



# Rapport d'activités 2008

**Coordination éditoriale et graphique :** Pénélope Autret  
Louis Pizarro

**Réalisation :** Agence Graphique & Co

**Maquette :** Romain Cazaumayou

**Impression :** mai 2009 sur papier recyclé

**Crédits photos :** Andres Koryzma  
Tangi.ch pour Solthis  
Claire Gibourg  
Sutikno Gindroz  
Franck Lamontagne  
Catalina Le Bert

**Cartes :** Romain Cazaumayou

L'intégration des photos des personnes ne doit en aucun cas être interprétée comme une indication de leur état de santé.

Le rapport d'activités Solthis est protégé par le droit d'auteur.

Tous droits réservés, 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'activités.

[www.solthis.org](http://www.solthis.org)



FONDATION  
BETTENCOURT  
SCHUELLER



<b>Editorial par le Professeur Christine Katlama</b>	<b>4</b>
<b>Notre partenaire : La Fondation Bettencourt Schueller</b>	<b>5</b>
<b>Le bureau</b>	<b>6</b>
<b>Le conseil d'administration</b>	<b>7</b>
<b>Le groupe de travail scientifique</b>	<b>8</b>
<b>La charte</b>	<b>9</b>
<b>Les cinq axes d'intervention</b>	<b>10</b>
<b>Solthis en Guinée</b>	<b>12</b>
<b>Solthis à Madagascar</b>	<b>18</b>
<b>Solthis au Mali</b>	<b>24</b>
<b>Solthis au Niger</b>	<b>32</b>
<b>La coordination à Paris</b>	<b>40</b>
<b>Le rapport financier 2008</b>	<b>50</b>
Glossaire	54

*Ce rapport a été édité en mai 2009, sous la réserve de la certification des comptes par les Commissaires aux Comptes du cabinet d'audit Price Waterhouse Coopers, et de la validation de l'Assemblée Générale en juin 2009.*



**Par le Professeur  
Christine Katlama**

Un quinquennat déjà... cinq années bien remplies, cinq années passées à grandir...

- D'une toute première action au Mali, à Ségou, pour s'investir dans la « décentralisation », alors le mot clé de l'intervention dans les pays en développement, à notre présence dans 4 pays du continent africain et l'ouverture du programme Guinée en 2008 - et bientôt celui du Burundi, que de chemin parcouru !
- Une place conquise parmi les ONG françaises et internationales grâce à un travail assidu sur le terrain, en harmonie avec les autorités nationales de santé, et une représentativité remarquable dans les différentes instances nationales et internationales.
- Une participation remarquable à la Conférence internationale sur le SIDA en Afrique, l'ICASA à Dakar en décembre 2008 – avec des communications scientifiques émanant de toutes les équipes Solthis.

Et pourtant, il n'était pas évident, il y a cinq ans, d'associer le travail des ONG sur le terrain avec le développement d'une recherche opérationnelle, voire même d'une recherche clinique. C'est parce que l'on évalue scientifiquement ce que l'on fait au quotidien que l'on devient capable de faire évoluer les pratiques. La difficulté à mettre en place des systèmes d'informations en est le meilleur exemple. Qui ne s'est pas retrouvé, quelques semaines avant la date limite d'envoi de résumés scientifiques, à souhaiter avoir une base de données médicales parfaitement fiable ?

Solthis a évolué au cours de ces cinq années de la même façon que les besoins de la prise en charge des patients.

Notons, l'implication forte dans la surveillance biologique des patients au Niger, en Guinée, où Solthis œuvre constamment à la mise à disposition de la mesure de la charge virale, outil fondamental dans le suivi des patients ; et plus récemment, au Mali (Bamako), où la mesure de la résistance virale a été mise en place, avec d'autres partenaires. La maîtrise de la biologie moléculaire à ces fins de surveillance par des médecins biologistes, des virologues nationaux est là encore un des aspects forts et un exemple concret du transfert de technologie et *in fine* de l'aide au développement scientifique.

Evolution solthisienne encore, dans l'aide concrète pratique apportée sur le terrain, à la gestion des médicaments car bien souvent plus qu'une pénurie vraie, c'est la pénurie de l'organisation, avec en bout de chaîne, le manque de gélules à donner au patient. La présence d'un pharmacien dans l'équipe parisienne, en mission sur le terrain plus de 50 % du temps, a largement concouru à la mise en place de systèmes pour lutter contre les ruptures.

Parce qu'il existe au delà des soins et des médicaments, un besoin urgent de mesures, d'évaluation, de bilans, parce qu'il est devenu impératif dans une maladie chronique, d'organiser l'informatisation des dossiers médicaux. C'est notre mission d'aider les pays en développement à organiser progressivement ces données.

Cet essor formidable est possible grâce à l'engagement déterminé de Madame Liliane Bettencourt et à sa Fondation qui soutient notre Association. Nous tenons ici à leur exprimer tous nos remerciements.

Ce bilan est aussi celui de l'engagement et des choix de vous tous, à Ségou, à Bamako, à Conakry, à Boké, à Niamey, à Zinder, à Tana, à Bujumbura et à Paris. Soyez remerciés de votre engagement professionnel mais par delà tout personnel et moral.

# Notre partenaire : La Fondation Bettencourt Schueller



FONDATION  
BETTENCOURT  
SCHUELLER

Créée en 1987 par Madame Liliane Bettencourt et sa famille, dans le souvenir de son père Eugène Schueller, fondateur de L'Oréal, la Fondation Bettencourt Schueller a été reconnue d'utilité publique en décembre de la même année.

## La Fondation Bettencourt Schueller intervient dans trois secteurs :

- La recherche scientifique
- La culture et les métiers d'art
- L'action sociale et humanitaire

La Fondation soutient des programmes humanitaires et sociaux dont les orientations majeures sont la prise en charge de malades du Sida en Afrique, la protection et l'éducation des enfants, et enfin, le soutien à des programmes de logements sociaux et de réinsertion.

C'est dans le cadre de son engagement en faveur de la lutte contre le sida en Afrique que **la Fondation Bettencourt Schueller soutient Solthis depuis sa création en 2003, en s'engageant à soutenir la mise en place et le développement des activités de Solthis à hauteur de 9 millions d'euros sur cinq ans.**

**Lors du Conseil d'Administration du 29 mai 2007, la Fondation a réaffirmé cette confiance en approuvant à nouveau un engagement financier de 24 millions d'euros pour les dix prochaines années.**

Les soutiens de la Fondation Bettencourt Schueller à des programmes humanitaires et sociaux répondent à la volonté de Liliane Bettencourt de « **venir en aide à ceux qui, sur le terrain, agissent au service de l'homme.** ».

**La lutte contre le Sida représente un effort spécifique de la Fondation Bettencourt Schueller réparti entre la recherche et l'action sur le terrain.**



© Philippe Caron

**Madame Liliane Bettencourt explique ainsi**

**l'engagement de la Fondation :**

**« Le Sida est une maladie qui nous provoque au plus intime. (...) Il est tout simplement impensable de ne pas agir ou réagir ! »**

Solthis

Guinée

Madagascar

Mali

Niger

Paris

Rapport  
Financier

Solthis est dirigée par un Bureau de 4 membres élus au sein d'un Conseil d'Administration qui comporte 11 membres. Le Bureau est composé de personnalités imminentes dans le domaine du VIH/sida, de la santé publique et des maladies infectieuses.

## **Pr Christine KATLAMA, Présidente**

Christine Katlama est responsable de l'Hôpital de Jour et de l'Unité de Recherche Clinique Sida du Service de Maladies Infectieuses et Tropicales de l'Hôpital Pitié Salpêtrière (AP-HP). Elle est également fondatrice et ancienne Présidente de l'European Aids Clinical Society (EACS), membre du Conseil Scientifique ESTHER, Fondatrice et Coordinatrice d'Objectif Recherche VACCin Sida (ORVACS).

