder	Hôpital National Zinder				✓
	Hôpital de district Matameye				✓
	Hôpital de district Gouré				✓
	Hôpital de district Tanout				✓

Solthis appuie 29 sites au total dont 21 sur la prise en charge. Sur ces 21 sites, 8 sont situés à Niamey et 13 en région.

- Appui continu aux centres prescripteurs adultes en région
 - 4 grands staffs intersites ont également été organisés avec les points focaux des sites et répondants régionaux sur la prise en charge du VIH.
 - Le suivi des « médecins-parrains » dans le cadre du projet CASSIS s’est poursuivi, renforcé par l’adaptation de la grille de suivi des parrains et l’accompagnement à deux sorties de parrainage à Dosso et Tillabéry. Afin de faciliter les échanges entre parrains et principaux acteurs de la PEC, une flotte téléphonique de 20 appareils a été mise en place.

2) Dépistage à l’initiative du soignant

Solthis a continué en 2014 à travailler à la promotion du Conseil Dépistage à l’Initiative du Soignant (CDIS) en consultation et hospitalisation sur tous les sites appuyés, ainsi que lors des formations du personnel soignant, de l’appui à distance et des grands staffs. Les agents des 6 hôpitaux de district du projet CASSIS ont été formés au CDIS en 2014. Les services particulièrement concernés sont les CRENI (centres de réhabilitation nutritionnelle intensive) et les Centres de Diagnostic et de Traitement de la Tuberculose (CDT). Solthis a aussi appuyé le maintien des acquis en matière de CDIS réalisés par les sages-femmes des sites PTME de l’étude pilote Tridel. Pour mémoire, le projet de recherche opérationnelle Tridel a permis de tester de 2012 à 2013 sur des sites pilotes la responsabilisation des sages-femmes en termes de dépistage et la délégation de l’initiation aux ARV des femmes enceintes séropositives et le suivi des nourrissons exposés. Les résultats concluants de ce projet ont pu être intégrés à la politique nationale de délégation des tâches.

- Dépistage du VIH chez les patients tuberculeux

Le Programme National de Lutte contre la Tuberculose a rendu systématique l’offre de dépistage du VIH chez les patients atteints de tuberculose. La mise en œuvre du CDIS dans tous les Centres de Diagnostic et de Traitement de la Tuberculose (CDT) appuyés par Solthis a permis une amélioration du taux de dépistage. Au niveau des sites soutenus par Solthis, 77 % des patients tuberculeux ont été dépistés, et la proportion de tuberculeux séropositifs mis sous ARV a encore augmenté : 95 % en 2014 contre 85 % en 2013. Néanmoins, des efforts restent à fournir puisque la proportion de patients tuberculeux dépistés varie d’un hôpital à l’autre (de 48 % à 97 %), indiquant une mise en œuvre inégale des recommandations nationales. Solthis compte poursuivre ses efforts en 2015 pour uniformiser le taux de dépistage TB/VIH sur tous les sites.
- L’appui de Solthis a mis l’accent sur le volet pédiatrique et malgré la difficulté du diagnostic de la tuberculose chez les enfants, le taux de dépistage VIH des enfants tuberculeux notifiés est de 68 % dans les sites appuyés.

100 % des femmes enceintes dépistées séropositives ont reçu une prophylaxie ARV adaptée sur les sites appuyés par Solthis

100 % des enfants coinfectés tuberculose-VIH dépistés dans des centres appuyés par Solthis ont bénéficié d’un traitement ARV

Dépistage des enfants malnutris

D'importantes améliorations ont été faites grâce à la poursuite de la mise en œuvre du CDIS dans tous les CRENI : au niveau des sites appuyés à Niamey il est ainsi passé de 84 % en 2013 à 97 % en 2014. Il en est de même pour l'ensemble des sites appuyés dans le cadre du Collaboratif National Assurance Qualité VIH en Pédiatrie : le taux de dépistage des enfants malnutris est passé de 44 % en 2013 à 56 % en 2014. En 2014, 70 % des enfants malnutris dépistés séropositifs ont bénéficié du traitement ARV.



Visite CSI madina CRENI



HNN Niamey

Zoom sur les populations clés

Sensibilisation au dépistage du VIH et de la Tuberculose en milieu carcéral

Dans le cadre de la Journée Mondiale de lutte contre le Sida, Solthis a organisé, avec l'ULSS et la CISLS une journée de sensibilisation et de dépistage du VIH et de la tuberculose à la maison d'arrêt de Say. Réalisée en langues locales, cette journée a permis de faire participer les 186 détenus autour des thèmes suivants : définition de la séropositivité, les modes de transmission, les liens entre la tuberculose et le sida, l'importance de se faire dépister.

S Projet Banque Mondiale

Solthis a intégré en 2014 un Consortium qui va contribuer en 2015 à la mise en œuvre de la deuxième phase du projet Banque Mondiale : « Prévention et accompagnement vers le traitement, soins et soutien socio-économique pour les professionnels du sexe et leurs clients et autres populations clés ». Solthis collaborera avec Population Services International (PSI), ANBEF et Lafia Matassa. Le but du projet est de réduire l'incidence du VIH dans les populations clés des régions d'Agadez et de Tillabéry. La stratégie utilisée par le Consortium va être basée sur une approche combinée qui inclura des interventions comportementales et biomédicales, le dépistage et le traitement des IST ainsi que le renforcement des capacités qui permettra par exemple l'appui à la mise en place des activités génératrices de revenus.



Journée sensibilisation dépistage TB en milieu carcéral

3) Prise en charge pédiatrique

En 2014, l'appui de Solthis a concerné la mise en œuvre des feuilles de route au niveau des sites de Niamey (HNN, HNL et CHRN). La promotion du diagnostic précoce par PCR a été privilégiée. Au total, 299 prélèvements DBS ont été acheminés à l'hôpital Necker de Paris, provenant des sites appuyés.

En 2014, parmi les 176 nourrissons exposés qui ont été suivis, 139 ont bénéficié de la PCR1, soit un taux de réalisation de 79 %. Un seul cas (1 %) positif au VIH1 a été enregistré à l'Hôpital National de Niamey.

Par ailleurs, Solthis a aussi appuyé :

- L'accompagnement de l'équipe pluridisciplinaire du site HNN dans la mise en œuvre des activités du réseau régional Enfants et VIH en Afrique (EVA), en collaboration avec ESTHER ;
- L'organisation et l'animation d'un atelier national du Collaboratif AQ VIH en Pédiatrie (créé en 2013 par les équipes pluridisciplinaires de 10 sites pédiatriques du Niger) sur la prise en charge des adolescents séropositifs qui a réuni 35 participants.

4) Prévention de la transmission Mère-Enfant

Le taux de dépistage VIH chez les femmes enceintes vues en consultations pré-natales sur les sites appuyés par Solthis, selon la stratégie CPN recentrée (CDIS uniquement aux femmes n'ayant pas bénéficié de dépistage VIH auparavant) s'est amélioré : 60 % en 2014 contre 48 % en 2013.

5) Prise en charge psychologique et éducation thérapeutique

L'ULSS a constitué en 2012 un pool d'experts nationaux dont la mission est d'intégrer l'accompagnement psychologique dans la prise en charge globale du VIH, dans un contexte national d'insuffisance de psychologues/psychiatres. Ce travail de concertation appuyé par Solthis a abouti à la réalisation d'outils spécifiques (suivi de données notamment), d'un manuel de formation, à la délégation de la prise en charge psychologique aux Techniciens Supérieurs de Santé Mentale (TSSM) et à des formations des ressources humaines concernées.

Pour les sites ne disposant pas de ressources humaines dédiées à la prise en charge psychologique, des modules de formation visant la sensibilisation à la prise en charge psychologique à l'intention des médecins/paramédicaux ont été intégrés aux formations en prise en charge globale et éducation thérapeutique dans le cadre de la mise œuvre du projet CASSIS.

Données nationales sur la prise en charge des enfants (<15 ans) au Niger en 2013

Nombre d'enfants vivant avec le VIH	9 000
Estimation du nombre d'enfants nécessitant la mise sous traitement*	7 900
Nombre d'enfants recevant des ARV	554
Estimation de la couverture des besoins en traitement ARV	7 %*

Sources : ONUSIDA, rapport sur l'épidémie mondiale de sida, 2014

* Cette estimation est basée sur les nouvelles recommandations OMS 2013 proposant le traitement ARV à un stade plus précoce (CD4 ≥ 500/mm³) que celles de 2010 (CD4 ≥ 350/mm³)

Données nationales PTME au Niger en 2013

Nombre de femmes enceintes vivant avec le VIH	2 500
Estimation du nombre de femmes enceintes nécessitant la mise sous traitement*	2 450
Nombre de femmes enceintes infectées par le VIH qui ont reçu des ARV pour la PTME	1 300
Estimation du pourcentage de femmes enceintes infectées par le VIH qui ont reçu des ARV pour la PTME	53 %*

Source : ONUSIDA, rapport GAP 2014

* Cette estimation est basée sur les nouvelles recommandations OMS 2013 proposant le traitement ARV à un stade plus précoce (CD4 ≥ 500/mm³) que celles de 2010 (CD4 ≥ 350/mm³)



En 2014, le transfert de compétences pour une appropriation nationale, la poursuite de l'appui aux sites déjà appuyés et la mise en place sur les sites décentralisés du projet CASSIS d'activités d'éducation thérapeutique du patient (ETP) et de prise en charge psychologique à différents niveaux de la pyramide sanitaire, ont permis de réaliser de nombreuses activités de formation des paramédicaux en éducation thérapeutique et d'appui technique direct et indirect.

Un atelier de réflexion sur l'éducation thérapeutique en pédiatrie avec un focus sur les adolescents a réuni 25 participants des sites appuyés à Niamey par Solthis.

L'appui de Solthis a permis dans de nombreux sites d'augmenter le nombre de consultations de prise en charge psychologique voire dans certains sites de les systématiser. En 2014, sur les sites appuyés dans tout le pays, 1 500 consultations ont été menées en ETP. Une base de données intégrant les données ETP est en cours de création et la composante éducation thérapeutique sera prise en compte dans toutes les formations dispensées aux infirmiers à partir de 2015.

III. Appui aux professionnels en charge du système d'information sanitaire

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet CASSIS, Solthis a œuvré au renforcement des capacités du personnel impliqué dans la collecte et l'analyse des données du VIH à tous les niveaux de la pyramide sanitaire : sur site, au niveau des directions régionales de santé et au niveau central.

1) Appui sur sites

Un important travail de contrôle, d'analyse et d'interprétation des données a eu lieu au niveau des sites

- Quatre missions d'appui à la collecte et à l'analyse des données ont été menées à Niamey et en région entre mai et novembre 2014. Les principales activités réalisées :
 - Le contrôle de la qualité des bases de données disponibles et correction des erreurs identifiées
 - Aide à l'analyse et l'interprétation de ces données
 - Le calcul des indicateurs de la prise en charge
 - Le paramétrage du logiciel FUCHIA pour la saisie de l'information relative à la co-infection par les hépatites B et C
- Trois missions d'appui au système de collecte des données dans les hôpitaux de district de Tillabéri, Say et Téra
- Appui en continu et de proximité aux 4 sites de Niamey, ce qui a permis l'amélioration notable de la qualité des données collectées

2) Appui au niveau intermédiaire et central

Une formation à l'utilisation du logiciel FUCHIA et à la base ULSS 2011 a été dispensée aux 7 nouveaux responsables régionaux en charge des données en avril 2014.

Solthis a travaillé régulièrement avec l'ULSS, la Direction de la Statistique du Ministère de la Santé et la CISLS, que ce soit en appui technique à l'élaboration d'outils de suivi, en renforcement des capacités sur l'analyse des données ou à la préparation et mise en œuvre des différentes missions sur site.

Grâce à l'appui de Solthis, le Niger est aujourd'hui l'un des rares pays de la sous-région à disposer d'une base nationale de données de suivi de patients infectés par le VIH.

3) Intégrer les données de suivi des patients VIH du circuit de collecte VIH, au système national d'information sanitaire (SNIS).

La Direction de la Statistique du Ministère de la Santé travaille actuellement sur un nouveau logiciel nommé DHIS2 devant permettre au Ministère de la Santé Publique de disposer d'une plateforme prenant en compte les principaux indicateurs du Système National d'Information Sanitaire (SNIS). Cet outil développé par l'Université d'Oslo est en train d'être paramétré et adapté au contexte nigérien. Solthis a été associée au processus d'élaboration de ce portail, le Coordinateur SIS de Solthis a été formé sur l'utilisation du DHIS2 et dans le cadre du projet CASSIS apporte un appui à la Direction des Statistiques du Ministère de la Santé afin de s'assurer de l'intégration des données du VIH dans le SNIS. Un atelier technique de 6 jours a été organisé à Ouallam (Région de Tillabéry) sur ce sujet et plusieurs formulaires de saisie sont déjà finalisés, dont les formulaires relatifs à la prise en charge des patients VIH (dépistage VIH, prise en charge des patients, PTME). Solthis a organisé un symposium à la conférence AFRAVIH 2014 de Montpellier dédié à cette question : « Réussir l'intégration des données VIH dans le système d'information sanitaire » avec une présentation de DHIS-2 » (voir double page spéciale Conférence AFRAVIH 2014 de ce rapport).

IV. Appui aux plateaux techniques

Solthis a fourni un appui technique et financier à l'ULSS pour des formations « recyclage » à la manipulation des appareils PIMA et la maintenance d'autres appareils dans les 6 hôpitaux de districts des régions de Dosso et Tillabéry.

Solthis a réalisé une formation sur site au CHRN de Niamey auprès de 2 techniciens de laboratoire sur les méthodes de diagnostic de la cryptococcose.



V. Appui aux professionnels en charge des questions pharmaceutiques

En 2014, Solthis s’est impliquée dans :

- Le suivi des activités des pharmacies lors des missions sur site à Niamey et en région
- La tenue d’un atelier conjoint UGS, CISLS, ULSS sur l’actualisation des outils de gestion des structures de prise en charge
- L’appui à l’élaboration des commandes des intrants sur les sites appuyés, à la prévention des ruptures de stock et à la gestion des urgences liées aux risques de ruptures dans les sites
- La participation au groupe approvisionnement qui réunit l’ensemble des acteurs impliqués dans l’approvisionnement
- Le plaidoyer réussi pour l’intégration de l’Unité de Gestion des Stocks à l’ONPPC (Office National des Produits Pharmaceutiques et Chimiques)

Recherche opérationnelle

En 2014, la recherche opérationnelle a concerné les thématiques suivantes :

- **Co-infection VIH/Hépatites B (VHB)** : une étude rétrospective est en cours sur «Prévalence de l’antigène HBs dans une cohorte d’enfants infectés par le VIH au niveau des sites HNN, HNL et CHR Niamey»
- **Étude Tridel** : Poursuite de la mise en œuvre de cette étude pilote, avec focus sur le suivi des nourrissons exposés. Pour rappel cette étude a permis de démontrer que l’accès à la trithérapie chez les femmes enceintes était considérablement amélioré (de 15 % à 75 %) par la délégation de l’initiation à la trithérapie ARV aux sages-femmes et le suivi des nourrissons exposés.
- **6 posters et 1 communication orale** ont été présentés par l’équipe de Solthis Niger à la conférence AFRAVIH 2014 (voir double page spéciale)

Autres thématiques : hépatites virales

Une journée de réflexion sur la problématique de la PEC des hépatites virales réalisée le 10 décembre 2014 a permis de rassembler les soignants de l’ensemble des sites prescripteurs de la ville ainsi qu’ESTHER et le Ministère de la santé publique. Cette journée s’est déroulée à travers deux temps forts :

- quatre présentations afin de contextualiser la situation des hépatites au Niger mettant l’accent sur la nécessité d’améliorer le dépistage, la classification, le traitement ainsi que le suivi des patients mono infectés.
- la restitution des 4 thématiques abordées sous forme de feuilles de route pour l’année 2015 et la mise en place d’un comité de suivi de ces objectifs.

Perspectives 2015

En 2015, Solthis va poursuivre ses activités dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida, tout en étendant son expertise en renforcement des systèmes de santé à la prise en charge de la tuberculose et aux enjeux de santé sexuelle et reproductive.

- **3e année de mise en œuvre du projet CASSIS**
 - L’accent sera mis sur l’appropriation et le partage des bonnes pratiques grâce au système des parrains régionaux et le suivi post-formation
 - Poursuivre les formations des agents de collecte de données et autorités sanitaires.
 - Appuyer l’intégration des données VIH au système national d’information sanitaire, notamment grâce à l’opérationnalisation du logiciel DHIS-2
- **Tuberculose** : continuer les activités de conseil-dépistage à l’initiative du soignant, notamment à la recherche des co-infections TB/VIH enfants et adultes ainsi qu’auprès des enfants malnutris.
- **Santé sexuelle et reproductive** : appui aux interventions dans le domaine de la santé des adolescents, appui aux centres Mère-Enfant en région, appui aux structures nationales pour la sensibilisation aux IST/VIH, à la planification familiale et à l’accès aux soins.
- **Pharmacie** : mise en place d’un logiciel national de gestion pharmaceutique
- **Hépatite B** : projet de recherche sur les femmes enceintes avec dépistage systématique VIH/VHB



Equipe en 2014

- Dr Sanata DIALLO**, Chef de Mission remplacée depuis septembre 2014 par **Mireia AGUIRRE-SORIANO**
Dr Roubanatou MAMADOU, Coordinatrice médicale
Dr Emmanuel OUEDRAOGO, Responsable médical
Dr Amadou SINA, Responsable médical (depuis le 7 juillet 2014)
Dr Mamane HAROUNA, Responsable prise en charge psychologique
Hadizatou IBRAHIM, Assistante PTME
Nathanaël YAHANNON, Coordinateur Système d’Information Sanitaire
Ibrahim DIALLO, Responsable de données
Amina ABDOULAYE, Responsable administratif et financier
Moussa ADO BAGIDA, Assistant administratif

Notre collègue et ami le **Docteur Souleymanou Mohamadou** est disparu brutalement le 12 janvier 2014. Il était le coordinateur médical de notre équipe. Par son action et son engagement, il a fait beaucoup pour la prise en charge du VIH au Niger. Nous lui rendons hommage et témoignons notre soutien à sa famille et ses proches.

Population (en millions)	11,8
Espérance de vie à la naissance (en années)	56,1
Rang IDH (sur 187 pays)	179
Taux de fécondité	5
Mortalité infantile pour 1000 naissances	101
Nombre de médecins pour 10 000 habitants	1
Taux d'alphabétisation des adultes	25,3 %
Population urbaine	36,4 %
Dépenses totales consacrées à la santé (% du PIB)	6 %

Source : PNUD, Rapport sur le développement humain, 2014



Panneau Ebola à Conakry

Contexte sanitaire général

L'épidémie de fièvre hémorragique Ebola qui a sévi dans le pays dès mars 2014, a conduit à la déclaration de l'état d'urgence sanitaire le 13 août, et tous les personnels de santé, services de sécurité et défense ont été mobilisés pour la riposte. Selon le bilan de l'Organisation Mondiale de la Santé la Guinée comptait, au 31 décembre 2014, 2 729 cas confirmés dont 1 738 décès. Le personnel de santé a été en première ligne et a payé un lourd tribut. Cette épidémie a entraîné à la fois une chute de fréquentation des centres et la désorganisation de tous les services sanitaires ce qui a gravement impacté les conditions d'accès aux soins pour toutes les populations.