## **Pr Brigitte AUTRAN, Secrétaire Générale**

Brigitte Autran est immunologue dans le Service du Laboratoire d'Immunologie Cellulaire et Tissulaire de l'Hôpital Pitié Salpêtrière (AP-HP). Elle est également Présidente de l'Action Coordonnée « Homéostasie Lymphocytaire », membre du Conseil Scientifique de la Fondation Elisabeth Glaser Pediatrics AIDS, du Programme Canadien de Recherches sur les Vaccins et de HIV Vaccine Trials Network - USA.

## **Pr Gilles BRÜCKER, Trésorier**

Gilles Brücker est le Directeur Général du Groupement d'Intérêt Public (GIP) ESTHER. Il est également Professeur en Santé publique à l'université Paris XI - Kremlin Bicêtre - Il a été Directeur Général de l'Institut de Veille Sanitaire (INVS) (2000-2007), et Président de Médecins du Monde et de l'Institut Santé et Développement. Ancien conseiller du Ministre de la Santé Bernard Kouchner, il a été en charge du pôle de Santé Publique et des programmes de contrôle des maladies infectieuses notamment de l'infection à VIH/sida.

## **Pr Patrice DEBRE, Vice Président**

Patrice Debré est Chef de Service du Laboratoire d'Immunologie Cellulaire et Tissulaire de l'Hôpital Pitié Salpêtrière, professeur d'Immunologie et Directeur d'Unités de Recherche. De 1991 à 1994, il a été Président du Comité Scientifique d'Immunologie de l'ANRS, et de 1998 à 2001, il a été directeur scientifique de l'INSERM. Il est le coordinateur du Programme National INSERM sur les Biothérapies, et depuis avril 2009, il est Ambassadeur chargé de la lutte contre le VIH/sida et les maladies transmissibles.

# Le conseil d'administration

Les administrateurs bénéficient des conseils et de l'expertise du groupe de travail scientifique qui regroupe des spécialistes du VIH/sida et du développement reconnus pour leur engagement dans les pays en développement.

**Pr Brigitte AUTRAN**

Professeur d'Immunologie à Paris VI, Service du Laboratoire d'Immunologie Cellulaire et Tissulaire du Groupe Hospitalier Pitié Salpêtrière

**Pr Jean-François BERGMANN**

Chef du Service de Médecine Interne et responsable scientifique de l'Unité de Recherches Thérapeutiques à l'Hôpital Lariboisière

**Armand de BOISSIERE**

Secrétaire général de la Fondation Bettencourt-Schueller

**Pr Gilles BRÜCKER**

Directeur Général du GIP ESTHER

**Pr Vincent CALVEZ**

Virologue, Laboratoire de virologie Groupe Hospitalier Pitié Salpêtrière

**Pr Patrice DEBRE**

Chef de Service du Laboratoire d'Immunologie Cellulaire et Tissulaire du Groupe Hospitalier Pitié Salpêtrière

**Pr Pierre-Marie GIRARD**

Chef de Service de Maladies Infectieuses de l'hôpital Saint Antoine

**Pr Christine KATLAMA**

Responsable de l'Hôpital de Jour et de l'Unité de Recherche Clinique Sida du Service de Maladies Infectieuses et Tropicales du Groupe Hospitalier Pitié Salpêtrière

**Patrice de MAISTRE**

Directeur Général de la Fondation Bettencourt Schueller

**Jean-François SAUVAT**

Chef du département des relations avec les universités et des coopérations internationales de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP - HP)

**Jean-Pierre VALÉRIOLA**

Directeur de la Communication et du Développement de la Fondation Bettencourt Schueller

# Le groupe de travail scientifique

**Le groupe de travail regroupe des spécialistes du VIH qui appuient bénévolement les actions de Solthis. Ce groupe de travail a un rôle d'expertise et de conseil pour les programmes Solthis. Solthis réunit régulièrement les membres du Groupe de travail scientifique pour aborder les différentes thématiques qui sont en jeu sur le terrain. Ces membres interviennent également sur le terrain à travers des missions ponctuelles, d'appui et/ou de formation, coordonnées par le siège et en collaboration avec les équipes sur place.**

**Dr Eric ADEHOSSI**, Service de Médecine Interne, Hôpital National, Niamey (Niger)

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

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

**Dr Elie AZRIA**, praticien hospitalier, Service de Gynécologie Obstétrique de l'hôpital Bichat-Claude Bernard (AP-HP), Paris

**Pr Olivier BOUCHAUD**, chef de Service de Maladies Infectieuses et Tropicales de l'Hôpital Avicenne, (AP-HP), Bobigny

**Pr Elisabeth BOUVET**, responsable du CDAG VIH/VHC/VHB 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**, Directeur général du GIP ESTHER, 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 de la Pitié Salpêtrière (AP-HP), Paris

**Dr Guislaine CARCELAIN**, immunologiste, Laboratoire d'Immunologie Cellulaire et Tissulaire de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière (AP-HP), Paris

**Pr Mohamed CISSE**, chef de service de Dermatologie 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 DEBRE**, chef de Service du Laboratoire d'Immunologie de l'Hôpital Pitié Salpêtrière (AP-HP), Paris

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

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

**Pr Serge EHOLIE**, Maître de conférences agrégé, Service de Maladies Infectieuses et tropicales du CHU Treichville, Abidjan (Côte d'Ivoire)

**Dr Arnaud FONTANET**, chef de l'unité Epidémiologie des maladies émergentes à l'Institut Pasteur, Paris

**Dr Véronique FOURNIER**, Directrice du Centre d'Ethique Clinique de l'Hôpital Cochin, Paris

**Dr David GERMANAUD**, pédiatre, Paris

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

**Pr Jean-Marie HURAU**, 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

**Dr Delphine LE MERCIER**, chef de clinique, service de Gynécologie Obstétrique de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière (AP-HP), Paris

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

**Dr Almoustapha MAIGA**, doctorant en virologie, Laboratoire de Virologie de l'Hôpital de la Pitié Salpêtrière (AP-HP), Paris

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

**Dr Bernard MASQUELIER**, virologue, Laboratoire de virologie du CHU de Bordeaux

**Dr Vanina MEYSSONNIER**, infectiologue, chef de clinique du service de Maladies Infectieuses de l'Hôpital Pitié Salpêtrière (AP-HP), Paris

**Pr Robert MURPHY**, Chef de service de Maladies Infectieuses, Northwestern University Medical School de Chicago

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

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

**Dr Cecilia PIZZOCOLO**, infectiologue, Service de Maladies Infectieuses de l'Hôpital San Raffaele, Milan (Italie)

**Dr Gilles RAGUIN**, directeur médical du GIP ESTHER et praticien hospitalier au CHU de Saint-Antoine (AP-HP), Paris

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

**Dr Alliou SYLLA**, Coordinateur de la Cellule sectorielle de coordination de la lutte contre le VIH/Sida (CSCLS) Mali

**Pr Mariam SYLLA**, pédiatre, Service de pédiatrie, CHU Gabriel Touré, Bamako (Mali)

**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.

**Dr Jean-Paul VIARD**, praticien hospitalier, Service des Maladies Infectieuses de l'Hôpital Necker (AP-HP), Paris

# La Charte de Solthis

**Fondée en juillet 2003, à l'initiative des Professeurs Christine Katlama, Gilles Brücker, Brigitte Autran et Patrice Debré, Solthis intervient grâce au soutien déterminant de la Fondation Bettencourt Schueller.**