Comme pour toutes les organisations basées en Guinée, l'activité de Solthis a été perturbée. Afin de limiter les risques d'infection de son personnel, notre ONG a mis en place des mesures de protection individuelle et d'hygiène renforcées et des restrictions aux déplacements dans les zones avec des foyers de contamination actifs. Certaines missions sur site ont donc dû être suspendues, l'appui se faisant alors par téléphone.

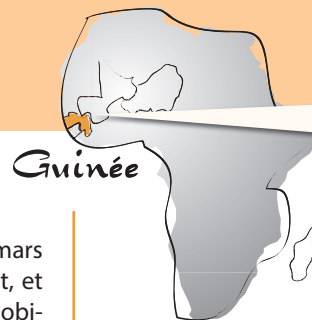
La situation sanitaire globale en Guinée reste préoccupante. Les maladies infectieuses et parasitaires, en particulier le paludisme, les infections respiratoires et les maladies diarrhéiques, sont les principales causes de mortalité.

En juin 2014 se sont tenus les premiers Etats Généraux de la Santé, qui doivent permettre de conduire au nouveau Plan national de développement sanitaire 2015-2024. Solthis a participé à certains groupes de travail et s'est impliquée dans la rédaction du rapport de cet événement.

Le VIH/sida en Guinée

Selon le rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2014, le taux de prévalence du VIH en Guinée est de 1,7 % dans la population adulte, affectant 110 000 personnes qui auraient toutes besoin d'un traitement ARV or, seule 1 personne sur 4 le recevrait. L'enquête de surveillance comportementale et biologique de 2012 a montré que la prévalence du VIH était particulièrement élevée au sein de populations clés comme les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (56,6 %), les patients tuberculeux (28,6 %), les professionnelles du sexe (16,7 %) et les prisonniers (9,4 %) (ESCOMB 2012).

Le pays compte actuellement 57 sites de prise en charge répartis sur l'ensemble du territoire, dont 48 sites publics et 9 sites privés.



Ouverture : 2008

Partenaires Principaux :
PNPCSP (Ministère de la Santé),
CNLS

Zones d'intervention :
Conakry et régions de Boké,
Labé, Mamou, Faranah,
Kankan, N'Zérékoré, Kindia.



Chiffres clés

45

sites appuyés pour le système d'information sanitaire dont 21 sites sur le volet médical



213 médecins et paramédicaux formés en 2014



30 000 personnes suivies sous traitement dans les 45 sites appuyés

Projet CASSIS

Le projet CASSIS intervient en renforcement de capacités sur deux axes : l'accès aux soins (décentralisation et amélioration de la qualité de la prise en charge) et le système d'information sanitaire (renforcer le circuit de collecte et de remontée des données des sites et les capacités d'analyse stratégique de ces données).

- Appui sur site : La prise en charge dans les 9 nouveaux sites est effective
- Renforcement du SIS :
 - Implémentation à l'échelle nationale des nouveaux outils de collecte des données PTME, dont la phase pilote avait été initiée en 2013.
 - Informatisation pilote dans 4 sites de prise en charge.
 - Consolidation des données dans la quasi-totalité des sites de prise en charge

Appui aux hôpitaux nationaux et recherche opérationnelle

2 projets de recherche-action démarrés en 2013 dans les 2 hôpitaux nationaux du pays ont été finalisés et installés en routine en 2014 :

- le premier intitulé « Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant (PTME) en rattrapage » dans les maternités, permet le dépistage des femmes enceintes, qui n'auraient pas été dépistées au cours des consultations prénatales, dans les maternités au moment de leur accouchement, puis le suivi des femmes infectées et des nourrissons exposés.
- le second permet dans les services pédiatriques des hôpitaux nationaux d'intensifier le dépistage et le suivi des enfants exposés ou infectés

Projet OPP-ERA pour faciliter l'accès à la charge virale :

- 3000 charges virales réalisées fin décembre grâce au démarrage en août des plateformes ouvertes dans les deux laboratoires du projet : le Laboratoire national de santé publique et celui du CHU Donka avec un rythme soutenu de 80 charges virales réalisées par semaine.
- Inauguration officielle de ces 2 laboratoires le 2 décembre 2014 en présence du Premier Ministre Mohamed Saïd Fofana et d'autres membres du Gouvernement.

Appui aux partenaires nationaux pour l'élaboration de la note conceptuelle de demande de subvention VIH de la Guinée au Fonds mondial dans le cadre du nouveau modèle de financement. Cette demande autour de 7 modules prioritaires a été envoyée dès août 2014.

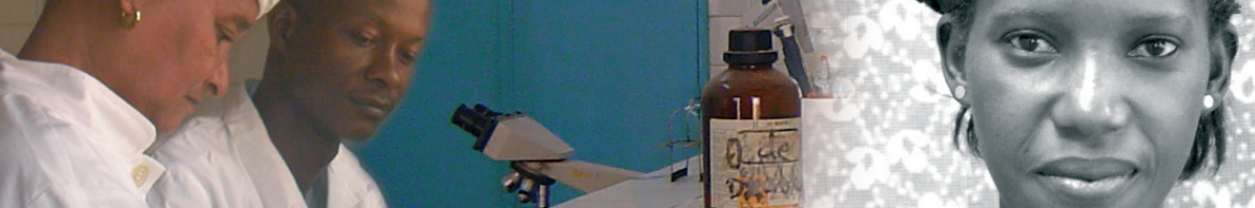
Célébration des 10 ans d'existence de Solthis et de ses 5 années de présence en Guinée : Organisation de 2 journées de réflexions scientifiques en février 2014 qui ont permis de rassembler plus de 200 participants.

Continuité des soins en contexte Ebola : notre équipe a participé à la protection des soignants et patients, avec la fourniture de matériel de protection et des formations à l'hygiène hospitalière (voir double page spéciale de ce rapport)

Guinée 2014 en bref



Les 10 ans de Solthis en Guinée



Données sur l'épidémie du VIH en Guinée dans la population adulte (≥ 15 ans) en 2013

Prévalence estimée du VIH (15-49 ans)	1.7 %
Estimation du nombre de PVVIH	110 000
Estimation du nombre de PVVIH nécessitant la mise sous traitement	110 000
Nombre de personnes sous ARV	26 500
Estimation de la couverture des besoins en traitement ARV	24 %*

Source : ONUSIDA, Rapport sur l'épidémie mondiale de sida, 2014,

*Cette estimation est basée sur les nouvelles recommandations OMS 2013 proposant le traitement ARV à un stade plus précoce (CD4 ≥ 500/mm³) que celles 2010 (CD4 ≥ 350/mm³)



Les principaux acteurs nationaux

Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS) : rattaché à la primature, il est en charge d'impulser et de coordonner l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie nationale multisectorielle de lutte contre le VIH/Sida. Il est piloté par le Secrétariat Exécutif (SE/CNLS), qui est l'un des deux bénéficiaires principaux du Round 10-VIH du Fonds mondial.

Programme National de Prise en Charge Sanitaire et de Prévention des IST/VIH-sida (PNPCSP) : rattaché à la Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP), au sein du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, il est chargé de la mise en œuvre de la politique sectorielle du Ministère en matière de lutte contre les IST/VIH/SIDA.

Objectifs d'intervention de Solthis

Depuis 2008, Solthis intervient en Guinée en accord avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et le Comité National de Lutte contre le Sida, dans le but de contribuer à une prise en charge de qualité accessible à tous les patients séropositifs par le renforcement des capacités des acteurs nationaux et par la décentralisation de la prise en charge dans la ville de Conakry et en région.

Pour répondre aux besoins de décentralisation et d'appui en région, Solthis a lancé en 2013 le projet CASSIS, Capacités pour l'Accès aux Soins et le Système d'Information Sanitaire, qui s'est poursuivi en 2014 par l'accompagnement du processus de décentralisation à 9 nouveaux sites de prise en charge. Pour le volet renforcement du système d'information sanitaire, Solthis a donné une dimension nationale à son appui, en intervenant sur 45 sites publics de prise en charge du VIH dans tout le pays.

En 2014, le programme de Solthis à Conakry a bénéficié du soutien financier de la Mairie de Paris à hauteur de 50 000 euros et 5000 euros supplémentaires pour l'achat d'équipements de protection pour les soignants en contexte Ebola.

Nos actions en 2014

I. Appui aux organes de coordination

- **CNLS (Comité National de Lutte contre le Sida)**
En 2014, Solthis a appuyé :
 - La formation de cadres sur la recherche opérationnelle en santé
 - La surveillance des stocks à travers le comité de suivi des approvisionnements tout au long de l'année
 - Le suivi des commandes VPP, les clarifications apportées aux différents experts GAS (gestion et approvisionnement des stocks) dans le cadre de la gestion de la subvention du round 10 du Fonds mondial
 - L'élaboration du CSN 2013-2017
 - La production et la validation des rapports GARP 2013 (UNGASS)
- **Appui aux subventions du Fonds mondial**
 - Appui à la mise en œuvre du round 10
 - Appui à l'élaboration de la Note conceptuelle Fonds mondialEn 2014, Solthis s'est fortement mobilisée auprès de ses partenaires nationaux pour la préparation de la note conceptuelle de demande de subvention VIH de la Guinée au Fonds mondial dans le cadre du nouveau modèle

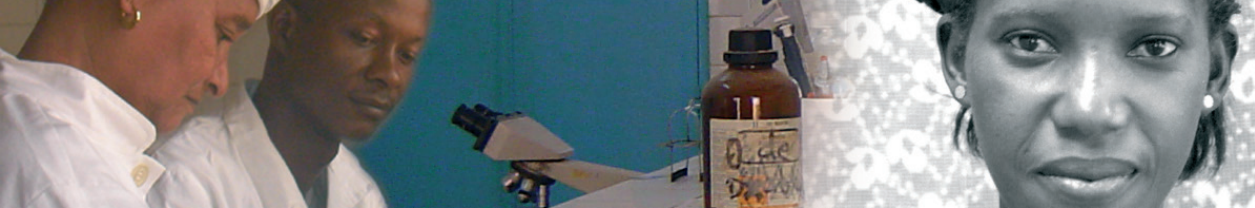
- de financement. Cette demande autour de 7 modules prioritaires a été envoyée dès aout 2014. La note conceptuelle pour le paludisme a également été soumise, celle pour la tuberculose sera élaborée en 2015.
- Participation aux activités du CCM : réunions et atelier d'orientation stratégique.
 - **PNPCSP (Programme National de Prise en Charge Sanitaire et de Prévention des IST/VIH/SIDA)**
En 2014, Solthis a apporté son appui entre autres pour :
 - La formation de cadres du PNPCSP sur la recherche opérationnelle en santé
 - Les quantifications des produits VIH, la rédaction de notes techniques pour le Comité Médical Technique et les acteurs impliqués dans la gestion des stocks
 - La formation d'un pool de formateurs en Gestion des Approvisionnements des Stocks (GAS) en matière de pharmacie et approvisionnement.
 - **Directions intermédiaires en région : DSVCO/DCS & DRS/DPS**
Malgré le contexte de crise sanitaire, la collaboration entre Solthis et les autorités intermédiaires a pu être maintenue tout au long de l'année. Cependant, le constat d'une insuffisance dans le suivi des problèmes identifiés sur sites, soulève la nécessité de renforcer l'appui et la collaboration auprès de ces structures en 2015 pour qu'elles puissent davantage appuyer directement les professionnels de santé des structures sanitaires.
- Sur le volet pharmacie et approvisionnement, Solthis a accompagné et outillé les responsables de ces niveaux intermédiaires en région afin de renforcer leur implication dans leur rôle de supervision des sites de leur secteur.

II. Appui aux équipes soignantes

1) Poursuite de la Démarche d'Amélioration de la Qualité.

Lancée depuis 2011 dans 9 structures de santé en collaboration avec les autorités intermédiaires, cette démarche se poursuit en 2014, avec le renouvellement des protocoles de partenariat et feuilles de route dans ces 9 sites, listant les engagements et objectifs des différents acteurs parties-prenantes : centres de santé, Solthis et Direction centrale ou préfectorale.

Les 9 nouveaux sites du projet CASSIS ont bénéficié des formations à la prise en charge en 2014, et des missions de supervision sont programmées pour 2015.



Appui sur site



Formation en salle

2) Appui de Solthis en 2014

• Rencontre inter-sites et sur sites

- En septembre 2014, une rencontre de prestataires issus de différents sites s’est tenue dans deux régions d’intervention de la mission (Conakry et Boké) sur la thématique de l’harmonisation de la collecte des données PTME.
- 2 rencontres bilans ont été tenues dans chaque site en 2014. Elles ont permis de faire une analyse de l’évolution des principaux indicateurs de suivi sur les deux semestres.

• Les activités de tutorat

Elles ont lieu au moins 1 fois par semaine dans les sites et recouvrent du tutorat :

- Clinique pour la prise en charge ;
- Pharmaceutique (dispensation et gestion de stock),
- Pour le laboratoire : respect de l’algorithme de dépistage, bonnes pratiques de réalisation des tests, contrôle qualité
- Pour la gestion de la co-infection VIH/Tuberculose : prise en charge, dépistage et référence vers un service de suivi
- Pour les dossiers patients : modalités d’ouverture et de remplissage de ces dossiers

• Formations en salle

Ces formations organisées conjointement par Solthis et le PNPCSP ont permis de former les professionnels de santé sur le dépistage conseil à l’initiative du soignant (DCIS), les tests de dépistages rapides (TDR), la gestion et l’approvisionnement des stocks (GAS), la prise en charge adulte et pédiatrique, la coinfection TB/VIH et la PTME.

• Mission de supervision

2 missions de supervision formative conjointes (PNPCSP/DRS/DPS/Solthis) ont eu lieu en juillet dans les sites de Conakry et de Boké permettant une revue des connaissances des prestataires de soins et des échanges participatifs en vue de l’amélioration de leurs compétences.

3) Dépistage VIH et Tuberculose

En 2014, le pays a bénéficié d’un financement du Fonds mondial (R10) en vue de l’ouverture de 50 nouveaux sites de Conseil Dépistage Volontaire (CDV). Le pays compte 112 centres de dépistage volontaire fonctionnels. Les stratégies actuelles de dépistage restent le conseil dépistage volontaire au sein des associations et la proposition systématique du test chez les femmes enceintes.

En 2014, Solthis a formé 98 professionnels de santé sur le conseil dépistage à l’initiative du soignant, ce qui pourrait permettre de dépister des patients à des stades peu avancés de l’infection.

98

professionnels de santé
formés sur le conseil dépistage
à l’initiative du soignant

• Appui de Solthis au dépistage conseil à l’initiative du soignant

Au cours de l’année 2014, le taux de dépistage du VIH s’est nettement amélioré en consultation pré-natale et dans les Centres de Diagnostic et de Traitement de la Tuberculose (CDT)/LTO par rapport aux années précédentes. Ceci s’explique par :

- La formation continue des prestataires impliqués dans le dépistage (en salle, tutorat, en supervision formative...)
- L’appui aux prestataires pour l’élaboration des commandes en tests afin de faciliter l’approvisionnement régulier de tous les sites appuyés en intrants VIH ;
- La formation des sages-femmes au dépistage pour la réalisation des tests en service PTME.

Tableau récapitulatif des 21 sites appuyés pour la prise en charge par Solthis en 2014

Régions	Site	Activités de prise en charge concernées
Conakry	HN Donka	PEC, PTME, TB
	HN Ignace Deen	PEC, PTME, TB
	CMC Minière	PEC, PTME, TB
	CMC Coléah	PEC, PTME, TB
	CS Matoto	PEC, PTME, TB
	CMC Ratoma	PEC, PTME, TB
	CS Tombolia	PEC, PTME, TB
	CS Timbi Madina	PEC, PTME, TB
Boké	HR Boké	PEC
	LTO Boké	TB
	CS Dibia	PTME
	CS Kassopo	PEC, PTME
	HP Koundara et CSU	PEC, PTME
	HP Fria	PEC
	CS Sabende	PTME, TB
	CS de Sangaredi	PTME
Kindia	HP Télimélé et CSU	PEC, PTME
	HP Forécariah et CSU	PEC, TB, PTME
Faranah	HP Dinguiraye et CSU	PEC, TB, PTME
Kankan	CSA Banankoro	PEC, PTME
	CMC Sinko et CSU	PEC, PTME



Test de dépistage

● **Dépistage du VIH chez les patients tuberculeux**
Le tutorat clinique et le suivi de l'évolution des données lors des réunions semestrielles de concertation, ont permis d'améliorer le taux de dépistage. Dans la majorité des sites appuyés, de 70 % à 100 % des patients tuberculeux ont été dépistés pour le VIH et 93 % des coinfectés TB/VIH ont été mis sous traitement ARV. Au centre antituberculeux de référence La Carrière : 99 % des patients chez qui le diagnostic de la tuberculose a été retenu ont aussi été testés pour le VIH avec un taux de séropositivité de 15,7 %. Au CHU d'Ignace Deen, 70 % des patients chez qui le diagnostic de la tuberculose a été retenu, ont été testés pour le VIH avec un taux de séropositivité de 28 %.

● **Dépistage de la tuberculose chez les patients VIH**
La recherche active de la tuberculose est au programme des formations en salle et du tutorat clinique de Solthis. Les indicateurs concernant le taux de patients séropositifs dépistés pour la tuberculose ou chez qui la tuberculose a été recherchée en 2014 montrent que ce taux est encore trop faible dans les structures appuyées. L'accent sera mis en 2015 lors de tutorats pour systématiser le dépistage clinique de la tuberculose et pour améliorer le remplissage des dossiers patients à l'initiation.

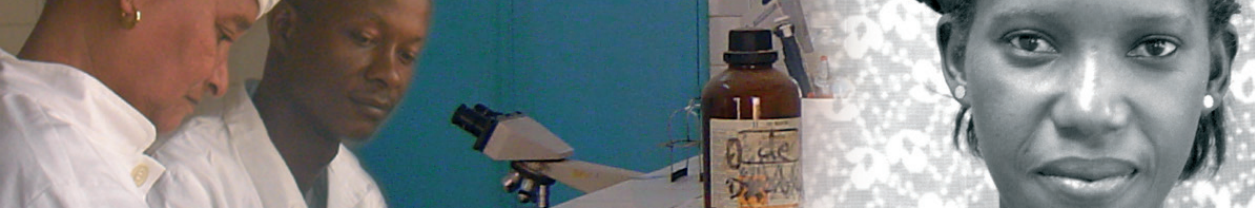
4) Prise en charge adulte et pédiatrique

● **Prise en charge adulte**
Pallier à l'augmentation du nombre de perdus de vue est un défi majeur de la prise en charge adulte. Renforcée en 2013 par l'introduction de la charge virale et la mise en place d'un dossier patient allégé pour éviter les ruptures de dossier patient dans la plupart des sites, la prise en charge (PEC) passe par un suivi minutieux des données des patients. En 2014, ce suivi s'est amélioré grâce à la mise en œuvre de la recommandation de confronter régulièrement les registres pharmacie et médecine pour harmoniser les informations sur le suivi des patients, et le tutorat sur les outils de collecte.