- Solthis est une association médicale entièrement dédiée à la lutte contre le VIH dans les pays en développement ; ses fonds lui sont exclusivement consacrés.
- Solthis agit au nom du droit à l'accès aux soins pour tous et selon les principes d'éthique universels.
- Solthis est une association portée par un sentiment de solidarité envers les populations les plus touchées par la maladie.
- Solthis inscrit son action dans une démarche de développement.
- Solthis a pour mission d'aider au renforcement des capacités des systèmes de santé des pays où elle intervient pour leur permettre d'offrir une prise en charge thérapeutique du VIH/sida de qualité et pérenne.
- Solthis a pour objectif spécifique d'aider à rendre accessible la prise en charge médicale pour toutes les personnes atteintes :
  - où qu'elles soient, y compris dans les zones isolées ;
  - sans distinction de race, sexe, ethnie, appartenance sociale, religieuse, politique ou autre.
- Solthis est attachée au principe de « non substitution ». Les équipes Solthis n'interviennent pas pour « faire à la place » des acteurs nationaux. Au contraire, elles doivent répondre à leurs demandes. Solthis prône le partage des compétences.
- Les membres de Solthis sont des spécialistes de la prise en charge du VIH/sida et des professionnels investis depuis de nombreuses années dans la lutte contre l'épidémie. Ils sont fidèles à la déontologie qui est la leur en mettant en avant les principes de qualité, d'exigence et de professionnalisme.
- Solthis ne propose pas d'apporter des solutions « préfabriquées » mais développe avec l'aide d'une équipe pluridisciplinaire, in situ et au siège, une réflexion scientifique et opérationnelle pour chaque type et lieu d'intervention. Les équipes de Solthis s'engagent à respecter et faire respecter la confidentialité des informations à caractère médical et veillent à la stricte application du secret professionnel.
- Les programmes Solthis s'inscrivent dans le cadre des principes éthiques défendus par la communauté internationale, notamment le Code de Nuremberg, la Déclaration universelle des Droits de l'Homme et la Déclaration d'Helsinki.
- Solthis s'engage à faire respecter les règles fondamentales de rigueur, de clarté et de transparence, dans sa gestion administrative et financière.

Solthis

Guinée

Madagascar

Mali

Niger

Paris

Rapport  
Financier

# Les cinq axes d'intervention

**Solthis a construit sa stratégie d'intervention autour de cinq axes d'appui prioritaires.**

## **1. Renforcement des capacités des personnels de soins**

Les professionnels qui sont confrontés en premier lieu aux patients infectés par le VIH sont les cliniciens, infirmiers et autres paramédicaux travaillant dans les centres de soins et dans les centres de dépistage. Renforcer les capacités de ces professionnels repose avant tout sur la formation et l'accompagnement technique. Cela peut aussi concerner les conditions matérielles de leur exercice.

## **2. Renforcement des capacités des personnels en charge des plateaux techniques**

Le renforcement des plateaux techniques concerne les examens de laboratoire, l'imagerie et les autres prestations hospitalières. Les examens de laboratoire sont eux aussi dépendants de la structure sanitaire concernée, à savoir les tests de dépistage dans tous les niveaux de la pyramide sanitaire, les examens de biochimie et d'hématologie dans tous les centres de suivi des patients sous traitement, les examens de dépistage des infections opportunistes et les examens spécifiques au VIH (CD4, charge virale et, éventuellement, résistances) dans les centres de référence. La qualité du suivi des patients, en dehors du suivi clinique, dépend principalement du suivi biologique. Le laboratoire à lui seul est un élément indispensable de la prise en charge.

## **3. Renforcement des capacités des personnels en charge des questions pharmaceutiques**

La prise en charge ne pourra être efficace que si les produits intrants pharmaceutiques sont disponibles : ARV, médicaments anti-infections opportunistes, réactifs. Leur quantification, leur achat, leur stockage ainsi que leur dispensation, sont autant d'étapes cruciales dans la réussite d'un programme de lutte contre le sida. Solthis s'engage auprès du personnel en charge des questions pharmaceutiques tant au niveau central, qu'au niveau des centres de prise en charge.



#### 4. Renforcement des capacités des personnels en charge de la gestion des données

La gestion des données produites par les programmes de prise en charge du VIH concerne l'élaboration d'un dossier patient complet et opérationnel, suivi de l'informatisation des données permettant aux responsables du programme d'avoir une visibilité sur son évolution. Cela permet d'effectuer une analyse statistique et épidémiologique des données, d'évaluer et de développer une réflexion scientifique adaptée aux besoins. Ceci implique un savoir-faire à la fois technique (outils informatique et statistique) et scientifique (mise en place de protocoles de recherche opérationnelle).

#### 5. Renforcement des capacités des personnels des organes de coordination

Au niveau national, les deux structures avec lesquelles Solthis travaille de façon étroite sont le Ministère de la Santé et les Conseils Nationaux de lutte contre le Sida. Au sein du Ministère de la Santé, plusieurs directions peuvent être concernées : Programmes nationaux de lutte contre le Sida, Santé de la reproduction ou Direction des Pharmacies, par exemple. Selon les pays, d'autres organes ont vu le jour dans la lutte contre le Sida tels les Comités médicaux techniques ou les forums des partenaires. Les équipes de Solthis sur le terrain interviennent en appui à tous ces organes pour la définition des politiques de lutte contre le Sida, pour le développement des outils de normes et procédures tels les protocoles thérapeutiques, ou pour rédiger les différents documents requis par les bailleurs de fonds.

Ces axes se déclinent selon différentes thématiques d'intervention :

- le dépistage ;
- la prise en charge adulte ;
- la prévention de la transmission de la mère-enfant (PTME) ;
- la prise en charge pédiatrique ;
- le traitement des co-infections (tuberculose, hépatites) ;
- l'accompagnement des patients.

L'appui mis en œuvre dans chacune des missions dépend des conditions locales, des besoins qui existent et de la demande qui est faite à Solthis.

# En Guinée



Population	9,5 millions
Espérance de vie à la naissance	53 ans
Rang IDH (sur 177 pays)	160 <sup>ème</sup>
Mortalité infantile (pour 1000 naissances vivantes)	98
Taux de fécondité (par femme)(*)	5,6
Médecins pour 100.000 habitants	11
Taux d'alphabétisation des adultes	29%
Population urbaine (*)	34%

Sources :  
Rapport sur le développement humain 2007/2008, PNUD  
(\*) Epidemiological Fact sheet on HIV and AIDS, WHO-UNAIDS-UNICEF, juillet 2008

## Le VIH/sida en Guinée

L'épidémie du VIH/sida en Guinée est une épidémie généralisée mais modérée. D'après l'enquête Démographie Santé (EDSG III) de 2005, le taux de prévalence du VIH/sida chez les femmes et les hommes de 15-49 ans est de 1,5 %. Les femmes, avec un taux de prévalence de 1,9 %, sont nettement plus infectées que les hommes (0,9 %). L'épidémie est particulièrement féminisée en milieu urbain où plus de 6 femmes sont contaminées pour 1 homme.

En 2007, l'enquête de Surveillance Comportementale et Biologique sur les IST / VIH Sida en Guinée indique que la prévalence du VIH est de 34,4% chez les professionnelles du sexe, 6,5% chez les hommes en uniforme, 5,2% chez les miniers, 5,5% chez les routiers et 5,6% chez les pêcheurs. Cette enquête a permis de constater une certaine diminution de la prévalence dans les groupes à risque sauf pour les miniers depuis 2005.

La Guinée présente la spécificité des zones minières qui concentrent des populations cumulant plusieurs facteurs de risque : promiscuité sexuelle, tradition de « contrats de mariage à durée déterminée » pour l'extraction artisanale de l'or, faiblesse des revenus des familles. Les compagnies minières y développent des politiques de prévention et prise en charge destinées à leur personnel et ayant droits et disposent de centres de santé de haut niveau par rapport aux structures publiques.

**Ouverture :** février 2008  
**Durée de la convention :** 2 ans  
**Partenaires :** CNLS (Comité National de Lutte contre le Sida), Ministère de la santé et de l'hygiène Publique, PNPCSP (Programme National de Prise en Charge Sanitaire et de Prévention des IST / VIH / SIDA).  
**Equipe :** 17 personnes  
**Zones d'intervention :** Ville de Conakry, région de Boké

## Les acteurs nationaux

**Comité national de lutte contre le sida (CNLS) :** organe rattaché à la primature et à la présidence (seulement à la présidence depuis la prise du pouvoir par le Conseil national pour la démocratie et le développement), 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).

**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 l'organe opérateur de la lutte contre le sida en Guinée. La DNSP est le bénéficiaire principal du Fonds Mondial.