● **Détection de la charge virale**
Le démarrage du projet OPP-ERA a permis de constater qu'environ 25 % des patients avaient une charge virale (CV) détectable. Pour accompagner l'utilisation des résultats de CV dans la gestion clinique et thérapeutique des patients, les prescripteurs d'ARV ont été invités à participer à deux ateliers d'interprétation de la charge virale dans le cadre du projet OPP-ERA. Cependant, l'accompagnement pour la gestion des échecs thérapeutiques doit être renforcé, notamment du fait de la faible expérimentation du passage au traitement de deuxième ligne (voir zoom sur le projet OPP-ERA).



Remplissage du registre de prise en charge



● **Prise en charge pédiatrique**
Plus de 100 enfants sous ARV sont suivis dans les sites périphériques dont 41 au CMC Minière et 22 à l'hôpital régional de Boké. En 2014, on note une évolution croissante des files actives pédiatriques, preuve que les enfants sont plus fréquemment dépistés et par conséquent mis sous traitement. Solthis poursuit donc ses efforts en proposant notamment aux professionnels de santé concernés de développer le conseil dépistage avec une mobilisation particulière auprès des enfants malnutris et des enfants hospitalisés. En 2015, la communication entre les services de malnutrition et de pédiatrie devra être renforcée.

5) Prévention de la Transmission Mère Enfant (PTME)

Le pays totalise 257 sites de PTME, soit une couverture nationale de 58 %. Le pays a adopté en 2013 un plan eTME (Elimination de la Transmission Mère-Enfant du VIH), et un processus de décentralisation de la PTME est en cours, ce qui devrait permettre dans les trois années à venir d'améliorer de façon significative l'accès et la qualité des interventions de PTME. L'option B+ est celle retenue en Guinée, même si des difficultés existent dans sa mise en œuvre (insuffisance du dépistage, ruptures fréquentes en intrants de dépistage).

En 2014, on estime que 6 600 femmes enceintes séropositives auraient besoin d'un traitement ARV et que seules 46 % d'entre elles recevraient effectivement la prophylaxie. Les défis demeurent grands, notamment en termes de décentralisation.

L'équipe Solthis a renforcé sa présence dans les services PTME des sites décentralisés en région et dans les hôpitaux nationaux à Conakry. Le tutorat clinique a été intensifié autour du suivi de la femme enceinte séropositive et de l'enfant exposé. Des outils de collecte des données PTME ont été mis en place afin d'améliorer progressivement la visibilité des activités de PTME et assurer ainsi une meilleure prise en charge de la mère et de l'enfant.

Au niveau des hôpitaux nationaux (HN) de Donka et Ignace Deen, Solthis a formé 25 sages-femmes et médecins en 2014 au dépistage VIH car celui-ci reste faible notamment au niveau de l'HN de Donka lors de la première consultation prénatale (CPN1). En salle d'accouchement seulement 38 % des patientes ont été testées pour le VIH en 2014. C'est pourquoi Solthis a mis en place un programme « PTME de rattrapage » (dépistage au moment de l'accouchement pour les parturientes n'ayant jamais été dépistées pendant leur grossesse) mais appuie aussi l'unité de consultation prénatale.

Données nationales 2013 sur la prise en charge des enfants

Estimation du nombre d'enfants (<15 ans) nécessitant la mise sous traitement	13 000
Nombre d'enfants (0-14 ans) recevant des ARV	1 300
Estimation de la couverture des besoins en traitement ARV chez les enfants	10 %*

Source : ONUSIDA, Rapport sur l'épidémie mondiale de sida, 2014

*Cette estimation est basée sur les nouvelles recommandations OMS 2013 proposant le traitement ARV à un stade plus précoce (CD4 ≥ 500/mm³) que celles 2010 (CD4 ≥ 350/mm³)



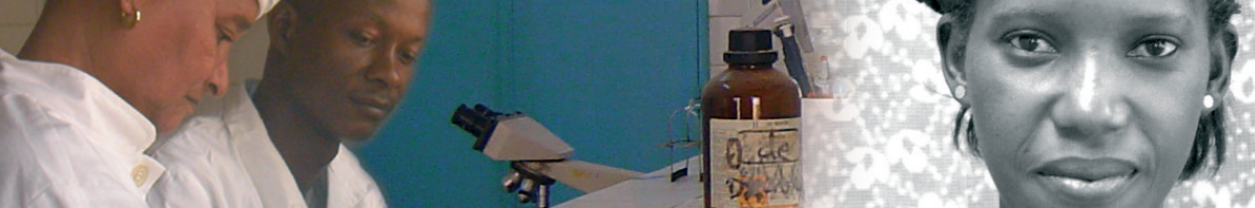
Remplissage du registre PTME par une sage-femme

Données nationales 2013 sur la PTME

Nombre de femmes enceintes VIH qui auraient besoin des ARV pour la PTME	6 600
Nombre de femmes enceintes VIH+ qui ont reçu des ARV durant l'année	3 000
Estimation de la couverture des besoins en traitement ARV	46 %*

Source : ONUSIDA, Rapport sur l'épidémie mondiale de sida, 2014

*Cette estimation est basée sur les nouvelles recommandations OMS 2013 proposant le traitement ARV à un stade plus précoce (CD4 ≥ 500/mm³) que celles 2010 (CD4 ≥ 350/mm³)



1

logiciel d'archivage et d'analyse des données sanitaires développé par Solthis

1

application web pour la gestion des contacts et la rétro-information développée par Solthis

III. Appui aux professionnels en charge du système d'information sanitaire

En 2014, Solthis a fourni un appui continu sur le remplissage des outils de collecte des données pour les 45 sites de prise en charge fonctionnels. Fin 2014, 83 % d'entre eux remplissaient les registres de façon satisfaisante.

1) Au niveau des sites : consolidation des circuits de collecte des données

- **Formation des médecins et pharmaciens des sites où l'appui à la prise en charge a démarré**
Au cours de l'année 2014, 3 sessions de formation ont eu lieu et ont regroupé les médecins et pharmaciens de 19 sites de Conakry et de l'intérieur du pays.
- **Suivi post-formation et missions de consolidation**
Les missions de consolidation menées dans les sites par Solthis et ses partenaires ont permis d'accompagner les équipes pour l'installation des outils, leur bon remplissage, la correction des incohérences et de les appuyer pour le calcul et l'interprétation des indicateurs des rapports mensuels de prise en charge et de la pharmacie. Les équipes sont à présent en mesure de réaliser une analyse préliminaire des données et ainsi d'évaluer la rétention des patients dans le site, d'analyser l'évolution de la file active des patients sous traitement ARV et la répartition par schéma thérapeutique.
- **Au CHU DONKA**, les équipes de Solthis ont effectué un rattrapage des données, afin de relancer l'activité et d'analyser les données collectées pour aider à l'analyse des besoins dans le cadre de l'aide à la rédaction de la note conceptuelle pour le Fonds mondial
- **Sur le plan de l'informatisation** 5 sites sur 6 utilisent correctement le logiciel Fuchia, ce qui permet de suivre les visites des patients et donc de rechercher les patients en retard de traitement par exemple.

2) Au niveau intermédiaire

- 20 chargés de statistiques des directions régionales et préfectorales ont été formés sur l'épidémiologie, le SIS et le suivi évaluation, les outils de collecte de données, les outils de communication, de transmission physique et électronique et d'archivage des données.
- Une mission de supervision conjointe menée avec eux sur site leur a également permis de s'approprier les outils et la méthodologie de leur rôle de supervision.

3) Au niveau central

- Toutes les missions de consolidation et de supervision ont été menées avec le PNPCSP afin de les appuyer dans leur rôle de supervision de la collecte des données.
- **Un logiciel d'archivage et d'analyse des données VIH a été développé** spécialement par Solthis et sera testé au 1er semestre 2015. Ce logiciel permet de saisir et consulter les rapports mensuels, de consulter les rapports agrégés au niveau intermédiaire et central, d'analyser la complétude des rapports, de faire des analyses comme l'évolution chronologique des indicateurs de prise en charge, la répartition par schéma thérapeutique ou encore la représentation cartographique.
- **Solthis a développé une application web de capitalisation et de suivi des informations** afin de faciliter la rétro information des données. Cette application permet de gérer les contacts des personnes impliquées et leurs formations aux trois échelons de la pyramide sanitaire.

IV. Appui aux professionnels en charge des plateaux techniques

Le projet OPP-ERA a permis d'obtenir un équipement moderne conforme aux normes des laboratoires de biologie moléculaire, mais aussi de disposer de techniciens qualifiés pour la réalisation des examens.

1) Au niveau national

Outre le lancement d'OPP-ERA, Solthis a appuyé le Laboratoire National de Santé Public (LNSP) pour la constitution de sa base de données de CD4 et de dépistage.

2) Dans les sites

- Afin de renforcer la délégation des tâches en matière de dépistage du VIH, nos équipes ont formé en plus du personnel des laboratoires, les agents des services de PTME et de PEC des enfants, aux techniques de dépistage du VIH.
- La qualité des dépistages et la bonne gestion des stocks ont été améliorées grâce à du tutorat, des ateliers sur le contrôle interne de la qualité, l'élaboration de procédures opérationnelles standards dans les structures sanitaires et de la veille pour empêcher des ruptures de tests dans les sites.



ZOOM : Le projet OPP-ERA, plus de 3 000 charges virales réalisées

Financée par UNITAID et mise en œuvre par un consortium de partenaires dirigé par FEI et composé de l'ANRS, du GIP ESTHER, de SIDACTION et de Solthis, la phase pilote du projet est menée dans 4 pays, dont la Guinée pour laquelle Solthis est l'opérateur.

L'objectif est de :

- Faciliter l'accès aux tests de mesure de la charge virale pour les personnes vivant avec le VIH (PVVIH)
- Ouvrir le marché de la charge virale à la concurrence, luttant ainsi contre les prix élevés, et à des innovations en matière de technologie en favorisant le modèle « Open Polyvalent Platforms ».

En Guinée, le retard de l'accord de financement du projet a modifié son chronogramme et les premières charges virales ont démarré en août 2014 dans les deux laboratoires retenus pour le projet : celui de l'Hôpital National de Donka et le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP)

- En 2014 se sont achevés les travaux de construction du laboratoire du CTA de Donka et ceux de réhabilitation du LNSP
- Ces 2 laboratoires ont été dotés de gros équipements (thermocycleur, hottes PCR, extracteurs), de consommables et de réactifs d'extraction et d'amplification
- Les techniciens de ces laboratoires ont assisté à plusieurs formations, 1 à Paris pour les référents techniques pays, 2 en Côte d'Ivoire pour les techniciens principaux et 1 en Guinée pour 4 techniciens.
- Formation des cliniciens à la charge virale : des réunions et deux ateliers de formation ont permis de sensibiliser en amont les médecins à la prescription et à l'utilisation des résultats de charge virale
- Inauguration officielle du projet : il a été inauguré en décembre 2014 sous la présidence du Premier Ministre guinéen.
- Premiers résultats : fin 2014, ce sont 3 051 charges virales qui ont été réalisées dans le cadre de ce projet ce qui dépasse les objectifs prévus (2400).



Laboratoire de Donka



Inauguration du laboratoire OPP-ERA



3 000

charges virales
réalisées entre août
et décembre 2014

0

rupture nationale en
médicaments ARV et tests de
dépistage du VIH

V. Appui aux professionnels en charge des questions pharmaceutiques

1) Au niveau national

L'année 2014 a notamment été marquée par :

- L'augmentation de la participation du gouvernement à l'achat des ARV et des tests de dépistage
- Le décaissement dans les délais prévus de la subvention du Fonds mondial allouée aux achats des ARV et des tests de dépistage.

Cette situation est la résultante du plaidoyer de Solthis et d'autres organisations auprès du gouvernement et du Fonds mondial, mais aussi du rôle de veille de Solthis afin d'alerter sur un éventuel risque de rupture. **En 2014, aucune rupture nationale n'a été enregistrée en médicaments ARV et tests de dépistage du VIH.**

L'expertise en GAS (Gestion et Approvisionnement des Stocks) de Solthis a été sollicitée par le CNLS et le PNPCSP pour l'élaboration de la note conceptuelle Fonds mondial mais aussi sur les questions liées à l'approvisionnement des stocks lorsque ces organes travaillent avec d'autres intervenants comme l'UNICEF ou encore le LFA.

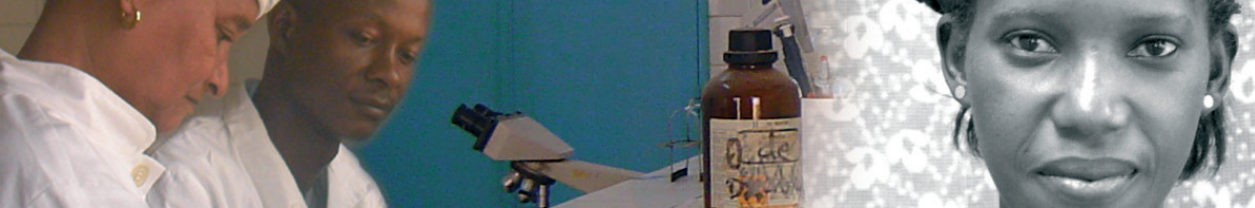
2) Dans les sites périphériques

L'accent a été mis sur le tutorat pharmaceutique. Ainsi, Solthis a réalisé en 2014 de nombreuses formations :

- **Formation en gestion et dispensation des ARV** : les équipes de prise en charge pharmaceutique des 9 nouveaux sites et celles des anciens sites ont bénéficié d'une formation sur les connaissances scientifiques et médicales du VIH, la gestion des stocks, la dispensation et prise en charge pharmaceutique.
- **Formation d'un pool de formateurs en GAS** : 10 personnes issues des pharmacies des sites appuyés par Solthis depuis 2009 ont été identifiées par Solthis et le PNPCSP pour être des formateurs GAS.



Tutorat pharmaceutique



2

Sessions de formation à la recherche opérationnelle organisées en 2014

Recherche opérationnelle

- Deux sessions de formations sur la recherche opérationnelle (RO) ont été organisées en 2014 qui s’inscrivent dans une dynamique de poursuite de l’appui technique à ce volet et visent à outiller les acteurs potentiels (institutions et hospitaliers) sur la démarche globale de la RO : planification, mise en œuvre, analyse et communication. Ce sont 29 cadres du PNPCSP, du CNLS, cliniciens, pharmaciens et universitaires qui ont été formés.

- Projet de renforcement des capacités des services de maternité dans le cadre de la PTME du VIH

Afin de contribuer à l’élimination de la transmission mère-enfant, ce projet vise à étudier la faisabilité du démarrage d’une « PTME de rattrapage », dans les maternités très fréquentées des 2 hôpitaux nationaux avec la proposition du dépistage, en salle de travail, aux femmes n’ayant pas été dépistées pour le VIH au cours des consultations prénatales. Le projet de recherche opérationnelle sur la PTME s’est terminé par des résultats concluants. Globalement, on note une régularité entre le début du projet (pilote) et la suite du projet (mise en routine) qui laisse entendre une stabilité des données et donc une bonne acquisition et appropriation des compétences par les équipes sur site.

Le suivi de la poursuite de l’activité en routine a été effectué par Solthis et sera à poursuivre avec notamment un renforcement de la proposition de dépistage aux conjoints des parturientes dépistées séropositives.

- Projet de renforcement des capacités pour la prise en charge du VIH en milieu pédiatrique

Afin d’améliorer la prise en charge VIH des enfants, ce projet pilote propose d’analyser la faisabilité et l’efficacité d’une stratégie de suivi des enfants exposés et de dépistage des enfants hospitalisés et malnutris ou symptomatiques dans les hôpitaux nationaux. Démarré en 2013, les premiers résultats du dépistage des enfants malnutris ont montré des signes encourageants et ont ouvert des perspectives de dépistage intrafamilial. En 2014, la poursuite des activités et leur mise en routine montrent une amélioration des activités de suivi des enfants exposés.

- Phase de préparation au lancement du projet de recherche opérationnelle PIONG (Prise en charge des Infections Opportunistes Neurologiques) : réalisation de tous les préalables à l’inclusion des patients qui commencera au printemps 2015.

Perspectives 2015

En 2015, les priorités seront les suivantes :

- Dernière année de mise en œuvre du projet CASSIS : appuyer les équipes des sites et partenaires dans l’appropriation des compétences et outils et dans leur autonomisation en prévision du retrait de Solthis
- Mise en œuvre du projet de continuité des soins en contexte Ebola qui vise à assurer la sécurité des soignants et des patients au sein des structures de santé, mais aussi à faire revenir dans le circuit de soins les patients ne s’étant pas présentés à leurs dernières consultations (appelés aussi « patients perdus de vue ». Ce projet sera financé par l’Initiative 5 % et la Fondation Bettencourt-Schueller, en partenariat avec le GERES pour le volet hygiène hospitalière
- Post-Ebola : participer aux réflexions nationales sur le renforcement du système de santé guinéen
- Dépistage : Intégrer progressivement les sages-femmes en charge de la PTME aux différentes sessions de formation en tests de dépistage rapide. Promouvoir le dépistage intra-familial dans les familles d’enfants hospitalisés, malnutris et pour les conjoints des parturientes dépistées positives au VIH. Renforcer les actions et formations de dépistage tuberculose et VIH
- Approvisionnement : améliorer le circuit pour une meilleure disponibilité des intrants sur site
- Recherche opérationnelle : Poursuivre et valoriser les formations sur la recherche opérationnelle



Equipe 2014

- Alise ABADIE, Chef de mission
Dr Désiré NEBOUA, Responsable médical et scientifique en remplacement du Dr Hugues Traoré (jusqu’au 27/10/2014)
Mamadou Oury CISSE, Responsable de projets médicaux
Dr Mouslihou DIALLO, Responsable Pharmacie/Laboratoire
Fanette BLAIZEAU, Responsable renforcement de capacités
Dr Aimé KOUROUMA, Responsable médical
Dr Aly FANCINADOUNO, Responsable médical
Cécé KOLIE, Pharmacien
Thierno DIALLO, Pharmacien
Dr Abdoulaye TOURE, Responsable projet OPP-ERA
Saliou DIALLO, Coordinateur Système d’Information Sanitaire
Cécé KPAMOU, Responsable des données
Dimitri JUSTEAU, Responsable des données (fin de mission le 6/10/2014)
Pierre-Etienne MARTINEAU, Responsable administratif et financier en remplacement de Gwénaëlle JUNG (jusqu’au 11/04/2014)
Kambanya BAH, Administrateur comptable
Daouda TOURE, Logisticien

Population (en millions)	6
Espérance de vie à la naissance (ans)	45,6
Rang IDH (sur 187 pays)	183
Taux de fécondité	4,6
Mortalité infantile pour 1000 naissances	182
Nombre de médecins pour 10 000 habitants	0,2
Taux d'alphabétisation des adultes	43,3 %
Population urbaine	40 %
Dépenses totales consacrées à la santé (% du PIB) (en 2011)	18,8 %

Source : PNUD, Rapport sur le développement humain, 2014

Données nationales 2013 sur l'épidémie du VIH dans la population adulte (≥ 15 ans)

Prévalence estimée du VIH (15-49 ans)	1,6 %
Estimation du nombre de PVVIH	52 000
Estimation du nombre de PVVIH nécessitant la mise sous traitement	50 500
Nombre de personnes sous ARV	8 700
Estimation de la couverture des besoins en traitement ARV*	17 %

Source : ONUSIDA, Rapport sur l'épidémie mondiale de sida, 2014

* Cette estimation est basée sur les nouvelles recommandations OMS 2013 proposant le traitement ARV à un stade plus précoce (CD4 ≥ 500/mm³) que celles de 2010 (CD4 ≥ 350/mm³)

Contexte sanitaire général

Comme en Guinée, l'évaluation de la situation sanitaire en Sierra Leone a constitué un enjeu majeur. En effet, le pays a aussi dû faire face à l'épidémie de fièvre hémorragique Ebola qui au 31 décembre 2014 avait infecté 7 500 personnes et tué près d'un tiers (2 500). La désorganisation des systèmes de santé provoquée par cette crise a entraîné la forte diminution des approvisionnements en produits de santé notamment infantiles. Le nombre de personnes dépistées pour le VIH/sida a brutalement chuté, en raison de la baisse de fréquentation des centres de santé. Ainsi, on constate une baisse de 60 % des dépistages VIH et des services de conseil dépistage prodigués.

Une évaluation menée en novembre 2014 par le Ministère de la santé, ses partenaires nationaux et régionaux dont Solthis, a mis l'accent sur la nécessité d'agir sur l'environnement des patients, le circuit d'approvisionnement et les relations entre les patients et le personnel médical pour reconstruire les systèmes de santé. Solthis est un membre actif du groupe de travail sur le renforcement des systèmes de santé, et a travaillé en collaboration avec le Ministère de la Santé à la révision du programme JPWF (Joint Program of Work and Funding) 2012-2014. La priorité a été donnée à la fois à la riposte Ebola et aux bases prioritaires à établir pour bâtir un système de santé plus résilient

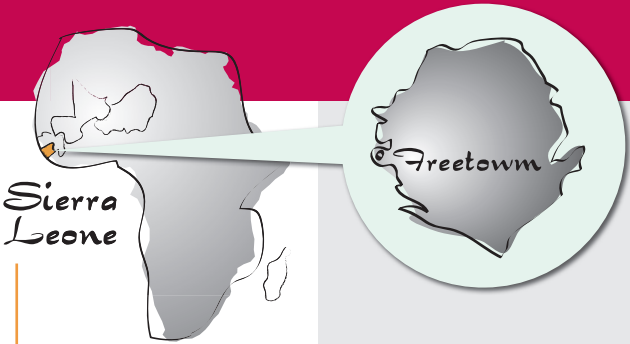
La situation sanitaire globale reste préoccupante. Le Global Burden of Disease 2013 identifie pour la Sierra Leone le paludisme, les infections respiratoires basses, le VIH/Sida, la malnutrition protéino-calorique et les infections néo natales comme les cinq premières causes de décès.

Le VIH/Sida en Sierra Leone

La prévalence du VIH parmi les 15-49 ans est estimée à 1,6 % en Sierra Leone et l'épidémie tend à se stabiliser. De fortes disparités persistent entre les zones urbaines où le taux de prévalence est estimé à 2,7 % et les zones rurales où il atteint 1,2 %. Les femmes restent les plus touchées. Selon le rapport ONUSIDA 2014 parmi les 52 000 adultes vivant avec le VIH/Sida en Sierra Leone, 57,7 % seraient des femmes.

Une étude menée en 2010 sur les modes de transmission révèle que les professionnels du sexe (PS), leurs clients et les partenaires de ces derniers contribuent à 39,7 % des nouvelles infections.

En 2013, 55 300 individus avaient besoin d'un traitement antirétroviral selon le rapport ONUSIDA 2014 or, seuls 9 100 adultes et enfants ont eu accès à ces traitements soit un taux de couverture des besoins de seulement 16,5 %.



Ouverture : 2011
Partenaires : National Aids Secretariat (NAS), National Aids Control Program (NACP- Ministère de la Santé)
Zones d'intervention : Freetown

Chiffres clés



Continuité des soins en contexte Ebola (cf double page spéciale de ce rapport) :

- Distribution de matériel de protection aux soignants, hygiène hospitalière, formation sur les modes de transmission du virus
- Solthis a fourni en partenariat avec l'UNICEF un appui technique à l'association HAPPY pour la mise en place d'un projet de recherche des perdus de vue notamment des femmes enceintes et allaitantes, des nourrissons exposés et des enfants sous traitement.
- Participation au groupe de travail sur la reconstruction des systèmes de santé post-crise Ebola
- Appui face aux risques de ruptures en médicaments et intrants VIH : soutien sur les sites et au niveau national pour l'approvisionnement, facilitation des commandes d'urgence, aide au suivi des stocks et création d'un groupe d'alerte des ruptures sous WhatsApp avec les partenaires nationaux.

Prise en charge pédiatrique :

- Appui renforcé à l'hôpital de référence pour enfants Ola During avec la mise en place d'un suivi approfondi des enfants et des formations et outils pour faciliter l'observance.
- 7 autres sites ont reçu un appui de Solthis notamment des formations pour les soignants au dépistage systématique du VIH chez les enfants malnutris et à la prise en charge thérapeutique des enfants.

Pharmacie :

- Appui sur 9 sites à l'intégration de la gestion des produits de santé VIH au sein du système national
- Assistance technique auprès des unités approvisionnement et logistique du NAS

- Recherche opérationnelle : une étude sur le diagnostic et la prise en charge des infections opportunistes a été menée de juillet 2013 à juillet 2014. Une base de données a été créée pour faciliter la collecte et l'analyse de ces données.



Evaluation du site de Lumley

Sierra Leone 2014 en bref



Objectifs d’intervention de Solthis

Le Ministère de la santé et le programme national de lutte contre le VIH/Sida (NACP -National HIV/AIDS control programme) ont signé un accord de partenariat avec Solthis en décembre 2011 pour une durée de 3 ans.

Pour sa troisième année d’intervention, Solthis a poursuivi son action de terrain concentrée sur la capitale Freetown, avec 3 objectifs principaux :

- améliorer l’accès au traitement avec un accent sur la pédiatrie et la prévention de la Transmission Mère-Enfant (PTME)
- améliorer la qualité de la prise en charge du VIH dans les structures sanitaires de la ville en renforçant la coordination entre les services pédiatrique, PTME et VIH.
- améliorer les outils de collecte de données afin d’éviter l’augmentation du nombre de perdus de vue.

Nos actions en 2014

I. Appui aux organes de coordination

En 2013, le NAS (National Aids/HIV Secretariat) a reçu une subvention de 55 millions USD au titre de la phase 2 du Round 9 du Fonds mondial pour la période 2013-2015. Une des priorités du programme VIH est la réduction du taux de transmission du virus de la mère à l’enfant. Pour ce faire, le pays a décidé de suivre l’Option B+ en débutant par une étude pilote dans certains sites avant de l’étendre à l’échelle nationale. Dans le cadre du Plan National Stratégique (2011-2015) le NAS a complété son examen de mi-parcours dans le but de déterminer les priorités de l’année 2015 et les demandes de financement à formuler en conséquence auprès du Fonds mondial ou d’autres bailleurs internationaux.

Depuis trois ans, Solthis est devenue un partenaire de référence pour les autorités nationales en charge de la lutte contre le VIH/Sida. En 2014, Solthis a ainsi contribué aux sujets suivants :

- NACP (National HIV/AIDS Control Programme) :
 - Solthis est en charge avec le NACP de la supervision du groupe technique de mise à jour des recommandations en matière de traitements antirétroviraux (integrated ART guidelines). Les nouvelles directives s’alignent sur les recommandations OMS 2013.
 - Solthis participe activement à la révision de la définition du paquet minimum de soins. Lancée fin décembre 2014, avec le soutien de donateurs internationaux, le but de cette révision est d’aider à la construction d’un système de santé résilient en

Sierra Leone en aboutissant à un plan d’investissement et de reconstruction du système de santé post-Ebola. 6 comités de pilotage ont été créés. Solthis participe activement à l’élaboration du plan pour les services de santé essentiels notamment pour le VIH/Sida.

- Solthis a poursuivi ses actions de plaidoyer auprès du NACP notamment pour l’amélioration de la rétention des patients dans le circuit de soins, la recherche systématique de la tuberculose pour les patients VIH+ et l’amélioration de l’accès aux médicaments de la lutte contre les infections opportunistes et autres recommandations issues du projet de recherche opérationnelle sur les infections opportunistes mené par Solthis en 2012 et 2013.
- Solthis a développé des outils de suivi PTME (dossier de suivi des femmes enceintes pour le dépistage, pour la prise d’ARV, pour le reporting) validés par le NACP. Solthis a ensuite formé le personnel soignant des sites pilotes concernés.

• NAS (National HIV/AIDS Secretariat) :

- En aout 2014, le Fonds mondial a approuvé un budget supplémentaire pour aider la Sierra Leone à « atténuer » les conséquences de l’épidémie d’Ebola sur la continuité des soins des PVVIH, dit « mitigation plan ». Solthis a appuyé le NAS pour l’élaboration de la note conceptuelle, de la feuille de route et pour la mise en œuvre de certaines activités (recherche des perdus de vue, distribution de matériel de protection aux soignants) de ce « mitigation plan ».
- L’épidémie Ebola a gravement impacté la continuité de certains services de soin et a mis un terme à de nombreuses activités prises en compte dans la subvention du Fonds mondial. Solthis a participé aux côtés du PNUD et de l’ONUSIDA au projet de remobilisation et reprogrammation des fonds non utilisés.
- Assistance technique auprès des directions de l’approvisionnement et de la logistique.

- CCM (Country Coordination Mechanism) : Solthis a appuyé le CCM dans la mise en œuvre du plan de mitigation du Fonds Mondial. Fin 2014 il a été acté que Solthis participerait à l’élaboration des notes conceptuelles sur la gestion de la co-infection TB/VIH ainsi que sur le renforcement des systèmes de santé à destination du Fonds mondial.

• Acteurs de la société civile

- Solthis appuie techniquement le réseau Nethips de PVVIH depuis 2013 dans le cadre de la réalisation de l’étude nationale sur la stigmatisation dite « Stigma Index ». Fin 2014, cette étude a été finalisée et soumise à validation. Elle a été menée avec des personnes vivant avec le VIH qui ont été formées à la collecte et à l’analyse des données.

Les acteurs nationaux

Le National Aids/HIV Secretariat (NAS), a pour objectif de coordonner la politique nationale de lutte contre le VIH/Sida en Sierra Leone. Rattaché à la primature, il est chargé de coordonner et de développer le plan stratégique national basé sur la prévention, le traitement et les soins. Le NAS est le bénéficiaire principal du Fonds mondial pour la composante VIH.

Le National HIV/AIDS Control Programme (NACP) est responsable, au sein du Ministère de la Santé, de coordonner la mise en œuvre de la réponse du secteur Santé en matière de VIH.

Nethips (Network of HIV positives in Sierra Leone), groupe de coordination de toutes les personnes vivant avec le VIH dans le pays.



- Pour lutter contre l'épidémie Ebola, Solthis et Cap Anamur ont fourni en partenariat avec l'UNICEF un appui technique à l'association HAPPY pour la mise en place d'un projet de recherche des perdus de vue notamment des femmes enceintes et allaitantes, des nourrissons exposés et des enfants sous traitement. Solthis a notamment aidé à l'élaboration des manuels de formation, au recueil des données, à la gestion de la base de données et à l'organisation de réunions avec les professionnels de santé, travailleurs sociaux et HAPPY.

II. Appui aux équipes soignantes

124 professionnels de santé ont été formés par Solthis en 2014.
85 % des infirmières et 94 % des pédiatres des unités VIH ont été formés par Solthis dans 6 des 10 sites appuyés sur le volet médical depuis 2012.

124 professionnels de santé ont été formés par Solthis en 2014,

1) Prise en charge adulte

Le renforcement des capacités des équipes de soins s'est traduit principalement par du tutorat clinique et des formations sur site dans les 8 sites appuyés pour la prise en charge adulte. Solthis a mis l'accent sur des évaluations participatives qui permettent à tous les acteurs impliqués dans la prise en charge du VIH/Sida sur un centre de santé de collaborer et de contribuer à la mise en œuvre des feuilles de route indiquant les points d'amélioration et futurs défis à relever. Des évaluations participatives ont pu avoir lieu dans 6 des sites appuyés par Solthis.

Tableau récapitulatif des 10 sites appuyés par Solthis en 2014

Sites appuyés	PEC adulte	PEC PTME	PEC pédiatrique	SIS
Hôpital de Lumley	✓	✓	✓	
La Chest Clinic	✓			
Military	✓	✓	✓	
Hôpital de Rokupa	✓	✓	✓	
Murray Town	✓			
Hôpital pédiatrique Ola During			✓	✓
United Methodist Center	✓	✓	✓	
Hôpital de King Harman Road	✓	✓	✓	
Princess Christian Maternity Hospital (PCMH)		✓	✓	
Hôpital de Connaught	✓			✓

A l'hôpital de Connaught

- Solthis a mis en place :
- Du tutorat clinique hebdomadaire pour les internes de chaque service
 - Du tutorat hebdomadaire auprès du médecin responsable de l'unité VIH
 - Des formations sur la prise en charge des infections opportunistes pour les internes et médecins
 - Des formations sur la prophylaxie post-exposition au VIH

L'amélioration de la communication entre l'unité VIH et les autres services médicaux de l'hôpital a permis d'améliorer la prise en charge des patients : demandes de réalisation de CD4, dépistage systématique du VIH pour tous les nouveaux patients tuberculeux admis, et test rapide de cryptococcose pour tout patient avec des symptômes neurologiques.

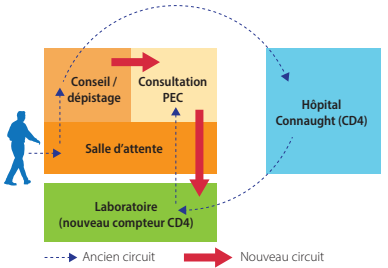
Maintien du patient dans le circuit de soins

Nos activités de tutorat à l'Hôpital de Lumley ont mis en évidence le taux élevé de perdus de vue chez les patients ayant initié un traitement ARV. En effet, les 2/3 des patients sous ARV ne suivent plus leur traitement après 18 mois. C'est pourquoi Solthis a mis en place depuis l'année dernière, un projet pilote permettant d'améliorer la rétention des patients dépistés à l'Hôpital de Lumley. En 2014, Solthis a mis en œuvre les recommandations tirées de ce projet pilote :

- Réorganisation du circuit des patients dépistés séropositifs
- Installation d'un compteur CD4 « Point of care »
- Remise d'une carte contact aux nouveaux patients pour qu'ils puissent communiquer avec le personnel de l'hôpital même après leur sortie
- Formation et tutorat des soignants sur le counseling pré et post test, sur l'observance aux traitements et l'éducation thérapeutique du patient.
- Réunions mensuelles de groupes de soutien animées par des PVIH en présence de soignants avec un focus sur l'observance au traitement.

2) La prise en charge pédiatrique

En 2014, Solthis s'est particulièrement engagée à faire de la prise en charge pédiatrique du VIH une priorité de son programme en Sierra Leone. En 2012, une première évaluation des centres de soins pédiatriques de Freetown a permis de mettre en lumière les principales difficultés de la prise en charge VIH dans l'ouest du pays. Solthis a également mené de nombreuses activités de plaidoyer notamment pour améliorer la coordination des programmes pédiatriques au niveau national, aligner les traitements pédiatriques aux dernières recommandations, renforcer l'accès à la mesure des CD4, etc.



Réorganisation du circuit des patients dépistés séropositifs



Achat et installation d'un compteur CD4 Point of care à Lumley

Données nationales 2013 sur la prise en charge pédiatrique (< 15 ans) du VIH

Nombre d'enfants vivant avec le VIH	5 000
Estimation de nombre d'enfants (<15 ans) nécessitant la mise sous traitement	4 800
Nombre d'enfants recevant des ARV	380
Estimation de la couverture des besoins en traitement ARV chez les enfants	8 %*

Source : ONUSIDA, Rapport sur l'épidémie mondiale de sida, 2014

* Cette estimation est basée sur les nouvelles recommandations OMS 2013 proposant le traitement ARV à un stade plus précoce (CD4 ≥ 500/mm³) que celles de 2010 (CD4 ≥ 350/mm³)

L'hôpital pédiatrique de référence Ola During

Solthis a maintenu son accompagnement intensif auprès de l'hôpital pédiatrique de référence Ola During, seul hôpital pédiatrique de niveau tertiaire du pays, où 335 enfants ont initié un traitement ARV en 2014, en renforçant les services de prise en charge du VIH à travers :

- L'amélioration de l'organisation de l'hôpital
- La mise en place de consultations approfondies pour les enfants exposés et infectés par le VIH

La pédiatre de Solthis a aidé à la mise en place de nouvelles fiches de suivi pour les enfants exposés/infectés plus complètes afin de prendre en compte toutes les dimensions cliniques et de prise en charge. Des calendriers pour aider les enfants et adolescents à bien suivre leur traitement ont été créés par Solthis. Pour les enfants, ce sont des poissons dont il faut coller les écailles multicolores à chaque prise de médicament. Des sages-femmes et infirmières ont été formées à la spécificité de l'annonce de la séropositivité aux enfants.

L'hôpital a dû être fermé plusieurs semaines en août et septembre suite à un enfant infecté par Ebola reçu à l'hôpital. L'unité VIH est restée ouverte mais beaucoup de services ont fermé temporairement. La pédiatre de Solthis a alerté sur les conséquences désastreuses de cette fermeture pour tous les enfants atteints de maladies curables qui n'étaient plus prises en charge.

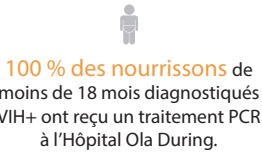
Décentralisation de la prise en charge pédiatrique

Solthis a appuyé le développement d'une prise en charge pédiatrique dans 5 sites offrant auparavant uniquement une prise en charge adulte afin d'étendre la prise en charge pédiatrique dans le pays.