## Contexte et objectifs d'intervention de Solthis

Solthis a mis en place depuis 2008, un programme en partenariat avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et le CNLS dont l'objectif est d'améliorer l'accès à une prise en charge de qualité par le renforcement des capacités du système national de santé et la décentralisation. L'équipe de Solthis intervient dans la ville de Conakry où sont basés le chef de mission et le Coordonnateur médical, et également dans la région de Boké, où est installé le Responsable médical Régional.



N. Daries et S. Calmettes avec leurs interlocuteurs du PNPCCSP

## Appui aux organes de coordination nationale

### ● Appui au SE/CNLS et au PNPCCSP

L'équipe mène un travail de collaboration permanente avec les équipes du PNPCCSP et du SE/CNLS pour la rédaction du Cadre Stratégique National 2008-2012 et celle du Plan d'Action Opérationnel validés en 2008.

### ● Appui à la Direction de la santé à Conakry et à Boké

Solthis participe de manière mensuelle aux réunions de la Direction de la santé de la ville de Conakry (DSVCo) dans l'objectif de l'impliquer dans le suivi de la prise en charge des patients vivant avec le VIH, de faire le point sur l'avancée des activités et de trouver des solutions communes aux difficultés rencontrées.

A Boké, la Direction Régionale de la santé (DRS) a été impliquée dans l'état des lieux et l'élaboration du plan d'actions de Solthis dans la région.

### ● Appui au Comité Médical Technique (CMT)

A Conakry, le coordinateur médical participe aux réunions du CMT afin de le conforter dans son rôle d'organe de référence technique national. Ces réunions traitent non seulement des problèmes d'approvisionnement et des difficultés du laboratoire, mais également des questions liées à la prise en charge, aux protocoles, à la qualité de prise en charge et à l'observance. A Boké, le CMT régional a été relancé avec le soutien de Solthis et se réunit tous les deux mois.

	Données fin 2007 (*)	Données officielles juin 2008 (**)
Taux de prévalence VIH (EDSG III+2005)	1,5 %	1,5 %
Estimation du nombre de PVVIH	87 000	93 000
Estimation du nombre de PVVIH nécessitant la mise sous traitement	21 000	23 250
Nombre de personnes sous ARV	5 700	8 725
Couverture des besoins en traitement ARV (estimation)	27 %	37 %
Accroissement mensuel du nombre de personnes sous ARV	83	500

Sources:

(\*) Epidemiological Fact sheet on HIV and AIDS, WHO-UNAIDS-UNICEF, juillet 2008

(\*\*) EDSGIII 2005 / Cadre Stratégique National 2008-2012

**Un an après le démarrage du Programme, Solthis est positionnée en Guinée comme un partenaire incontournable de la lutte contre le VIH/sida.**



## Activités de Solthis en lien avec le Fonds mondial

### ● Participation au Country Coordination Mechanism (CCM)

Solthis a été élue membre du CCM en tant que représentante des ONG internationales impliquées dans la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. A ce titre, Solthis participe aux Assemblées Générales, à la commission technique VIH/sida et à l'élaboration des requêtes au Fonds Mondial. En tant que représentante des ONG internationales, Solthis a mis en place un cadre de concertation entre les ONG internationales qui se réunissent chaque mois.

### ● Nomination comme Point Focal

Des difficultés de décaissements sur le Round 2 ont entraîné une réduction de plus de 4 millions de USD du budget initial prévu pour la DNSP, bénéficiaire principal (PR, Principal Recipient) du Fonds Mondial. Cependant elles n'ont pas empêché la signature du Round 6 (en décembre 2007) de 20 millions de USD pour la composante VIH/sida. A ce jour l'intégralité des activités est mise en œuvre par le PR, aucun sous bénéficiaire n'a été nommé. Afin d'améliorer la communication entre le CCM et le PR, Solthis a été nommé point focal pour le Fonds Mondial, avec l'ONUSIDA, auprès des partenaires techniques et financiers de la Guinée.

### ● Appui au PNPCCSP

Solthis fournit un appui technique au PNPCCSP et à la DNSP, le PR, et plus particulièrement aux responsables de la prise en charge et du Suivi-Evaluation afin d'améliorer la mise en œuvre des financements du Fonds Mondial par le PR.

### ● Participation à la concertation sur les « partenariats publics privés »

Solthis a participé aux réunions de la Chambre des mines dans le cadre de l'élaboration de son « Cadre Stratégique ».

A Boké, les structures privées ont été impliquées lors de l'état des lieux et de la présentation du plan d'action ; les médecins et pharmaciens des centres privés de la Compagnie des bauxites de Guinée de Sangaredi et Kamsar ont également bénéficié de la formation réalisée par Solthis dans la région. Solthis participe à la réflexion sur les engagements des parties prenantes dans les partenariats publics privés et la nécessité d'une formalisation d'un accord.

## Appui aux personnels de soins

### ● Appui continu à la décentralisation

Dans le cadre de la stratégie de décentralisation de la prise en charge à Conakry, Solthis apporte un soutien en continu à plusieurs Centres Médicaux Communaux : aménagement du circuit du patient, visite des sites, formation des professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmiers) à la prise en charge des patients.

Solthis appuie également les 2 hôpitaux nationaux du CHU de Conakry : Ignace Deen et de Donka en participant aux staffs et aux visites générales des services impliqués dans la prise en charge du VIH/sida Dermatologie, Maladies infectieuses et Tropicales, Médecine interne, Rhumatologie, Hématologie et Pneumophtisiologie.

A Boké, le Responsable médical régional participe également aux staffs et aux visites de l'hôpital régional de Boké. Il appuie le PNPCCSP et la DRS dans le processus d'ouverture de nouveaux sites de prise en charge dans la région :

- Hôpital privé Anaim et Centre de santé amélioré Kasopo de Kamsar
- Dispensaire CBG de Sangaredi
- Hôpital préfectoral de Fria.

Solthis a formé les médecins et les pharmaciens de ces nouveaux sites, qui démarreront leurs activités de prise en charge en 2009, dès que leur approvisionnement en ARV aura été assuré par le PNPCCSP.



Dans le cadre de sa collaboration avec l'ISPED, Solthis a accueilli le Dr Ousmane Diallo en stage de Master en Santé Publique, qui a travaillé sur la problématique des partenariats publics privés.

[www.isped.fr](http://www.isped.fr)

**6 nouveaux sites offrent une prise en charge à Conakry :**

- 4 CMC : Ratoma, Flamboyant, Minière, Coleah
- 2 Centres de santé : Matoto, Gbessia Port



Boké. Equipe médicale de Solthis et les participants lors d'une formation



### ● Organisation des formations

- Formation initiale: 21 médecins prescripteurs de Conakry
- Formation initiale: 24 infirmiers du CHU de Conakry
- Formation: 12 médecins prescripteurs de Boké

### ● Prise en charge de la coinfection VIH/Tuberculose

Solthis a mis en place une réflexion sur la prise en charge de la coinfection VIH/TB en collaboration avec le PNPSCSP et le programme de lutte anti-tuberculose. Un projet pilote a été initié dans le Centre AntiTuberculeux de la Carrière et dans les services de Dermatologie, Maladies infectieuses, médecine interne à Donka et Pneumo-phtisiologie à Ignace Deen. Les objectifs du projet sont de favoriser la recherche active et le traitement de la tuberculose chez les patients vivant avec le VIH/sida, et le dépistage et le traitement du VIH/sida chez les patients tuberculeux.

Ce projet comprend :

- la formation et l'accompagnement du personnel
- l'aménagement du site de la Carrière pour permettre le dépistage du VIH/sida
- le financement des examens complémentaires (biologie et imagerie)
- la collecte et analyse des données des patients inclus dans le projet.

### ● Soutien à la participation aux congrès/formations :

- 3 personnes à la 15<sup>ème</sup> ICASA en décembre à Dakar
- 1 personne à l'atelier du GERES à Cotonou
- 2 personnes au DU de l'IMEA à Paris



Journées Scientifiques, 24-25 avril à Conakry.

Solthis a organisé la première formation sur les échecs thérapeutiques et la résistance virale. Au total, 46 médecins de toute la Guinée ont participé aux ateliers en présence du Pr Christine Katlama (Pitié-Salpêtrière, Paris), du Dr Bernard Masquelier (CHU Bordeaux) et de Dr Diane Descamps (CHU Bichat, Paris).

## Appui aux professionnels en charge du recueil et analyses de données médicales

A ce jour, il n'y a pas de système informatisé national de collecte de données sur le suivi des patients opérationnel en Guinée. Un chantier sur le système de suivi évaluation du PNPSCSP est en cours. Dans le cadre de son appui continu aux médecins prescripteurs, Solthis a mis l'accent sur l'importance des dossiers patients et son remplissage qui est effectif dans les CMC et CS appuyés à Conakry et à l'hôpital régional de Boké.



Dr. L. Hajouji au Centre Antituberculeux de la Carrière



Laboratoire de virologie du CHU Donka

## Appui aux professionnels en charge des plateaux techniques

Solthis a tout d'abord réalisé un état des lieux des laboratoires des sites de prise en charge. Désormais, Solthis relaye les besoins identifiés auprès du PNPCSP pour qu'ils soient pris en compte dans les commandes nationales.

Un travail en étroite collaboration avec l'équipe du laboratoire de Donka (laboratoire de référence pour la prise en charge du VIH/sida en Guinée) a contribué à :

- démarrer la charge virale : stage de formation du responsable du Laboratoire de l'Hôpital Donka à l'Hôpital Bichat (Paris) sous la responsabilité du Dr Diane Descamps, achat du générateur, appui à l'achat de réactifs
- étudier les résistances primaires et secondaires : élaboration d'un protocole de collaboration entre Solthis, Donka et Bichat pour la réalisation des tests de résistances, organisation de la mise en place de la plasmathèque,
- fournir un appui technique au département d'hématologie de Donka

## Appui aux professionnels en charge des questions pharmaceutiques

### ● Appui continu à la Gestion des Approvisionnements et des Stocks

Solthis, à travers les missions trimestrielles du responsable Pharmacie, a permis de fournir un appui technique au CMT, au PNPCSP, à la Pharmacie Centrale de Guinée et à la Direction Nationale de la pharmacie (DNPL) notamment sur :

- les produits pharmaceutiques : renseignements techniques
- l'évaluation de la couverture des besoins, la planification des commandes et alertes sur les urgences
- le calendrier des approvisionnements, l'adéquation des commandes avec les besoins et au processus d'appel d'offres pour les commandes du Round 2 et 6 du Fonds Mondial
- l'éventualité de la mise en place d'un système d'information pharmaceutique

Solthis alerte les institutions nationales et les bailleurs sur les risques de rupture de manière à anticiper et débloquer les situations. Ainsi en août 2008, Solthis a soutenu le PNPCSP pour faire face à la rupture en ARV afin d'élaborer une commande urgente auprès du Fonds Mondial.

**Fin 2008, la charge virale est disponible à Conakry : entre octobre et décembre, 246 tests de charges virales ont été réalisés au CHU Donka**



### ● Appui aux pharmaciens des structures de prise en charge

Solthis a contribué à l'aménagement des pharmacies des sites de prise en charge par des dotations en mobilier et matériel.

En partenariat avec le PNPCSP et la DNPL, Solthis a organisé 2 sessions de formations des pharmaciens et gestionnaires de stocks, ainsi que des pharmaciens responsables des Directions Régionales et Provinciales de Santé (DSVCo) sur la dispensation des ARV et la gestion des stocks :

- 11 pharmaciens de Conakry
- 8 pharmaciens à Boké

Un suivi des pharmaciens des différentes structures a été fait par le Responsable pharmacie lors de ses missions trimestrielles ou par le Coordinateur médical. Un appui technique leur a notamment été fourni au moment de l'élaboration des premières commandes pour le démarrage des activités.

### Journée Mondiale de lutte contre le VIH

Le 1<sup>er</sup> décembre, Solthis était présente à la marche organisée par le SE/CNLS, l'ONUSIDA et les ONG. Solthis a organisé un débat, en collaboration avec la chaire VIH de l'Université de Conakry, afin de sensibiliser les étudiants de l'Université de Sonfonia.

## Perspectives

Le programme de Solthis en Guinée en 2009 poursuivra ses objectifs d'amélioration de la qualité de la prise en charge et de décentralisation notamment dans la région de Boké. Le système d'information médical informatisé et le projet Tuberculose/VIH continueront à recevoir l'appui technique. En 2009, Solthis va également renforcer ses ressources humaines afin d'amorcer un travail sur la PTME (état des lieux et évaluation) et de répondre aux problématiques liées à la Pharmacie et à l'approvisionnement des ARV.



une partie de l'équipe – février 2009

## Equipe opérationnelle et médicale en 2008

**Nathalie DARIES**, Chef de mission (Conakry)

**Dr Benjamin DJOUDALBAYE**, Coordinateur médical (Conakry)

**Dr Aimé KOUROUMA**, Responsable médical de région (Boké)

**David PELLETIER**, Responsable administratif et financier (Conakry)

**Mouctar DIALLO**, Assistant administratif (Conakry)

**Kambanya BAH**, Assistant Administratif et Logistique (Boké)

**Dr Linda HAJOUJI**, Interne en stage

# A Madagascar



Population	19,6 millions
Espérance de vie à la naissance (*)	59 ans
Rang IDH (sur 177 pays) (*)	143 <sup>e</sup>
Mortalité infantile (pour 1000 naissances vivantes) (a)	72
Taux de fécondité (par femme) (*)	4.9
Médecins pour 100.000 habitants (*)	29
Taux d'alphabétisation des adultes (*)	70,7%
Population urbaine (*)	27%

Sources :  
(\*) PNUD, Rapport sur le développement humain 2007/2008  
(a) Epidemiological fact sheet on HIV and AIDS, OMS-ONUSIDA-UNICEF, 2008

## Les acteurs nationaux

**Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS) :** rattaché à la Présidence de la République et doté d'un Secrétariat Exécutif (SE), il est en charge de la coordination et de l'intermédiation auprès des bailleurs et du programme sida du Ministère de la santé, de la mise en œuvre de la prévention, du suivi-évaluation et des commandes d'intrants. Le CNLS est le Bénéficiaire principal des financements du Fonds Mondial.

**Programme National de lutte contre les IST/sida du Ministère de la Santé et du Planning familial :** il est en charge de l'exécution du programme de dépistage et de prise en charge et du suivi des établissements sanitaires.

## Le VIH/sida à Madagascar

Avec un taux de séroprévalence du VIH/sida estimé à 0,13% selon les dernières enquêtes épidémiologiques, Madagascar apparaît aujourd'hui relativement épargnée par l'épidémie comparativement à la façade est-africaine. On estime à 12 000 le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida et à 3200 le nombre de personnes ayant besoin d'un traitement en ARV.

Cette estimation est très imprécise. En effet, seules les données chez les femmes enceintes sont assez bien étayées. En revanche, les données disponibles pour les groupes les plus exposés (Hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes, Travailleurs du sexe...) sont très insuffisantes, voire inexistantes, ce qui ne permet pas d'estimer correctement la prévalence globale, surtout si on considère que l'épidémie est possiblement concentrée dans ces groupes.

La dynamique de l'épidémie VIH est mal connue à Madagascar. L'accroissement modéré de l'épidémie malgré de nombreux facteurs de risque comportementaux dans la population (multipartenariat, prostitution, tourisme sexuel, IST, faible utilisation des moyens préventifs) pourrait être expliqué par des facteurs protecteurs : circoncision généralisée, population essentiellement rurale et peu dense avec faible mobilité...

Les données de dépistage montrent également une hétérogénéité de prévalence selon les régions, avec un aspect d'épidémie en « peau de léopard ».