Notre équipe a mis en place du tutorat spécifique pour les soignants, des formations au dépistage systématique VIH des enfants malnutris, des registres de suivi pour les enfants, des formations à la prise en charge thérapeutique des enfants, à l'observance, à l'annonce du statut à l'enfant.

3) La Transmission de la Mère à l'Enfant

En décembre 2013, suite au plaidoyer de Solthis, la Sierra Leone a décidé de suivre l'Option B+ en débutant une phase pilote sur 5 sites initialement choisis par le NACP. L'équipe de Solthis a mené des formations axées spécifiquement sur la PTME sur des sites supplémentaires en 2014. 32 infirmières ont ainsi pu recevoir une formation de recyclage sur l'Option B+ et 23 infirmières



Formation à l'annonce de la séropositivité de l'enfant



ont été formées à l'application de l'Option B+. Solthis poursuit son appui, qui a été limité par l'épidémie Ebola auprès des hôpitaux de Lumley et de l'UMC et s'engage activement dans 4 autres sites de prise en charge PTME (Rokupa, Military, PCMH et King Harman Road).

III. Appui aux professionnels en charge de la collecte des données et du Système d'Information Sanitaire

Une évaluation du système de collecte et d'analyse des données réalisée en 2012 a conduit à un plan de renforcement des outils et de l'informatisation des sites.

• Informatisation des données des patients

Le matériel informatique à l'Hôpital de Connaught a été amélioré et un système de maintenance plus performant a été mis en place. Le nouveau responsable des données a été formé et accompagné par Solthis. Un travail de rattrapage des données a également permis de rentrer plus de 3 000 dossiers patients dans le logiciel du suivi et d'apurer le retard.

A l'hôpital d'Ola During, en partenariat avec l'ONG Wellbodi, Solthis a mis en place un système de base de données pour relier les données médicales enregistrées, les données en zone de triage à l'entrée et celles de l'unité VIH. Il existe ainsi aujourd'hui une base de données globale fonctionnelle qui peut être enrichie.

• Intégration des données VIH dans le logiciel DHIS2

Plusieurs systèmes de collecte cohabitent. Solthis a mené avec succès un plaidoyer pour l'intégration des données VIH du NACP dans le logiciel national DHIS2 développé par l'Université d'Oslo en partenariat avec le Ministère de la santé. L'année 2014 a donc été marquée par la mise en œuvre de cette activité pour laquelle Solthis a développé une feuille de route autour de l'installation du logiciel DHIS2 sur les ordinateurs des équipes de terrain NACP, de la création d'un module de recherche des PVVIH pour la mise à jour des données VIH/Sida dans le DHIS2 et de la formation des équipes siège et terrain de NACP et du NAS à l'utilisation de ce logiciel.



Formations PTME mars 2014



IV. Appui aux professionnels en charge des plateaux techniques

Le suivi biologique reste un des points faibles de la prise en charge du VIH en Sierra Leone.

• La charge virale

Aucun examen de charge virale n’a pu avoir lieu dans le pays depuis 2012. Le pays ne dispose que d’un seul appareil installée au Laboratoire de référence à Freetown pour lequel Solthis a formé un technicien et acheté des réactifs dans le cadre d’une étude pour tester l’efficacité des traitements sur les enfants. Mais l’appareil n’a pu être utilisé depuis 2012 faute de maintenance. Cette plateforme sera considérée comme obsolète en 2015 or, les interruptions de traitement dues à l’épidémie Ebola rendent vitales la disponibilité des tests de charge virale pour éviter les échecs thérapeutiques des patients VIH+. Solthis poursuit donc son plaidoyer pour intégrer un plan global et national de mise en place de l’examen de la charge virale dans le plan actuel de reprogrammation du financement du Fonds mondial.

• Co-infection à l’hépatite B

Solthis projette de mener une étude sur l’hépatite B dont le but est de mesurer la prévalence des infections chroniques des hépatites B et C en Sierra Leone. Cette étude est axée sur des populations spécifiques : les patients VIH+, les femmes enceintes et les donneurs de sang.

Tous les documents nécessaires ont été soumis au comité d’éthique en 2014 et les tests rapides de détection de l’hépatite B sont arrivés dans le pays. Solthis espère obtenir l’approbation finale du comité d’éthique début 2015 afin de démarrer l’inclusion des patients.

V. Appui aux professionnels en charge des questions pharmaceutiques

1) Appui sur les sites

Compte tenu de l’épidémie de virus Ebola, Solthis a été obligée d’adapter ses activités afin d’éviter autant que possible les ruptures en intrants et consommables. Des réunions de travail ont eu lieu entre les professionnels de santé et l’unité logistique du NAS afin d’analyser les données disponibles (stocks, consommations), d’aider les centres de soin dans la gestion de leurs commandes VIH et appuyer le NAS pour la distribution. Un groupe sur l’application WhatsApp a notamment été mis en place avec les pharmaciens des districts et de Freetown pour qu’ils puissent alerter sur de potentielles ruptures de stocks.

2) Assistance technique au niveau central

Solthis a appuyé techniquement les unités approvisionnement et logistique du NAS :

- Appui à la quantification des besoins nationaux pour 2015 et élaboration d’un plan d’approvisionnement
- Appui à la réorganisation des activités au sein du magasin central :
 - Réalisation d’inventaires réguliers
 - Suivi des données de stock et de consommation et audit de qualité des données
- Distribution : appui à la définition d’un plan national et mise en place de modèles de suivi (tableur excel) pour organiser les livraisons
- Supervision : élaboration d’un plan national et supervision conjointe avec le NAS sur les sites.

L’épidémie Ebola a impacté les activités de gestion des approvisionnements et des stocks. Le pays a dû faire face à de nombreux risques de ruptures de stock notamment pour les ARV pédiatriques à cause des restrictions de vol et de la désorganisation de la chaîne d’approvisionnement. Solthis a apporté son appui pour minimiser ces risques de rupture en facilitant un dépannage auprès de la Guinée et des commandes d’urgence auprès des fournisseurs internationaux.

Solthis a aidé à l’élaboration d’un plan de distribution pour l’approvisionnement des équipements personnels de protection et la supervision de l’approvisionnement dans les districts. En accord avec les partenaires nationaux, une dispensation des ARV sur 3 mois au niveau des centres de santé a été mise en place afin d’éviter aux patients de revenir mensuellement dans des centres très mobilisés pour faire face à l’épidémie Ebola.



Pharmacie centrale des produits VIH

Zoom sur l’organisation de l’approvisionnement au niveau des sites

Afin d’assurer une disponibilité continue des produits de la prise en charge du VIH au niveau des centres de santé, une nouvelle organisation de la gestion de ces produits a débuté en 2014 aux niveaux des sites et des districts. Les pharmaciens, formés fin 2013 par Solthis, sont désormais en charge de la gestion des stocks et de la passation des commandes en collaboration avec le NAS.

9 centres de santé sont appuyés à Freetown où Solthis a travaillé avec les pharmaciens et les conseillers VIH afin d’atteindre les objectifs suivants :

- Impliquer l’équipe pharmaceutique dans la prise en charge du VIH (gestion et inventaire des stocks)
- Améliorer l’organisation et les conditions du stockage en suivant les bonnes pratiques
- S’assurer de la bonne utilisation des outils de suivi des stocks, de dispensation et de passation des commandes
- Améliorer le circuit d’approvisionnement de la pharmacie vers les services de la prise en charge (unités VIH, maternités, laboratoires) et la coordination entre les équipes.



Recherche opérationnelle

- Etude sur le diagnostic des Infections Opportunistes (IO) neurologiques

Les infections opportunistes neurologiques sont très rarement diagnostiquées. L'objectif de l'étude sur les IO menée à l'Hôpital de Connaught depuis juillet 2013 est d'évaluer l'impact de la mise en place d'un protocole uniformisé et l'approvisionnement de tests de base gratuits, de consommables et de médicaments sur le diagnostic et la prise en charge des IO neurologiques. L'étude s'est achevée mi-2014. La création d'une base de données a permis en suite à nos équipes de se concentrer sur leur analyse.

Solthis a profité de cette étude pour former 40 médecins et internes à la prise en charge des IO neurologiques.

Perspectives 2015

En 2015, l'accent sera particulièrement mis sur :

- **La mise en œuvre du projet de continuité des soins en contexte Ebola** qui vise à assurer la sécurité des soignants et des patients au sein des structures de santé (hygiène hospitalière, matériel de protection), mais aussi à rechercher et faire revenir dans le circuit de soins les patients ne s'étant pas présentés à leurs dernières consultations (appelés aussi « patients perdus de vue »). Ce projet sera financé par l'Initiative 5 %, la Fondation de France, la Fondation Bruneau, la Fondation Enfants d'Urgence et la Fondation Bettencourt Schueller.
- **Post-Ebola** : participer aux réflexions nationales sur le renforcement du système de santé sierraléonais
- **Poursuivre l'appui au système d'information sanitaire**, et notamment l'intégration des données VIH dans le système national d'information sanitaire
- **Prévenir les ruptures de stock** en renforçant le contrôle des approvisionnements



Equipe en 2014

Laurent Michiels, Chef de mission depuis juillet 2014

Laure Gigout, Chef de mission jusqu'en juillet 2014

Dr Vanessa Wolfman, Responsable prise en charge pédiatrique jusqu'en septembre 2014

Dr Wole Ameyan, Responsable médical

Dr Yuan Huang, Responsable médical jusqu'en décembre 2014

Sandie Robin, Responsable pharmacie depuis mars 2014

Kenneth Katumba, Responsable du Système d'Information Sanitaire

David Pelletier, Responsable administratif et financier

Consolider le système d'approvisionnement pour garantir une disponibilité continue des médicaments et produits de santé de la lutte contre le VIH

A la suite d'une demande de la Direction Générale de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires (DGPML) du Burkina Faso et grâce à un financement de l'Initiative 5 %, Solthis a mené entre octobre 2013 et fin 2014 une **assistance technique pour la « mise en place d'un système d'alerte précoce et renforcement du dispositif de quantification des intrants du VIH »**.

L'objectif de la mission a été de renforcer les capacités de la DGPML, et en particulier le sous-comité de quantification des produits de santé de la lutte contre le VIH, afin de garantir une disponibilité continue et optimale en médicaments et produits de santé de la lutte contre le VIH.

Ce travail s'est décliné en 2 activités :

- Développer ou consolider des outils de quantification des intrants pharmaceutiques et biologiques de la lutte contre le VIH/sida et accompagner leur mise en place
- Appuyer la mise en place d'un système d'alerte précoce sur deux risques majeurs en gestion logistique : ruptures de stocks et surstocks

Méthodologie et évolution de la mission

Le Directeur du département pharmacie de Solthis a été en charge de cette assistance technique en collaboration avec un expert national. Ce travail s'est déroulé avec des missions courtes sur le terrain pour l'inventaire des outils et dispositifs existants et l'élaboration du cahier des charges en collaboration avec la Clinton Health Access Initiative, et un travail à distance pour l'élaboration des outils et des documents et le suivi des phases de test. Pour renforcer l'appui à distance, le travail s'est fait de manière itérative avec des échanges hebdomadaires avec les partenaires burkinabé, accompagnés par le consultant national.

Ce processus d'élaboration collaboratif a permis d'adapter au mieux les outils développés aux besoins de la DGPML. Ainsi des aspects non pris en compte initialement ont été intégrés au cours du développement comme par exemple l'intégration d'une fonction de planification des approvisionnements et de suivi de la mise en œuvre de ces plans. En outre, ce processus a favorisé une implication et un accompagnement des utilisateurs dans la compréhension de l'outil, garantissant ainsi une meilleure appropriation et une gestion optimale des outils et l'intégration de leur utilisation dans le cadre des activités de la DGPML.

Dans le cadre du canal 1 de l'Initiative 5 %, Solthis réalise également des missions d'assistance technique ponctuelles.

Solthis a développé une expertise technique forte sur ses domaines d'intervention, à l'image des outils développés pour la gestion et l'approvisionnement des stocks et les systèmes d'alerte précoce. Solthis va dans les années à venir renforcer son pôle assistance technique afin de pouvoir répondre à davantage de missions à la fois dans ses pays d'intervention ou dans d'autres pays.

“Le personnel soignant encourt des risques élevés. J’ai également vu des femmes enceintes accoucher sans personnel qualifié et des personnels soignants ne disposant pas de gants pour procéder aux soins et accouchements.”

Le seul hôpital pédiatrique de référence de Sierra Leone a fermé plusieurs semaines après l’hospitalisation d’un enfant infecté par le virus Ebola mi-août. Notre pédiatre dressait ce constat alarmant “tant que l’hôpital restera fermé, des milliers d’enfants avec des maladies curables, telles que le paludisme ou la pneumonie, mourront chez eux, sans recevoir les traitements dont ils ont besoin. Les conséquences sont aussi graves pour les services pédiatriques assurant la prise en charge du VIH/sida et de la tuberculose”.

Vanessa Wolfman, pédiatre à Solthis en Guinée, septembre 2014



Distribution d'équipements de protection individuelle contre Ebola en Guinée



Équipement d'un centre de santé de Freetown avec un seau de désinfectant

Nos actions en Sierra Leone et Guinée

La Guinée et la Sierra Leone font partie des trois pays les plus touchés par l'épidémie de virus Ebola, avec le Libéria. Celle-ci a provoqué une crise sanitaire majeure qui a mis en évidence la faible résilience des systèmes de santé de ces pays. La désorganisation de tous les services sanitaires a impacté gravement les conditions d'accès aux soins pour toutes les populations. En particulier, la continuité des soins des personnes vivant avec des maladies chroniques comme le VIH a été gravement perturbée.

Nos équipes sur place ont témoigné dès l'été 2014 de la situation catastrophique dans certains hôpitaux.

Les professionnels de santé ont été en première ligne et nous avons appris malheureusement beaucoup de cas d'infection parmi nos collègues soignants.

Face à cette crise, nous avons adapté dès l'été 2014 notre soutien auprès des équipes et des autorités sanitaires sierra léonaises et guinéennes, pour assurer le suivi des patients et maintenir une continuité des soins. En Guinée et en Sierra Leone nous avons fourni dans la mesure de nos moyens des équipements de protection aux personnels de soins et avons initié des formations spécifiques à l'hygiène hospitalière et aux modes de transmission du virus Ebola.

En Sierra Leone, nous avons aidé logistiquement aux actions de recherche et de contact des patients séropositifs qui avaient interrompu leur suivi dans les centres VIH. Nous avons travaillé avec l'UNICEF et des groupes de soutien pour rechercher les enfants séropositifs perdus de vue, dont le nombre avait déjà considérablement augmenté.

Dans le cadre de l'ouverture d'un canal 3 spécifique de l'initiative 5%, nous avons déposé deux projets pour faciliter la continuité des soins en contexte Ebola.

Ces projets visent à assurer la sécurité des soignants et des patients au sein des structures de santé (renforcement de l'hygiène hospitalière, matériel de protection), mais aussi à faire revenir dans le circuit de soins les patients ne s'étant pas présentés à leurs dernières consultations (appelés aussi « patients perdus de vue »). Ces projets ont pour objectif de former et d'accompagner les soignants à la gestion des interruptions de traitement ainsi qu'au renforcement de l'adhésion au traitement et à la prise en charge, enjeux déjà fondamentaux du suivi des patients VIH, particulièrement cruciaux dans le contexte actuel.



Panneaux Ebola en Guinée



Une femme se désinfecte les mains au chlore à l'hôpital de Fria



Cette crise a mis en lumière la nécessité de réfléchir à reconstruire et améliorer les systèmes de santé de ces trois pays : renforcer les capacités nationales de surveillance et diagnostic de futures épidémies, relancer les services essentiels de santé, investir dans les ressources humaines en santé, ou encore améliorer les systèmes d'information sanitaire et d'approvisionnement.

L'OMS et un ensemble d'instances internationales parmi lesquelles la Banque Mondiale et l'Union Européenne, accompagnent ces pays dans ce processus. Solthis participe en Guinée et en Sierra Leone aux groupes de travail qui élaborent ces plans nationaux de reconstruction des systèmes de santé.

Recherche scientifique

Solthis a contribué à la réalisation de l'essai JIKI, essai thérapeutique visant à tester l'efficacité du Favipiravir sur les patients infectés par Ebola en Guinée, mené par l'Inserm, Alima, MSF et la Croix Rouge, en facilitant sa réalisation sur le terrain grâce à son équipe basée à Conakry.

Nous avons voulu documenter grâce aux données patients recueillies sur site l'impact de la crise sanitaire sur la fréquentation des patients sous traitement ARV de l'hôpital national de Donka, à Conakry (Guinée), notamment le taux de perdus de vue. Cette étude nous a permis de présenter un abstract pour la CROI 2015 et un projet de Correspondance au Lancet.

Presse/Media

Nous avons relayé à partir de septembre 2014 les témoignages de nos salariés sur le terrain Nous avons voulu alerter sur les victimes indirectes d'Ebola, les malades qui ne pouvaient plus être pris en charge dans les structures sanitaires ou recevoir leurs traitements. Nous avons aussi mis en avant ce que révélait cette crise sur la faiblesse des systèmes de santé, le manque de ressources humaines et les enjeux de la réponse de la communauté africaine et internationale.

- Communiqué de Presse Solthis en septembre 2014 repris dans le Quotidien du Médecin et le Journal International de Médecine.
- Signataire du communiqué de presse de Coordination Sud « Ebola, la chaîne sanitaire est brisée »



Ebola, les racines du mal, dans Altermondes n°40



Ebola une catastrophe sanitaire qui menace la lutte contre le VIH, Transversal n°75



- Réalisation de différentes interviews et témoignages à consulter dans l'espace presse de notre site internet:
 - **Altermondes n°40** –décembre 2014 : **interview de Louis Pizarro** sur les conséquences d'Ebola sur les systèmes de santé nationaux ainsi que le **témoignage de la sage femme de notre équipe en Sierra Leone, Memuna Jalloh** sur les conséquences au quotidien sur le terrain.
 - **Transversal, nov/dec 2014** : réalisation d'une interview croisée « Ebola, une catastrophe sanitaire qui menace la lutte contre le VIH », avec notre chef de mission et sage-femme en Sierra Leone et notre responsable pharmacie au siège
 - **Grotius International** (octobre 2014) : « Ebola, un système sanitaire en faillite » par Louis Pizarro
 - **Emission Radio RFI Priorité Santé diffusée le 30 septembre 2014** sur la prise en charge du VIH en Sierra Leone en contexte Ebola. Un sujet construit en partenariat avec Solthis.
 - **Europe 1** : interview de Louis Pizarro
- Solthis est partenaire du projet des « radios contre Ebola » lancé par CFI, l'agence française de coopération des médias. Notre Directeur médical au siège a formé des journalistes français qui portaient former des journalistes de 6 pays africains à la réalisation de programmes de prévention pour des radios locales, sur les modes de transmission du virus Ebola.
- Notre Responsable Pharmacie en Guinée est intervenu à Conakry auprès d'étudiants de l'ISIC en journalisme pour leur expliquer ce qu'est la maladie à virus Ebola, sa prévention et la prise en charge des malades, ainsi que le retentissement sanitaire sur d'autres pathologies

Mécénat

Nous avons contacté de nombreuses entreprises et fondations pour leur demander de soutenir nos actions en continuité Ebola. Nous remercions la Fondation de France, la Fondation JM Bruneau et la Fondation Enfants d'Urgence qui ont participé avec la Mairie de Paris, la Fondation Bettencourt-Schueller et l'Initiative 5% au financement de ces projets exceptionnels pour permettre d'assurer une continuité des soins.