Il est possible d'interpréter l'épidémie comme une épidémie débutante et de considérer chaque zone de forte prévalence comme un début d'« embrasement » d'un foyer épidémique.

## Contexte et objectifs d'intervention de Solthis

Solthis a signé une convention pour deux ans en 2006 à Madagascar avec le Ministère de la Santé (MINSAN), et le Secrétariat Exécutif du Comité National de Lutte contre le Sida (SE/CNLS) afin de réduire l'impact du VIH/sida et de maintenir une séroprévalence faible, en favorisant un accès pérenne à une prise en charge opérationnelle et de qualité, et en contribuant à la prévention par la compréhension de l'épidémie.

L'équipe Solthis est intervenue :

- à Antananarivo pour apporter un soutien aux institutions nationales
- dans la province de Diego Suarez (régions de Diana et Sava), en appui direct aux équipes de soins
- et depuis 2008, dans la région de Menabe (Morondava).

**Ouverture :** 2006  
**Durée de la convention :** 3 ans  
**Partenaires :** Min. de la Santé, CNLS  
**Equipe :** 10 personnes  
**Zones d'intervention :** Province de Diego Suarez (Diana et Sava), Antananarivo, Région de Menabe



## Appui aux personnels de soins

La situation de Madagascar est caractérisée par de très faibles cohortes de patients dans de multiples sites de prise en charge. Fin 2008, 384 patients sont suivis dans le pays dont 160 sous traitement ARV.

### ● Prise en charge en région

L'équipe médicale de Solthis a apporté son appui continu aux médecins référents dans les régions de Diana et Sava: discussion de cas, analyse des données médicales et réflexion sur les circuits de prise en charge, sur les perdus de vue (PDV). Solthis a apporté également son appui technique médical de manière ponctuelle à d'autres régions (Menabe, Analamanga).

Solthis a renforcé les capacités du personnel local en réalisant des formations en partenariat avec les acteurs locaux (médecins référents et responsables IST/sida des Directions Régionales de la Santé).

- Formation au suivi des patients : 17 médecins de réseau (Diana)
- Formation aux indications du dépistage : 147 agents de santé de Sava, Diana, Nosy-Bé, Morondava et Antananarivo

Dans la province Nord, Solthis a élaboré un aide-mémoire « Dépistage du VIH » destiné aux agents de santé de la région. Plus de 300 exemplaires ont été distribués.

### ● Accidents d'exposition au Sang (AES)

Solthis a appuyé à la mise en place des règles d'hygiène et de prévention des AES à l'hôpital régional de Diego en lien avec le CHU de Brest et le GERES et à la révision des protocoles AES nationaux. Un poster de sensibilisation a été réalisé et affichée dans l'hôpital. Désormais, la prise en charge médicale des AES est effective au CHRR de Diego. Une série d'enquêtes réalisées sur les AES a fait l'objet d'une communication au Colloque congrès d'hygiène du Bénin en mars 2008.

### ● Education thérapeutique

En 2008, Solthis a organisé une initiation à l'éducation thérapeutique pour plus de 55 soignants et membres d'associations de Diego, Antananarivo et de Morondava

### ● Soutien à la participation aux congrès/formations

- 3 médecins référents à la 15ème ICASA à Dakar
- 1 cadre paramédical hygiéniste au colloque sur la Protection des Soignants en Afrique à Cotonou

	Données fin 2007	Données fin 2008
Taux de prévalence VIH (*)	0,13 %	ND
Estimation du nombre de PVVIH (*)	12 000	ND
Nombre de PVVIH dépistés à août 2007 (#)	279	ND
Estimation du nombre de PVVIH nécessitant la mise sous traitement (**)	3 200	ND
Nombre de personnes sous ARV (#)	138	162
Couverture des besoins en traitement ARV (estimation) (**)	4 %	ND

Sources:

(\*) Commission Epidémiologique Banque Mondiale – 2007  
 (#) MINSANPEPS

(\*\*) Epidemiological fact sheet on HIV and AIDS, OMS-ONUSIDA-UNICEF, juillet 2008



Diego. E. Guillard lors de l'Atelier d'initiation à l'éducation thérapeutique.

## Appui aux professionnels en charge du recueil et de l'analyse de données médicales



### Journées scientifiques

Le 27-28 octobre 2008, Solthis a organisé les Journées scientifiques en collaboration avec le Programme de Lutte contre les IST/VIH du MINSAN et le SE/CNLS en présence du Pr Christine Rouzioux et le Dr Jean-Paul Viard du CHU de Necker.

Deux jours consacrés à «mieux comprendre l'épidémie du VIH à Madagascar» dans un pays où la spécificité du VIH défie les règles communément admises concernant la prévalence.

Au total, 60 participants: médecins prescripteurs ou «référénts»; associations de patients, institutionnels, ONUSIDA, OMS.

### ● Extension de la mise en place d'un système d'information médicale

Le logiciel de suivi des données médicales, opérationnel à l'hôpital de Diego depuis 2007, a été mis en place dans le service des maladies infectieuses du CHU Befelatanana d'Antananarivo en mai 2008.

Au niveau national, une analyse stratégique des données pour adapter la politique de lutte contre le sida et de prise en charge a été partagée avec les autorités sanitaires lors des Journées Scientifiques.

### ● Analyse des données socio-comportementales

Grâce au recueil de données sociologiques et comportementales sur les patients suivis à Diana, Sava et Morondava, une analyse des facteurs de risque d'acquisition du VIH a pu être réalisée et restituée lors des Journées Scientifiques.

Une analyse quantitative des PDV de la Province Nord a été aussi exposée aux médecins référents lors d'une réunion nationale et aux autorités sanitaires, contribuant ainsi à la réflexion sur les facteurs de risque et les stratégies à adopter pour limiter le nombre de patients perdus de vue.

	Adultes + Enfants	Enfants < 15 ans	PVVIH sous ARV	Décès cumulés	PDV cumu- lés
Région de Diana	47		34		
Antsiranana	47	2	34	>20	>45
Nosy Bé	0	0	0	1	>15
Ambanja	(1)*	(1)*	0	0	>5
Région de Sava	16		4		
Sambava	8	0	2	1	1
Antalaha	8	0	2	1	4
Région de Menabe	38		10		
Morondava	38	5	10	>20	>50
Total sites appuyés par Solthis	98		48		

Evolution épidémiologique de la file active dans les sites appuyés par Solthis

## Appui aux professionnels des plateaux techniques

### ● Partenariat entre le Laboratoire National de Référence (LNR) et le CHU Necker

La collaboration entre Solthis, le LNR de Madagascar et le CHU Necker à Paris a pour objectif de renforcer les capacités des biologistes du LNR sur les techniques de biologie moléculaire pour le diagnostic et le suivi du VIH. Un des biologistes du LNR sera formé à Necker en 2009.



La collaboration a permis la réalisation de la charge virale (CV) sur 90 prélèvements en provenance de la Province Nord, du Menabe et de Antananarivo par le laboratoire du CHU de Necker. Une étude sur les résistances primaires et les sous-types virologiques circulants en avril 2008 a été menée : les premières analyses ont été présentées aux Journées Scientifiques.

### Communications scientifiques

#### ● ICASA (Dakar, décembre 2008)

##### Étude virologique chez des sujets VIH-1 de Madagascar

F. Lamontagne, S. Andriantsimetry, M.L. Chaix, J.P. Viard, M. Randria, J. Nely, S. Randriamampionona, C. Aguilar, S. Royer, C. Pizzocolo, L.R. Razanakolona, C. Rouzioux

#### ● Suivi biologique en région

Seules dans les régions où Solthis est intervenue (Diana, Sava, Menabe) et dans celles qui disposent d'un Facscount opérationnel (Antananarivo, Tamatave), les patients ont bénéficié d'un suivi biologique minimal, notamment le dosage des CD4. Ceci a été possible en créant un circuit opérationnel de suivi des patients et d'envoi des prélèvements aux laboratoires disposant d'un Facscount.

A Diego, Solthis, en partenariat avec le CHU d'Antananarivo, a formé des techniciens de laboratoire de l'Hôpital de Diego au suivi biologique des patients et au diagnostic des infections opportunistes. L'achat de matériel a également été financé par Solthis pour mettre en place la culture bactérienne, l'antibiogramme, des prélèvements microbiologiques de meilleure qualité dont la ponction lombaire et l'hémoculture et améliorer la qualité des identifications microbiologiques.

### Appui aux professionnels en charge des questions pharmaceutiques

Dans un contexte de difficultés d'approvisionnement et de faiblesse des ressources humaines sur ce sujet, le Responsable pharmacie a effectué deux missions à Madagascar afin de renforcer les capacités des responsables en charge des questions pharmaceutiques. Plusieurs collaborations ont été menées notamment sur :

- l'évaluation nationale des besoins en ARV et produits pharmaceutiques dans le cadre du plan d'approvisionnement et du Round 8 du Fonds Mondial
- la participation à la réflexion nationale sur le système d'information pharmaceutique et sur le circuit de distribution des produits pharmaceutiques de la prise en charge avec l'organisation d'un atelier en mai 2008.

Au niveau local, l'équipe de Solthis a permis le déblocage régulièrement des difficultés de prise en charge des patients dans les sites d'intervention, notamment à Diego : appui pour le fonctionnement des circuits de prise en charge (identification des responsables, financement de certains frais), appui pour maintenir des approvisionnements réguliers en ARV et en réactifs, appui pour la maintenance des appareils (appui financier pour l'entretien et la réparation d'un Facscount et d'un compteur d'hématologie).

### Interventions lors des Journées Scientifiques



Dr F. Lamontagne



Pr C. Rouzioux



Pr M. Randria



## Activités de Solthis en lien avec le Fonds Mondial

- Appui à l'élaboration de la requête nationale pour le Round 8, en particulier sur les aspects de quantification des besoins en ARV

## Appui aux organes de coordination nationale

### ● Appui/conseil au développement d'une politique institutionnelle pour un large accès à une PEC de qualité

Solthis a participé aux principales réunions organisées par les institutions nationales, dont le Comité Médical Technique (CMT). Solthis a été aussi impliquée dans la création du Fonds de Solidarité, visant à favoriser un meilleur accès à la prise en charge pour les patients sans ressources, par le remboursement des frais d'hospitalisation et des bilans biologiques (payants à Madagascar).

En matière de prévention et de dépistage, les analyses de Solthis ont concordé avec les recommandations des principaux partenaires techniques et financiers et ont ainsi contribué à la réorientation de la stratégie nationale.

Dans la région de Diego Suarez, Solthis a diffusé l'analyse des profils des patients suivis dans la région de Diana auprès des institutions régionales et mené un plaidoyer pour l'adaptation de la stratégie régionale de lutte contre le VIH. Le circuit de prise en charge des patients opérationnalisé avec l'appui de Solthis a également été adopté par la Direction Régionale de la Santé et l'Unité régionale du CNLS.

### ● Révision des normes et procédures, protocoles

Avec une participation régulière aux CMT, Solthis a contribué à la révision des protocoles thérapeutiques et à la formulation des recommandations nationales en matière de suivi biologique.

### ● Renforcement des associations de patients dans la région de Diana

Elle a fourni un appui technique pour la rédaction de leurs projets, l'obtention d'un financement et d'une reconnaissance des autorités sanitaires et des bailleurs :

- association des Hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes de Diego, qui a obtenu un appui de Alliance International et devrait recevoir celui du programme multisectoriel de prévention du sida financé par la Banque Mondiale
- association de Travailleurs du sexe de Diego, dont les activités ont été supervisées et financées par Solthis durant 3 mois en 2008 et qui a été sélectionnée pour un financement du PMPS en 2009



Antananarivo



## Conclusions et perspectives

Le premier semestre 2009 clôturera l'intervention de Solthis. Les objectifs seront de restituer l'expérience acquise sur le terrain à d'autres régions et aux institutions nationales, de renforcer l'appui technique au Ministère de la santé selon ses besoins prioritaires et de terminer les activités en cours, notamment les formations des professionnels de santé, le renforcement des capacités du LNR, et la description du profil épidémiologique des patients dépistés et suivis.



L. Pizarro et l'équipe de Tana - Octobre 2008

## Equipe opérationnelle et médicale en 2008 :

### **Sophie ROYER**

Chef de mission (Tana)

### **Dr Franck LAMONTAGNE**

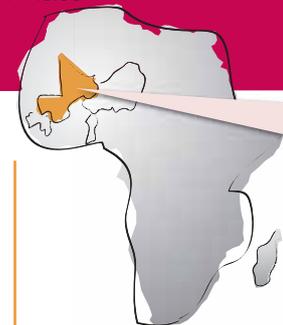
Coordinateur médical (Basé à Diana en 2008)

### **Honoré RANDRIANARIJAONA**

Responsable administratif et financier (Tana)

### **Mickael RAZANATAFIKA**

Logisticien (Diana)



## Le VIH/sida au Mali

Au Mali, la prévalence du VIH/sida est estimée, en 2007, à 1,5 % dans la population adulte, ce qui représente 100 000 personnes vivant avec le VIH/sida. On estime que 30 000 personnes ont besoin d'un traitement ARV. L'épidémie au Mali est surtout une épidémie de type urbain (1,6% de prévalence en milieu urbain versus 0,9% en milieu rural), avec un maximum pour la ville de Bamako (1,9 %).

L'Initiative Malienne d'Accès aux Antirétroviraux (IMAARV) a démarré en 2001. La gratuité des ARV, des médicaments pour les infections opportunistes et du suivi biologique de base a été décrétée au printemps 2004.

L'élaboration du plan sectoriel VIH/sida du Ministère de la Santé en juin 2005 a identifié comme une priorité nationale la décentralisation des soins dans les régions et dans les cercles (sous région).



Population *	12,3 Millions
Espérance de vie à la naissance *	46 ans
Rang IDH (sur 177 pays) □	173 <sup>e</sup>
Mortalité infantile (pour 1000 naissances vivantes) *	119
Taux de fécondité (par femme) *	6,6
Médecins pour 100.000 habitants □	8
Taux d'alphabétisation des adultes*	24 %
Population urbaine *	31 %

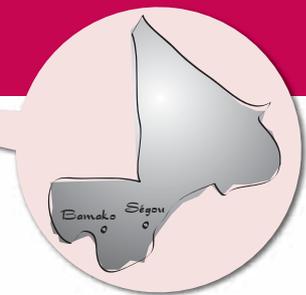
Sources :  
 (a) PNUD rapport sur le développement humain 2007-2008  
 (\*) Epidemiological fact sheet on HIV and Aids, WHO-UNAIDS-UNICEF, juillet 2008

**Ouverture :** décembre 2003  
**Durée de la convention :** 5 ans  
**Partenaires :** Ministère de la Santé et ses services régionaux.  
**Equipe :** 18 personnes  
**Zones d'intervention :** Région de Ségou, Bamako

### Les acteurs nationaux

**Haut Conseil National de Lutte contre le SIDA (HCNLS) :** rattaché directement 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. Le HCNLS est le bénéficiaire principal de la subvention du Fonds Mondial.

**Cellule Sectorielle de Lutte contre le SIDA (CSLS) :** organe rattaché au Ministère de la Santé, elle est en charge de la coordination de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi évaluation du plan d'action sectoriel de lutte contre le VIH/sida.



## Contexte et objectifs d'intervention de Solthis

Solthis a signé un protocole d'accord avec le Ministère de la Santé du Mali en novembre 2003 pour une durée de cinq ans. Son objectif initial consistait à favoriser l'accès à une prise en charge de qualité dans la région de Ségou en appuyant les acteurs nationaux de la lutte contre le VIH/sida. Le programme de Solthis s'inscrivait donc dans le cadre de l'IMAARV en tant que projet pilote de décentralisation. Il est aujourd'hui ancré dans le plan sectoriel de lutte contre le VIH/sida 2005-2009 du Ministère de la Santé du Mali.