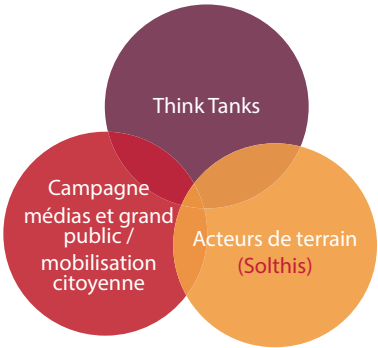
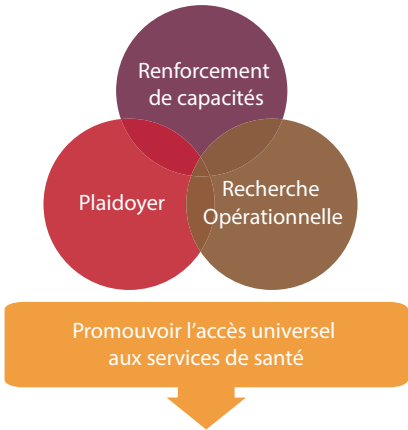
Le plaidoyer



Le sida est la maladie qui a provoqué les actions communautaires les plus fortes à travers le monde. Que ce soit pour lutter contre la discrimination envers les homosexuels, pour affirmer les droits des patients séropositifs, ou pour imposer l'accès aux ARV pour les patients des pays en développement, les ONG et les activistes se sont fortement mobilisés pour la reconnaissance du droit à la santé des personnes infectées par le VIH. Depuis les débuts de la lutte contre le sida, le plaidoyer pour l'accès aux traitements, la lutte contre les discriminations ou le droit à la santé a toujours été une part importante du travail des associations. Si Solthis a toujours défendu avec force ces principes, nous avons également constaté l'émergence de besoins nouveaux liés au fonctionnement des grandes institutions internationales, à la nécessaire vulgarisation de la littérature scientifique et à la constitution de réseaux internationaux. Ainsi, depuis plusieurs années, Solthis développe l'expertise de plaidoyer de ses équipes autour de trois objectifs :

- **Défendre l'accès équitable aux soins pour tous.** Le respect des droits des malades, les financements des programmes de santé, le combat pour améliorer l'accès aux médicaments et produits de santé (traitement contre l'hépatite C, charge virale pour le suivi des patients VIH...), la lutte pour les droits humains et contre la stigmatisation et la discrimination, sont autant de sujets sur lesquels nous menons des actions de plaidoyer. Solthis défend également la place de la santé dans l'agenda international, notamment par le biais de la Commission Santé de Coordination Sud dont nous sommes chef de file, et par le suivi des financements de l'Aide publique au développement (APD).
- **Faire évoluer les pratiques et les politiques en matière de prise en charge VIH.** Promouvoir par exemple l'utilisation large d'une technique ou d'une combinaison thérapeutique, en se fondant sur des analyses techniques d'efficacité et d'efficience.
- **Améliorer l'adéquation des dispositifs d'aide internationale (financements et assistance technique) aux réalités du terrain.** Solthis se positionne entre les acteurs de terrain et les décideurs internationaux pour améliorer la circulation de l'information et les modalités des partenariats techniques et financiers existants.

Par ailleurs, nous envisageons le plaidoyer comme un mode d'intervention complémentaire à d'autres actions, tout d'abord en interne où il s'articule avec la recherche opérationnelle et le renforcement des capacités.



En externe, Solthis se positionne en tant qu'acteur de terrain dédié à un plaidoyer basé sur les faits identifiés et documentés, en complémentarité avec les initiatives de mobilisation grand public et médias ou le travail des think tanks d'autres organisations.

Nos actions de plaidoyer en 2014

1. Plaidoyer pour la mobilisation de l'aide et l'accès universel aux soins

Tout au long de l'année 2014, Solthis a participé à de nombreuses initiatives visant à interpeller les pouvoirs publics pour défendre les financements liés aux programmes de santé à l'international et l'accès aux soins de qualité pour toutes et tous.

Lettres ouvertes et communiqués de presse

- **Lettre ouverte contre l'initiative «Blue-Ribbon Task Force» du Fonds mondial, cosignée par 220 organisations de la société civile - Mai 2014.** Cette lettre faisait suite à la réflexion initiée par le Fonds mondial concernant les prix différenciés des médicaments et produits de santé entre pays. L'objectif du FM était d'améliorer l'accès aux médicaments, en particulier à destination des pays à revenu intermédiaire (PRI) par la mise en place d'une initiative intitulée la "Blue-Ribbon Task Force". Les deux critiques principales concernaient à la fois le contenu de la proposition (promotion d'un cadre mondial de tarification au détriment d'autres stratégies ayant fait leur preuve comme la compétition des génériques) et le processus fort peu transparent de préparation de cette initiative, sans consultation de la société civile et des personnes affectées.
- **« Aide Publique au Développement : double peine pour la santé au Sud » – communiqué de presse de Coordination Sud – 22/07/2014.** En amont de la 20^e conférence sur le sida organisée à Melbourne, Solthis s'est joint aux autres membres de Coordination Sud pour rappeler à la France ses engagements en matière de droit à la santé.
- **Solthis rejoint l'Appel de Paris pour la santé des femmes et des enfants dans le monde – Octobre 2014.** La Mairie de Paris, la Fondation Gates et l'ONG Global Health Advocates ont lancé un appel commun invitant les citoyens, les décideurs et les élus à agir pour la santé des femmes et des enfants dans le monde, avec pour objectif de sauver ainsi plus de 10 millions de vie d'ici 2035, notamment via la réduction des inégalités de santé entre les pays les plus pauvres et les plus riches.





- « **NON Monsieur Le Roux, la santé des pauvres n'est pas un boulet !** » Communiqué de Presse de Coordination SUD -04/11/14 cosigné par Solthis, en réaction au rapport du député Bruno Le Roux estimant que le secteur du transport aérien ne pouvait pas continuer à supporter le poids de la TTF.
- **Lettre ouverte à Michel Sapin sur le projet de taxe européenne sur les transactions TTF** – 4 novembre 2014. Suite à une tribune du Ministre des Finances publiée dans les Echos, indiquant que la France ne soutiendrait pas la taxation sur les produits dérivés dans le projet de TTF européenne, une dizaine d'associations dont Solthis se sont inquiétées de ce projet de TTF « au rabais » risquant de mettre en péril la perspective de lever les sommes indispensables à la lutte contre les grandes urgences mondiales comme le changement climatique, le sida ou Ebola.
- « **La France doit maintenir sa contribution à UNITAID** » : **lettre ouverte au Président de la République** cosignée par Christine Katlama et 4 autres présidents d'associations, parue dans Libération du 9 décembre 2014. Les associations réagissaient à une information concernant la baisse de 25 millions d'euros de la contribution de la France à UNITAID.

Voyage d'étude parlementaire

En partenariat avec Global Health Advocates France, Solthis a co-organisé un voyage au Niger en juin 2014 sur le thème de la santé infantile afin de sensibiliser 2 députés et 1 sénateur français aux progrès de santé publique que permet l'Aide publique au développement en santé dans les pays du Sud, alors même que la France ne cesse de diminuer son budget. Suite à ce voyage, une tribune a été publiée dans La Croix du 16/07/14 à la veille du déplacement du Président au Niger pour rappeler le rôle primordial de l'APD santé. Intitulée « Trois parlementaires se mobilisent pour l'APD après une mission sur la santé infantile au Niger » cette tribune était cosignée par les trois parlementaires Said BOINALI, Philippe KALTENBACH et Michel TERROT.

Par ailleurs, deux petits films (3 et 8 minutes) ont été réalisés durant ce voyage afin de donner la parole aux élus ainsi qu'aux acteurs de terrain et de montrer les réalisations concrètes permises par l'Aide publique en santé. Vous pouvez retrouver ces films sur le site internet de Solthis et sur youtube.

2. Plaidoyer Fonds mondial

Grâce à un financement de la Charities Aid Foundation, un poste a pu être ouvert pendant 1 an pour une mission visant à :

- Remonter des données concrètes du terrain illustrant les difficultés de gestion des subventions

- Organiser des actions ciblées de plaidoyer pour débloquer la mise en œuvre d'une partie des subventions sur le terrain
- Formuler des recommandations spécifiques pour améliorer la mise en œuvre des subventions.

Afin de nourrir un plaidoyer basé sur les faits, des missions terrain dans les 4 pays où travaille Solthis ont donc été organisées, dans le but de rencontrer tous les acteurs impliqués dans la mise en œuvre des programmes du Fonds mondial (récipiendaires principaux et secondaires, programmes nationaux, CCM, partenaires techniques et financiers...). Les équipes nationales de Solthis ont également partagé leurs constats, leur expérience de terrain et leurs recommandations.

Des rencontres avec les équipes du Fonds mondial à Genève ont également eu lieu et Solthis a participé aux 2 Conseils d'administration du Fonds mondial de l'année 2014 (à Jakarta et à Montreux).

En tout ce sont 140 personnes qui ont été interviewées. Un rapport de synthèse comportant 6 études de cas et près d'une trentaine de recommandations a été produit : « Gestion des risques dans les Etats fragiles : la santé d'abord ! Optimiser l'efficacité des subventions du Fonds mondial ».

Celui-ci a été largement diffusé au moment du Conseil d'Administration du Fonds mondial de novembre 2014 et présenté à de nombreuses délégations (dont notamment la délégation française, les délégations africaines, les délégations des ONG du Nord et du Sud, ...).

Plusieurs médias et sites internet ont également repris les informations

- AIDSPAN (Observateur du Fonds mondial) : http://aidspan.org/gfo_article/update-risk-management-global-fund
- Radio France International - 27 novembre 2014 : <http://www.rfi.fr/emission/20141127-sante-agenda-post-2015/>
- Altermondes : <http://www.altermondes.org/fonds-mondial-sida-solthis/>
- Plateforme ELSA : <http://www.plateforme-elsa.org/gestion-des-risques-dans-les-etats-fragiles-la-sante-dabord/?ref=search>

De nombreux retours ont salué ce travail de fond permettant de mettre en lumière de façon concrète et documentée les difficultés de terrain.

La fin de l'année a été consacrée au suivi des contacts noués lors du CA et à la poursuite du travail pour la prise en compte des recommandations du rapport.

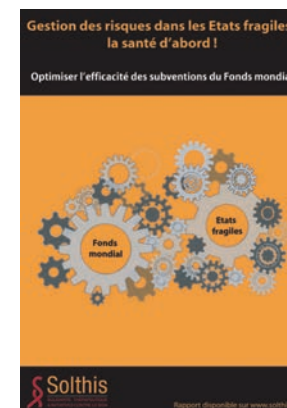


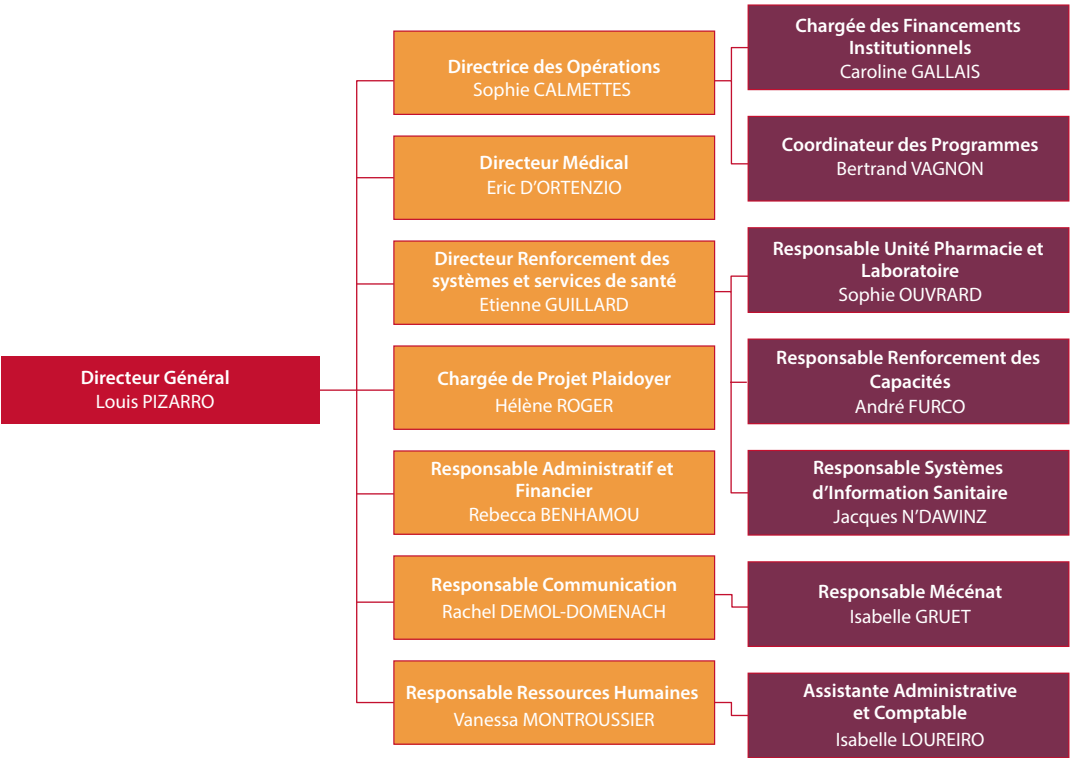


Photo d'équipe au stand Solthis à l'AFRAVIH 2014
katel(@)katelia.com

La coordination

L'équipe de coordination au siège

- L'équipe du siège assure la coordination des opérations, la gestion des ressources humaines et financières, anime la réflexion et l'implication du groupe de travail, et représente l'association au sein des collectifs associatifs et instances nationales et internationales.
- La majorité des salariés siège effectue régulièrement des missions de suivi terrain. Certains postes techniques réalisent également des missions d'appui technique dans les pays où Solthis intervient ou dans d'autres pays pour une intervention ciblée et ponctuelle.



- En 2014, afin de s'adapter à l'évolution stratégique de Solthis et aux enjeux de diversification des financements, l'équipe du siège a été réorganisée. Un poste de Coordinateur des Programmes en charge du suivi direct des missions terrain et un poste de Responsable Mécénat ont été créés.
 - Pour mieux structurer notre réflexion et action autour du renforcement des systèmes et services de santé, un département entier est désormais consacré à cette thématique, composé sous la houlette de son Directeur, de 3 postes : Responsable Unité Pharmacie et Laboratoire, Responsable SIS et Responsable Renforcement des Capacités.
- Cette réorganisation permet également que chaque poste technique et opérationnel soit maintenant impliqué à la fois dans le montage et le suivi des projets.

Les partenaires académiques

Solthis est attachée au développement de partenariats pluridisciplinaires afin de prendre en compte l'ensemble des dimensions de la prise en charge du VIH pour alimenter le travail des équipes sur le terrain. Cela se traduit par la collaboration avec des acteurs aux champs de compétences multiples : médical, anthropologie, économie ou politique.

- **Centres hospitalo-universitaires de la Pitié-Salpêtrière, de Necker et de Bichat à Paris, et de Bordeaux** : collaboration sur des projets de recherche opérationnelle, accueil de stagiaires
- **Institut Pasteur Paris** (Unité d'Epidémiologie des maladies émergentes) : appui aux projets de recherche opérationnelle
- **ISPED** (Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement) : interventions dans le cadre du master ISPED, stage des étudiants sur le terrain
- **ANRS** (Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales)
- **RESAPSI** (Réseau Africain assurant la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH/Sida) : participation aux ateliers du RESAPSI
- **Sciences Po.** (Institut d'Etudes Politiques de Paris) : intervention dans le cadre du Master Affaires internationales, stage des étudiants au siège et sur le terrain
- **IMEA** (Institut de Médecine et d'Epidémiologie Appliquée) : intervention dans les DIU de l'IMEA, prise en charge d'étudiants
- **RAF-VIH** (Réseau Africain des Formations sur le VIH) : interventions dans le cadre des DIU de l'Université de Ouagadougou sur la prise en charge globale du VIH en Afrique subsaharienne sur les thèmes du dépistage, de la PTME, du système d'information sanitaire et de la pharmacie

- **EPICENTRE** : co-organisation de symposiums
- **LASDEL** (Laboratoire d'Etudes et Recherches sur les Dynamiques Sociales et le Développement Local) : recherche socio-anthropologique mise en place par le biais d'enquêtes
- **Faculté de Pharmacie de Chatenay-Malabry** : enseignement pour le module Pharmacie Humanitaire
- **Faculté de Caen** : intervention pour le Diplôme de Pharmacie Humanitaire
- **GERES** (Groupe d'Etude sur le Risque d'Exposition des Soignants)

Les partenaires associatifs

- **Coordination sud** : Solthis participe aux réflexions et aux travaux de la Commission Santé. Depuis septembre 2012, elle est chef de file de la commission santé, devenue l'une des plus actives au sein de Coordination Sud.
- **Sidaction, Solidarité Sida, la Plateforme Elsa, Aides, Mouvement pour le planning familial, Sida Info Service, Act-up, Médecins du Monde, Médecins sans Frontières, Remed, Vih.org/Crips, les Amis du Fonds mondial, Coalition PLUS et Enda Santé.**

Les partenaires institutionnels

- **Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme** : Solthis a développé un positionnement original vis-à-vis du Fonds mondial qui est le principal bailleur de la lutte contre le VIH/Sida dans les pays en développement : élaboration des requêtes, sous-bénéficiaire des subventions sur des activités de formation et d'assistance technique, et rôle d'interface entre le terrain et l'équipe du Fonds mondial à Genève.
- **OMS, OMS/TDR, ONUSIDA, JURTA** : Solthis est invitée régulièrement à participer aux réunions du JURTA (équipe de coordination des institutions des Nations Unies sur le sida pour les régions d'Afrique de l'ouest et centrale) sur les questions d'assistance technique, renforcement de capacités etc. En 2014 Solthis a collaboré avec le programme OMS/TDR (Program for Research and Training in Tropical Diseases)
- **La coopération française** :
 - Ministère des Affaires Étrangères
 - l'initiative 5 %, mise en œuvre par Expertise France et pilotée par le Ministère des Affaires Étrangères et du Développement International
 - L'ambassadeur de la lutte contre le VIH/Sida et les maladies transmissibles
 - GIP ESTHER

Recherche opérationnelle : communications scientifiques

- **CROI « Conférence sur les rétrovirus et sur les infections opportunistes » 3-6 mars 2014, Boston, Massachusetts.**
Dans le cadre de la CROI 2014, Jacques Ndawinz est intervenu le mardi 4 mars 2014 autour des nouveaux indicateurs épidémiologiques permettant d'estimer la validité des critères d'éligibilité au traitement ARV de l'Organisation Mondiale de la Santé et la réalité des besoins sur le terrain.
- **7ème Conférence Francophone VIH/Hépatites AFRAVIH 2014 – 27 au 30 avril, Montpellier**

Voir Double page spéciale

- **AIDS : 20e Conférence Internationale – 20 au 25 juillet 2014 à Melbourne.**
 - **Dans le cadre du satellite Sidaction** – “Toward 2020, future Models for HIV Research, Activism, Integration and Migrants & MSM Programs”- notre Directeur général, Louis Pizarro est intervenu lors d'une présentation orale dédiée à l'intégration des services de prise en charge du VIH dans les pays à faibles ressources.
 - Jacques Ndawinz, Responsable du Système d'Information Sanitaire de Solthis a présenté un poster «**Rétention après l'initiation au traitement ARV des PVVIH au Niger : une analyse de survie à partir de la base de données nationale**».
- **Forum Mondial Convergences 2014**

A l'occasion du Forum Mondial Convergences organisé les 8, 9 et 10 septembre 2014 à Paris, notre Directrice des opérations Sophie Calmettes est intervenue lors de l'Atelier Dynamique Evaluation d'impact d'un projet avec une présentation intitulée « **Mesurer l'impact de l'intervention d'une ONG internationale en appui à un hôpital public en Sierra Leone pour la prise en charge des enfants séropositifs : utilisation de la démarche d'amélioration de la qualité dans un contexte à ressources très limitées** ».



Interventions

- **Enseignement au Master Affaires Internationales de Sciences Po – Paris, janvier à mai 2014.**
Louis Pizarro, Directeur général, dispense un cours sur « Acteurs non étatiques et santé globale » aux étudiants du Master.
- **Séminaire - Master de Santé Publique Pasteur/CNAM en novembre 2014.**
Louis Pizarro a animé 1 journée de séminaire sur la prise en charge du VIH et sur les enjeux liés au développement auprès des étudiants de ce master.
- **Participation à une table ronde sur les métiers de la santé dans le cadre du Master Affaires Publiques de Sciences Po Paris – 27 octobre 2014.**
Rachel Demol-Domenach, Responsable Communication, est intervenue sur les métiers de la santé orientés Affaires Publiques en présentant une typologie des postes chez Solthis et un témoignage sur son parcours personnel.
- **Enseignement au Diplôme Inter-Universitaire (DIU) « Gestion des Approvisionnements Pharmaceutiques » co-organisé par les universitaires de Ouagadougou (Burkina Faso) et de Clermont-Ferrand (France)- Ouagadougou, février 2014.**
Etienne Guillard, Responsable Pharmacie de Solthis est intervenu sur la quantification des besoins en produits de santé de la lutte contre le VIH et plus largement sur la gestion des stocks et le système d’alerte permettant d’éviter toute rupture, auprès d’une cinquantaine étudiants du DIU, tant dans des sessions théoriques que pratiques.
- **Intervention dans le Master de Santé Publique ISPED – Bordeaux – janvier 2014.**
Tous les ans, Solthis intervient dans le master de santé publique de l’ISPED. En 2014, Etienne Guillard a donné un cours sur les problématiques pharmaceutiques liées à la prise en charge du VIH/sida.
- **Intervention à la faculté de médecine de l’Université Pierre et Marie Curie, site hôpital de la Pitié-Salpêtrière – février-mars 2014.**
Jacques Ndawinz, Responsable Système d’Information Sanitaire a dispensé un enseignement de biostatistique aux étudiants en santé
- **Intervention au CHU de La Pitié-Salpêtrière - mai 2014.**
Eric D’Ortenzio a effectué une communication orale sur la place des autotests dans les stratégies de dépistage VIH en Afrique Subsaharienne auprès du Grand Staff du service de Maladies Infectieuses.

Journée Scientifique de Solthis

Les équipes de Solthis - siège et terrain – se sont retrouvées le vendredi 27 juin dans le cadre de la journée scientifique et Assemblée Générale organisée à l’Hôpital de La Pitié-Salpêtrière à Paris. Etaient également présents les partenaires médicaux, institutionnels, associatifs, techniques et financiers de Solthis. Cette journée a été dédiée à 3 grands thèmes : le VIH et les maladies infectieuses, les programmes mère-enfant en Afrique subsaharienne et les populations clés avec des présentations d’intervenants extérieurs experts du sujet, ainsi que des présentations des équipes Solthis sur les programmes menés sur le terrain et leur impact.



7^e CONFÉRENCE FRANCOPHONE
VIH/HÉPATITES AFRAVIH 2014
27 AU 30 AVRIL 2014 AU CORUM DE MONTPELLIER



Les temps forts de Solthis à la 7^{ème} conférence internationale francophone VIH/hépatites

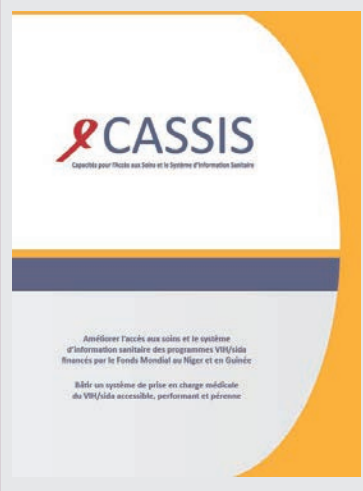
Le symposium CASSIS : « Réussir l'intégration des données VIH dans le système national d'information sanitaire »

- Le projet CASSIS développé au Niger et en Guinée depuis 2013 vise à améliorer l'accès aux soins et le Système d'Information Sanitaire (SIS) des programmes VIH/sida financés par le Fonds mondial. Partant du constat que les données de la prise en charge médicale du VIH collectées sur les sites étaient souvent incomplètes et irrégulièrement transmises aux directions régionales puis nationales de santé, l'un des objectifs du projet CASSIS est de renforcer les capacités des acteurs du circuit de collecte et d'analyse des données VIH en termes de compétences, procédures et outils.

En effet, disposer de données complètes, exactes et harmonisées, permet d'obtenir des indicateurs fiables pour mesurer les performances nationales de la prise en charge des patients VIH et d'assurer ainsi le pilotage stratégique du programme VIH. Il s'agit également de relever le défi de l'intégration de ces données dans le système national d'information sanitaire afin de renforcer l'intégration des programmes verticaux VIH au sein des systèmes de santé et permettre un regard global sur la politique sanitaire menée.

- Ce symposium a permis de présenter les retours d'expérience terrain de CASSIS en Guinée avec l'intervention du Dr Koita du PNPCSP, de revenir sur le partenariat avec l'ONUSIDA grâce à la présentation du Dr Leopold Zekeng. Matthieu Pinard de l'université d'Oslo a également présenté le logiciel DHIS-2 qui permet de disposer d'une plateforme agrégeant les données du Système National d'Information Sanitaire (SNIS) et auquel intégrer les données des programmes verticaux.

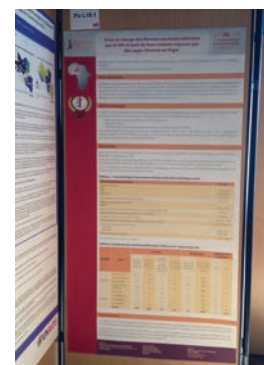
La plaquette de présentation du projet CASSIS réalisée par Solthis a été distribuée lors de ce symposium et sur le stand.



Symposium Solthis à l'Afravih 2014



Intervenants lors du symposium Solthis



4 présentations orales

- Epidémiologie** : « Nouvelle méthode pour estimer l'incidence de l'infection par le VIH dans les pays à ressources limitées à partir des données de surveillance sur les personnes initiant un TARV : une approche par rétrocalcul ». Travail réalisé sous la coordination de l'unité 1136 de l'INSERM et de l'Université Pierre et Marie Curie, présenté par Jacques Ndawinz, Responsable Système d'Information Sanitaire de Solthis.
- Tuberculose et infections opportunistes au Niger** : « Performance et coût-efficacité d'algorithmes diagnostiques de la tuberculose pulmonaire chez les personnes vivant avec le VIH à Niamey ». Présentée par le Dr Eric D'Ortenzio, Directeur médical
- De la PTME à l'eTME en Sierra Leone** : « Une initiative réussie d'amélioration de la qualité dans le suivi des enfants exposés au VIH : l'expérience de l'Ola During Children's Hospital (ODCH), l'hôpital pédiatrique de référence à Freetown ». Présentée par Sophie Calmettes, Directrice des opérations.
- Financement de la prise en charge au long cours et coûts des médicaments VIH, qui paie quoi en Afrique** : Mini Lecture de Louis Pizarro, Directeur général

14 posters

- De la PTME à l'eTME**
 - la mise en place de nouveaux outils de collecte des données PTME en Guinée Conakry : l'appui de l'ONG Solthis
 - PEC des femmes enceintes infectées par le VIH et suivi de leurs enfants exposés par des sages-femmes au Niger
- Dépistage**
 - Dépistage familial du VIH : une expérience communautaire performante au Niger
- Comorbidités VIH**
 - Infections opportunistes neurologiques chez les patients infectés par le VIH : améliorer le diagnostic et réduire la mortalité à l'Hôpital Universitaire de Freetown, Sierra Leone
 - Exemple de modèle d'intégration des activités conjointes tuberculose (TB) - VIH au Centre National Anti-Tuberculeux (CNAT) de Niamey, Niger
- Infection VIH chez l'enfant**
 - Un collaboratif national pédiatrique au service du dépistage et de la PEC des enfants infectés par le VIH au Niger : résultats de la première année



Flyer AFRAVIH



Eventail de posters présentés lors de l'AFRAVIH 2014



Un des 14 posters présentés par Solthis lors de l'AFRAVIH 2014.

La lettre de Solthis

En 2014, un numéro spécial AFRAVIH (n°16) a été publié en français et en anglais. L'édition française a été distribuée à l'ensemble des 1200 participants à la conférence.

- **Observance et perdus de vue**
 - Amélioration de la rétention des adultes nouvellement dépistés séropositifs dans un hôpital public secondaire, Freetown, Sierra Leone
 - Evaluation des pratiques de dispensation et des effets produits sur les connaissances des patients, sur l'observance aux traitements et sur l'expérience des soins reçus. Résultats dans 2 hôpitaux de Freetown en Sierra Leone
 - Rétention après l'initiation du traitement antirétroviral des PVVIH au Niger : une analyse de survie à partir de la base nationale de données
- **La formation et la délégation des tâches**
 - Mise en place d'une PEC psychologique des PVVIH dans un contexte de ressources humanitaires limitées au Niger
 - Améliorer les pratiques professionnelles pharmaceutiques par du tutorat. Effets sur la rétention des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) dans quatre sites de prise en charge du VIH en Guinée
 - Démarche d'amélioration de la qualité appliquée dans 9 structures sanitaires secondaires de Conakry et Boké en Guinée
- **Financement des programmes de prise en charge**
 - Agir précocement face aux ruptures de stocks d'ARV : Développement d'un outil d'alerte précoce de rupture de stocks en Guinée
 - Mécanismes de coordination et de suivi des approvisionnements et des stocks pour sécuriser la disponibilité des produits de santé des programmes VIH. Etude dans 5 pays d'Afrique de l'Ouest

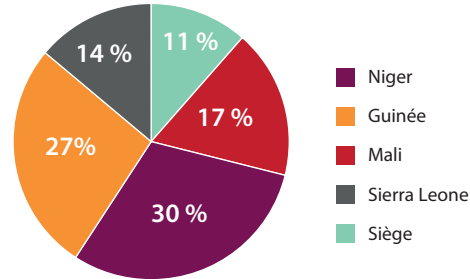
Le stand Solthis



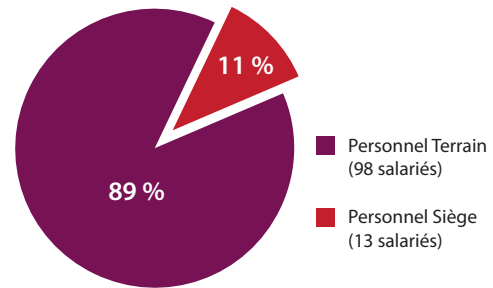
Répartition des équipes de Solthis

- Au Niger et en Guinée les effectifs sont restés stables pour la mise en œuvre des Projets CASSIS et OPP-ERA.
- En Sierra Leone, l'équipe a continué à évoluer avec la création d'un poste de Responsable de la Prévention de la Transmission Mère-enfant.
- Au siège à Paris, une chargée de plaidoyer a été recrutée début 2014 suite à l'obtention du financement pour le projet Plaidoyer Fonds Mondial. Dans le cadre de la réorganisation du siège, afin de développer les financements publics, un poste de Coordinateur des Programmes en charge du suivi direct des missions terrain a été créé permettant à la Directrice des Opérations de se concentrer sur les réponses aux appels à projets institutionnels. Pour mettre en place la stratégie de collecte de fonds privés et partenariats entreprises, un poste de Responsable Mécénat a également été ouvert.

Effectifs par pays
(en équivalent temps plein travaillé)



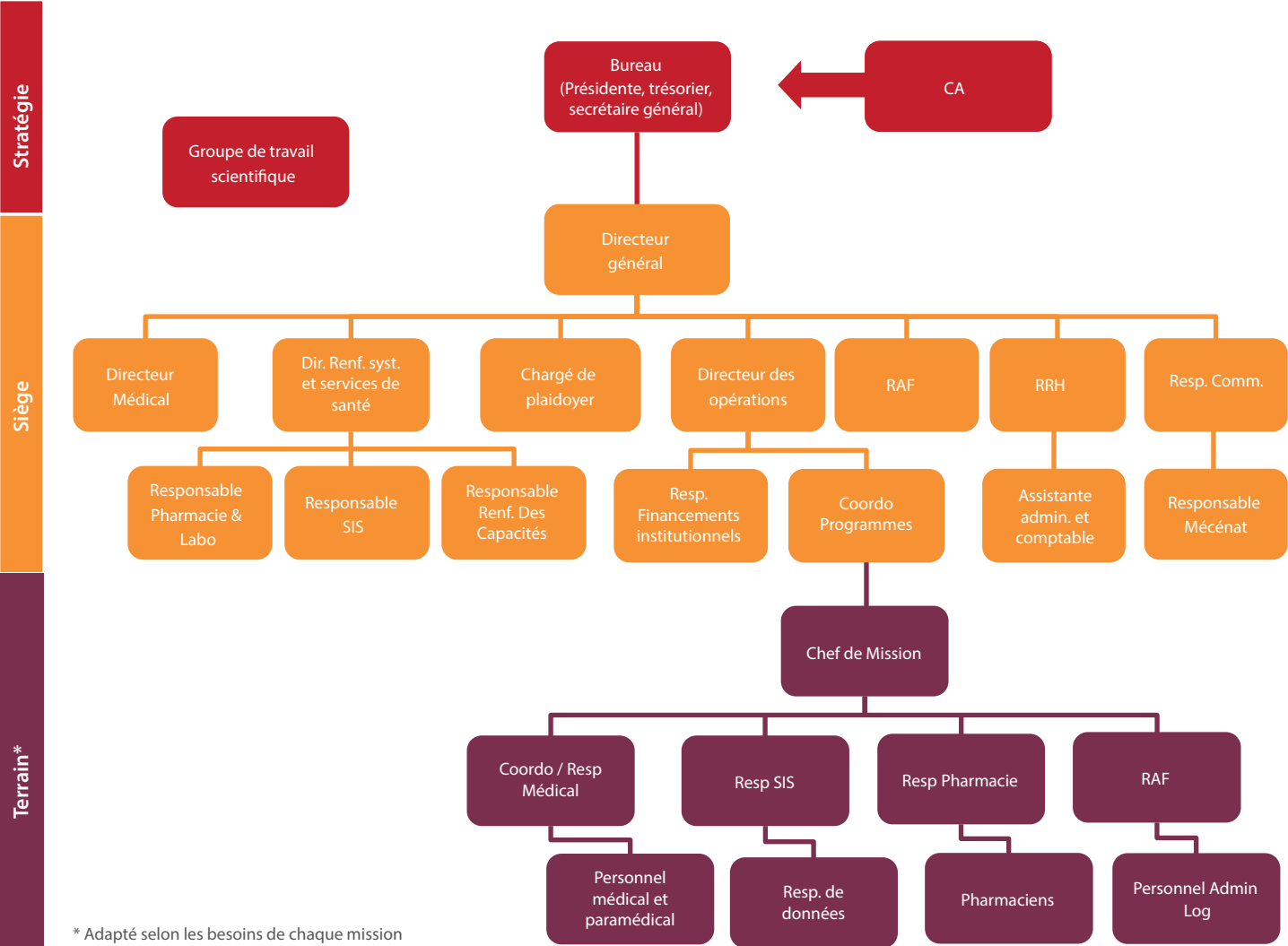
Répartition du personnel Siège-Terrain



Statut du personnel de Solthis

Les effectifs Solthis sont en grande majorité du personnel œuvrant sur le terrain (89 % de l'effectif total).
Sur ces 89 %, 81 % des effectifs sont des personnels nationaux et 19 % internationaux.

Organigramme général 2014



Le rapport financier



Etats financiers (en euros)

Le compte de résultat

Compte de Résultat en K€	2014	2013	Variation
Prestation de service	10,5	10,8	-0,3
Subvention d'exploitation	3.442,4	3.308,0	134,3
Reprises et Transferts de charge	6,7	13,4	-6,7
Cotisations	0,1	0,1	0,0
Produits d'exploitation	3.459,6	3.332,3	127,3
Achats de matières premières		-	-
Autres achats non stockés et charges externes	1.567,4	1.567,1	0,3
Impôts et taxes	68,3	74,5	-6,2
Salaires et Traitements	1.271,9	1.100,8	171,1
Charges sociales	434,2	374,6	59,6
Amortissements et provisions	21,0	10,0	11,0
Autres charges	32,7	6,1	26,6
Charges d'exploitation	3.395,5	3.133,1	262,5
RESULTAT D'EXPLOITATION	64,1	199,3	-135,2
Produits financiers	8,5	1,9	6,7
Charges financières	2,5	19,1	-16,6
Résultat financier	6,0	-17,2	23,2
RESULTAT COURANT	70,1	182,1	-111,9
Produits exceptionnels	11,7	9,8	1,9
Charges exceptionnels	2,6	-	2,6
Résultat exceptionnel	9,1	9,8	-0,6
Report des ressources non utilisées	313,7	126,0	187,7
Engagements à réaliser	387,5	313,7	73,8
EXCEDENT OU DEFICIT	5,5	4,1	1,4

Analyse et commentaires 2014

- Le taux de réalisation calculé par rapport au budget initial s'élève à 88 % en 2014.
- Les activités de l'association ont atteint sur l'exercice un total de dépenses engagées de 3 400,6 K€ (avant report à nouveau des fonds dédiés non utilisés), affichant une croissance de 7 % par rapport à l'exercice 2013, et ce malgré un contexte opérationnel difficile marqué par l'épidémie d'Ebola en Guinée et Sierra Leone.
- L'augmentation de 4 % des produits d'exploitation est liée au démarrage du projet « Plaidoyer Fonds Mondial » financé par la Charities Aid Foundation et à la continuité du projet OPP-ERA en Guinée.
- Le poste des salaires et charges sociales représente en 2014, 50 % des dépenses réalisées et traduit le cœur de métier de Solthis qui est d'apporter une expertise et une assistance technique aux programmes nationaux de lutte contre le VIH. Ce poste est en augmentation suite aux recrutements induits par le projet Plaidoyer Fonds Mondial ainsi que par l'ouverture des postes de Coordinateur des Programmes et Responsable du Mécénat.

Le bilan

ACTIF en K€	2014	2013
Immobilisations incorporelles		
Immobilisations corporelles		
Immobilisations financières	3,0	-
Autres immobilisations financières	25,5	25,4
ACTIF IMMOBILISE	28,5	25,4
Stocks	-	
Avances et acomptes versés sur commande	-	-
Subventions à recevoir	145,9	86,0
Créances fiscales	-	19,1
Autres créances	29,2	6,3
Valeurs mobilières de placement	55,0	55,0
Disponibilités	876,7	963,3
Charges constatées d'avance	59,2	109,9
ACTIF CIRCULANT	1.166,0	1.239,6
Ecart de conversion - Actif	0,6	3,7
COMPTES DE REGULARISATION	0,6	3,7
TOTAL ACTIF	1.195,0	1.268,7

PASSIF en K€	2014	2013
Réserves réglementées		
Autres réserves	320,1	316,0
Report à nouveau		-
RESULTAT DE L'EXERCICE	5,5	4,1
Subvention d'investissement		
FONDS PROPRES	325,6	320,1
Fonds dédiés sur subventions	387,5	313,7
Fonds dédiés sur autres ressources		
FONDS DEDIES	387,5	313,7
Découverts et concours bancaires	-	-
Dettes fournisseurs	11,2	39,4
Dettes fiscales et sociales	135,7	101,2
Autres dettes	6,3	4,2
Produits constatés d'avance	324,6	489,1
DETTES	477,8	634,0
Ecart de conversion - Passif	4,1	0,9
COMPTES DE REGULARISATION	4,1	0,9
TOTAL DU PASSIF	1.195,0	1.268,7

Transparence financière

Certification des comptes 2014 par PricewaterhouseCoopers

Les comptes ont été arrêtés lors du CA de Solthis du 4 juin 2015 et certifiés par les commissaires aux comptes du cabinet d'audit et d'expertise comptable PricewaterhouseCoopers.

Label Ideas : reconnaissance de la qualité de la gouvernance, de la gestion financière et du suivi de l'efficacité de l'action de Solthis.

Solthis a reçu le label IDEAS le mardi 11 juin 2013. Valable pendant 3 ans, ce Label a été octroyé par un comité d'experts indépendants après une phase de diagnostic et d'accompagnement par des conseillers bénévoles d'IDEAS, ce label atteste des bonnes pratiques de Solthis en matière de gouvernance, gestion financière, et suivi de l'efficacité de son action.





Compte d’emploi ressources (CER)

Depuis l’année 2013, Solthis a décidé de présenter ses comptes sous forme de CER, bien qu’elle ne soit pas tenue légalement à cette obligation. Solthis a pris cette initiative à la fois dans le cadre de la labellisation IDEAS, et afin d’offrir une grille de lecture comparable à celle des associations faisant appel à la générosité du public qui sont tenues légalement à une présentation CER.

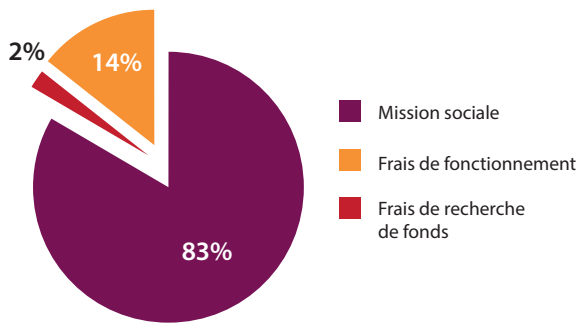
Détail des réalisations en 2014

- **La mission sociale** couvre les dépenses engagées dans le cadre de la mission de Solthis visant à favoriser l’accès aux soins pour les personnes vivants avec le VIH/sida dans les pays défavorisés.
 - La mission sociale France comprend les dépenses engagées au titre de toutes les activités menées en France (telles que les conférences, la journée scientifique annuelle).
 - La mission sociale Etranger couvre toutes les dépenses engagées sur le terrain, soit à la fois :
 - ▶ les dépenses opérationnelles : dépenses liées à l’organisation et la tenue des formations, à l’assistance technique, à la recherche opérationnelle, au plaidoyer, aux activités d’Information- Education-Communication, à l’équipement des sites de prise en charge et aux frais Généraux et de transport ;
 - ▶ et le support aux opérations : dépenses engagées au titre de la coordination siège-terrain, comprenant les dépenses RH et les frais de mission de suivi sur place.
- **Frais de recherche de fonds** : afin de soutenir la croissance de ses opérations et d’intensifier la diversification de ses financements, Solthis a renforcé ses activités de recherche de fonds institutionnels et privés. Un poste de Responsable Mécénat a notamment été créé au second semestre 2014.
- **Frais de fonctionnement** : le siège de l’association est situé à Paris. Il supervise les activités opérationnelles des équipes terrain et permet d’assurer le lien avec nos partenaires académiques, institutionnels et associatifs. Ces frais sont en légère augmentation en 2014 et traduisent les efforts de Solthis pour assurer sa stratégie de développement, avec notamment la réalisation d’une mission par le cabinet de conseil en stratégie Boston Consulting Group (BCG) pour aider Solthis dans sa réflexion sur son nouveau modèle de financement. Dans le cadre du développement de ses activités sur le volet lucratif, Solthis a également engagé en 2014 des consultations juridiques.

1) Emplois

EMPLOIS	Réalisé 2014	SL	GUINEE	MALI	NIGER	BURKINA FASO	SIEGE
1. Mission Sociale	2.823.427	511.967	769.152	295.799	582.883	9.370	654.256
1.1 Mission Sociale France	16.070	1.943	2.957	3.037	4.479	-	3.655
1.2 Mission Sociale Etranger	2.807.357	510.025	766.195	292.762	578.405	9.370	650.601
Dépenses opérationnelles	2.323.154	490.675	749.724	289.941	565.999	9.370	217.445
Support aux opérations	484.203	19.350	16.471	2.821	12.405	-	433.156
2. Frais de recherche de fonds	73.852	-	-	-	-	-	73.852
3. Frais de fonctionnement	486.273	-	6.423	-	3.787	890	475.173
I. Total des emplois de l'exercice	3.383.552	511.967	775.575	295.799	586.670	10.260	1.203.281
II. Dotations au provisions							
III. Engagements à réaliser sur ressources affectées	387.514						
IV. Excédent de ressources de l'exercice	5.488						
V. Total général	3.776.554						

2) Emplois de l'exercice 2014





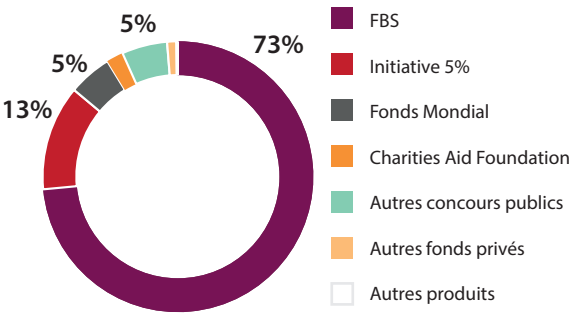
Evolution des ressources

En 2014 Solthis a poursuivi et accru la diversification de ses sources de financement. La poursuite des activités sur les projets CASSIS et OPP'ERA, le lancement du projet « Plaidoyer Fonds Mondial » et certaines des activités menées en continuité des soins en réponse à l'épidémie d'Ebola (subvention de la Fondation de France et partenariat ADERA sur un financement ANRS) représentent au total 910 840 € de subventions.

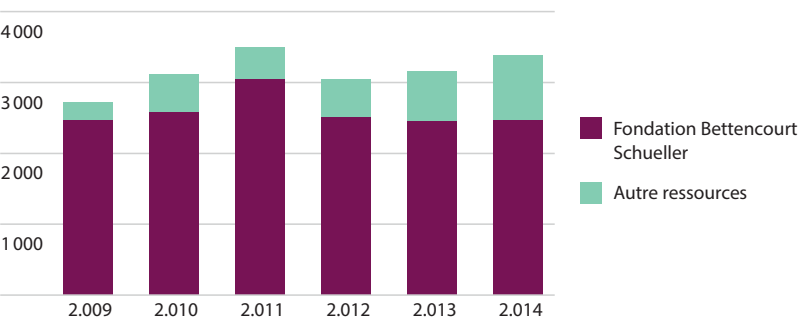
Par ailleurs la mission de prestation de service d'assistance technique au Burkina Faso s'est poursuivie et achevée sur 2014.

RESSOURCES	Réalisé 2014
1. Ressources collectées auprès du public	-
2. Autres fonds privés	2.649.669
Fondation Bettencourt Schueller	2.541.522
Charity Aid Foundation	70.006
Fondation de France	19.784
Sidaction	15.290
Intervida	3.068
3. Subvention et autres concours publics	801.464
Initiative 5 %	434.450
Fonds mondial	179.267
UNITAID	59.883
Mairie de Paris	55.000
ADERA- ANRS	47.707
ANRS	15.929
FRIO	2.594
London School of Hygiene and Tropical Medicine	6.635
4. Autres produits	11.677
I. Total des ressources de l'exercice inscrites au compte de résultat	3.462.811
II. Reprise de provisions	-
III. Report des ressources affectuées non utilisées des exercices antérieurs	313.744
IV. Variation des fonds dédiés collectés auprès du public	-
V. Insuffisance de ressources de l'exercice	-
VI. Total général	3.776.555

Sources de financement 2014



Evolution de la diversification des financements de 2009 à 2014



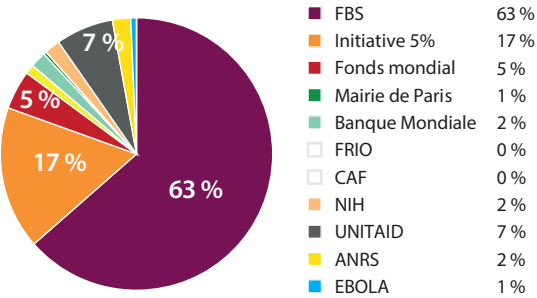
Budget 2015

Le budget 2015 prévoit une augmentation de 35 % par rapport au réalisé 2014.

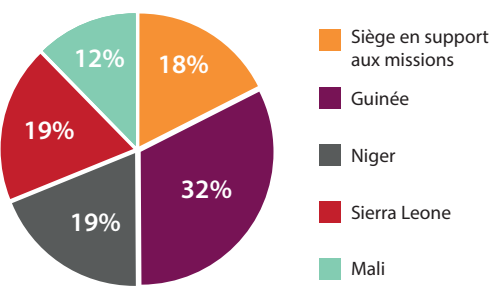
Ce budget intègre à la fois une grande partie de projets en cours d'exécution dont les financements sont acquis, mais aussi des projections de financements à venir en réponse à des appels à projets en cours d'écriture ou à déposer. Cette projection reflète la stratégie de diversification des sources de financement et son impact sur le modèle économique de Solthis.

BUDGET	2015
Mission Sociale	4.032.249
Mission Sociale France	13.853
Mission Sociale Etranger	4.018.396
Dépenses opérationnelles	3.179.806
Support aux opérations	838.590
Frais de recherche de fonds	143.415
Frais de fonctionnement	380.020
TOTAL	4.555.685

Sources de financement 2015



Mission sociale : ventilation par pays en 2015





Les partenaires financiers

En 2014, les partenaires suivants ont apporté leur soutien financier aux actions de Solthis :

- **Fondation Bettencourt Schueller.** Depuis sa création en 2003, Solthis bénéficie du soutien déterminant de la Fondation Bettencourt Schueller. Elle a à nouveau apporté un soutien décisif à l'ensemble des activités de Solthis en 2014.
- **Initiative 5 % Sida, Tuberculose, Paludisme** (mise en oeuvre par Expertise France et pilotée par le Ministère des Affaires Etrangères et du Développement international). Un expert de Solthis a été mandaté en 2013-2014 pour une mission d'assistance technique à travers les financements du canal 1 : appui à la mise en place d'un système d'alerte précoce et renforcement du dispositif de quantification des intrants du VIH au Burkina Faso. Solthis a également reçu un financement dans le cadre de l'appel à projet « Renforcement des Systèmes de Santé » pour la mise en oeuvre du projet CASSIS sur 3 ans (2013 – 2016). Ce projet vise à améliorer l'accès aux soins et le système d'information sanitaire des programmes VIH/sida financés par le Fonds mondial au Niger et en Guinée. CASSIS est mis en oeuvre en consortium avec l'ONUSIDA et les partenaires nationaux de Solthis sur place (Niger : ULSS, CISLS ; Guinée : PNPCSP, SE/CNLS).
- **Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.** En 2013, Solthis a été mandatée comme sous-bénéficiaire du PNUD au Mali dans le cadre de la phase 2 du Round 8 pour une assistance technique à la décentralisation de la prise en charge du VIH. Ce projet se poursuit en 2014 dans les régions de Ségou, Mopti et Bamako.
- **UNITAID.** Solthis a reçu un financement de l'initiative mondiale pour la santé UNITAID pour le projet OPP-ERA. Ce projet vise à améliorer le suivi des personnes vivant avec le VIH en ouvrant le marché des technologies de la charge virale à des nouveaux fournisseurs en favorisant le modèle « Open Polyvalent Platforms » (OPP). La phase pilote d'OPP-ERA est mise en oeuvre dans quatre pays (Burundi, Cameroun, Côte d'Ivoire et Guinée) par un consortium de partenaires dirigé par FEI (devenue en 2015 Expertise France), qui comprend l'ANRS, le GIP ESTHER, Sidaction et Solthis. Solthis est l'opérateur du projet pour la Guinée où deux appareils de charge virale « ouverts » ont été installés en 2014.



- **ANRS.** Dans le cadre du projet OPP-ERA, Solthis a bénéficié d'un financement additionnel de l'Agence Nationale de Recherche sur le Sida.
- **ADERA-ANRS.** En 2014, Solthis est intervenu en soutien à l'essai Favibola en Guinée Conakry, mené par l'INSERM et l'ANRS en partenariat avec l'ADERA.
- **Mairie de Paris.** Depuis 2009, la Mairie de Paris est partenaire du programme de Solthis d'appui à la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH dans la ville de Conakry, en Guinée.
- **Sidaction.** Dans le cadre de l'appel à projet « Formation » de Sidaction, Solthis a reçu un appui pour son projet d'amélioration de la décentralisation de la prise en charge médicale du VIH/Sida dans la région de Mopti au Mali.
- **Fonds de Renforcement institutionnel et organisationnel (FRIO) :** Le FRIO accompagne Solthis dans sa démarche de développement d'activités lucratives. Le FRIO, géré par Coordination Sud, est soutenu par le Ministère des Affaires étrangères et du Développement international et l'Agence Française de Développement.
- **Charities Aid Foundation.** Le projet de plaidoyer financé par cette fondation vise à améliorer la mise en oeuvre des subventions du Fonds mondial dans les Etats fragiles.
- **Fondation de France.** La Fondation soutient depuis le second semestre 2014 les activités menées par Solthis en Sierra Leone dans le cadre du projet de continuité des soins des personnes vivant avec le VIH en contexte d'épidémie Ebola.
- **Educo :** L'ONG de coopération internationale espagnole Intervida devenue Educo, a cofinancé le projet «Éducation pour la Santé » mis en oeuvre par Solthis dans la région de Ségou au Mali. Ce projet s'est achevé en 2014.



Glossaire

ARV/TARV	Antirétroviraux/Traitement Antirétroviral	HP	Hôpital Préfectoral
CASSIS	Capacités pour l'Accès aux Soins et le Système d'Information Sanitaire	HR	Hôpital Régional
CDIS	Conseil Dépistage à l'Initiative du Soignant	HSH	Homme ayant des rapports Sexuels avec des Hommes
CDT	Centre de Diagnostic et de Traitement de la Tuberculose	IO	Infections Opportunistes
CDV	Conseil Dépistage Volontaire	IST	Infections Sexuellement Transmissibles
CNAT	Centre National Antituberculeux	MTN	Maladies Tropicales Négligées
CPN	Consultation Pré-Natale	MSP	Ministère de la Santé Publique
CRENI	Centre de Réhabilitation et Education Nutritionnelle Intensif	OMS	Organisation Mondiale de la Santé
CS	Centre de Santé	ONUSIDA	Organisation des Nations Unies pour le Sida
CS Réf	Centre de Santé de Référence	PEC	Prise En Charge
CTR	Comité Thérapeutique Régional	PDV	Perdus De Vue
CV	Charge Virale	PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
DAQ	Démarche Amélioration de la Qualité	PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
DCS	Direction Centrale de la Santé	PS/TS	Professionnel-le-s du Sexe / Travailleurs-euses du sexe
DIU	Diplôme Inter-Universitaire	PTME	Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant
DPS	Direction Préfectorale de la Santé	PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
DRS	Direction Régionale de la Santé	RO	Recherche Opérationnelle
EPS	Education Pour la Santé	SIS	Système d'Information Sanitaire
ETP	Education Thérapeutique du Patient	TB	Tuberculose
FM	Fonds mondial	TDR	Test de Dépistage Rapide
GAS	Gestion des Approvisionnements et des Stocks	VHB/VHC	Virus de l'Hépatite B/C
HN	Hôpital National		

Coordination éditoriale et graphique : Rachel Demol-Domenach
Rebecca Benhamou
Bertrand Vagnon
Sandy Judith

Réalisation : Agence Graphique & Co

Maquette : Romain Cazaumayou, Suzanne Rubio

Impression : mai 2015

Crédits photos : Catalina le Bert, Nathanaël Corre, Tangi.ch, Claire Gibourg, Vincent Doubrère, Katelia.com

Cartes : Romain Cazaumayou, Suzanne Rubio

Agissons ensemble !

**Pour nous rejoindre,
nous aider, contactez-nous :**

Siège

58 A rue du Dessous des Berges
75 013 Paris, France

Tél. : + 33(0)1 81 70 17 90

**contact@solthis.org
www.solthis.org**