En 2008, l'objectif spécifique pour le programme de Solthis était de renforcer l'autonomie de la prise en charge du VIH/sida à Ségou en poursuivant le renforcement des compétences locales, notamment sur la prise en charge globale, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME) et la prise en charge pédiatrique. Le terme du programme Solthis approchant, l'objectif était également de préparer l'évaluation finale afin d'apprécier la collaboration après cinq années d'intervention de Solthis à Ségou et d'identifier les fondements d'une éventuelle seconde phase d'intervention au Mali.

Le programme de Solthis est coordonné à Bamako par le chef de mission. Fin 2008, en vue d'une éventuelle extension des activités vers la région de Mopti, le coordinateur médical, initialement basé à Ségou, s'est installé à Bamako. Depuis, un Responsable médical région a été nommé à Ségou.

Population	Données fin 2007
Taux de prévalence VIH (*)	1,5 %
Estimation du nombre de PVVIH (*)	100 000
Estimation du nombre de PVVIH nécessitant la mise sous traitement (†)	30 000
Nombre de personnes sous ARV (#)	(#) 12172
Couverture des besoins en traitement ARV (estimation) (‡)	41%

Sources:

(\*) ONUSIDA (Le point sur l'épidémie de SIDA 2008)

(#) CSLS (Rapport de la prise en charge ARV à fin juin 2008)

(†) Rapport de la Prise en charge antirétrovirale des personnes infectées par le VIH - Décembre 2008 (CSLS)

(‡) OMS / ONUSIDA / UNICEF 2008 (Epidemiological fact sheet on HIV and AIDS : Core data on epidemiology and response Mali, July 2008)





Réunion de suivi mensuel au Centre de Santé de Blá.

## Appui aux personnels de soins

### ● Prise en charge du VIH dans la région de Ségou

L'équipe de Solthis a réalisé des visites d'appui continu dans les sites de la région de Ségou a organisé des staffs techniques avec les équipes soignantes et des Comités Thérapeutiques Régionaux où sont discutés les problèmes techniques liés à la prise en charge du VIH/sida.

En 2008, Solthis a renforcé les capacités du personnel local en réalisant des formations en partenariat avec les acteurs locaux (DRS, PNLT/DNS, CSLS) :

- Formation à la prise en charge : 22 infirmiers obstétriciens, sages femmes
- Formation coinfection VIH/VHB : 25 médecins
- Formation à la prise en charge pédiatrique : 15 médecins
- Stages au CHU de Bamako (Hôpital du Point G): 10 médecins de région

En 2008, on note les points d'amélioration suivants :

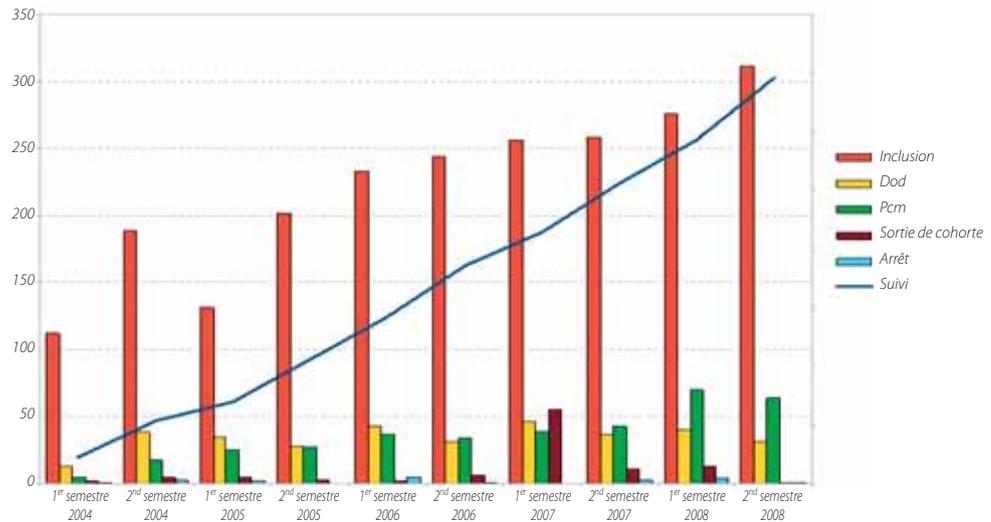
- formations de plus en plus réalisées directement dans les cercles (ou sous-régions), permettant de regrouper l'ensemble des agents de soins locaux,
- consolidation de la prise en charge des patients à l'échelon régional
- démarrage de la prise en charge des patients coinfectés VIH/VHB dans la ville de Ségou : gratuité des tests de dépistage VHB, délivrance d'un traitement ARV actif sur les deux infections.

**Fin 2008, 15 sites de prise en charge des patients étaient fonctionnels dans la région de Ségou. L'Hôpital Régional de Ségou et l'ONG Walé concentrent à eux deux plus de 50% de la file active.**

Dans la région de Ségou en 2008, 1038 patients ont été dépistés positif au VIH, 604 ont été éligibles aux ARV et ont effectivement commencé le traitement (adultes, enfants et gestantes).

Adultes : 470 dont 157 hommes, 313 femmes ; Enfants : 18 dont 7 garçons, 11 filles

**Nota bene** ces chiffres concernent tous les centres de prise en charge du VIH de la région de Ségou. Ils sont donnés à titre informatif sous réserve de la validation par les autorités maliennes.



Evolution de la file active adulte de la région de Ségou



### ● Prévention de la transmission de la mère à l'enfant et prise en charge pédiatrique (PTME)

La responsable du volet PTME de Solthis a réalisé un appui technique sur chacun des sites et a organisé régulièrement des staffs spécifiques sur les difficultés observées dans la prise en charge des couples mères-enfants. Les problèmes rencontrés (problèmes d'organisation locale, problèmes d'approvisionnement...) sont discutés localement, et les solutions sont envisagées en collaboration avec le niveau de la pyramide sanitaire correspondant.

En 2008, Solthis a organisé en partenariat avec la Direction Régionale de la Santé (DRS) et les points focaux PTME régionaux :

- Formation initiale en éducation thérapeutique : 21 infirmiers obstétriciens, sages femmes, infirmiers de santé, matrones des sites PTME
- Formation en Conseil dépistage et prise en charge femmes enceintes et enfants : 104 professionnels infirmiers obstétriciens, sages femmes infirmiers de santé, matrones des sites PTME

En 2008, on note les points d'amélioration suivants :

- le suivi des femmes dépistées assuré par le personnel paramédical des sites
- l'autonomisation des agents des maternités dans l'exécution des activités spécifiques ayant de moins en moins besoin du renfort des prescripteurs locaux
- l'augmentation de la dispensation de la prophylaxie complète
- la réalisation de la PTME dans les cercles
- la prise en charge pédiatrique initiée dans au moins un site par district sanitaire.

### ● Appui alimentaire

En 2008, la collaboration entre Solthis et le Programme alimentaire Mondial, le PAM, a été arrêtée. Cela est dû notamment aux difficultés importantes rencontrées avec les associations de patients à gérer la distribution et à l'absence d'impact nutritionnel évident dans le dispositif d'appui alimentaire utilisé à ce jour.

### ● Prise en charge psychologique

Un état des lieux de la prise en charge psychologique a été initié dans la région Ségou par un stagiaire psychologue. Après une phase d'observation, une série d'entretiens avec les partenaires impliqués sera réalisée.

### ● Soutien à la participation aux congrès/formations

- 2 partenaires maliens à la 15<sup>ème</sup> ICASA à Dakar
- 1 médecin prescripteur du CSRef du cercle de San au DIU de Ouagadougou



Hôpital Nianankoro Fomba. Une femme recevant du lait pour son enfant.

Femmes enceintes et enfants	Données fin 2007
Nombre estimé de femmes enceintes infectées par le VIH nécessitant un traitement ARV pour prévenir la transmission mère-enfant	8 600 (*)
Nombre de femmes séropositives ayant reçu des ARV pour la PTME	1 018 (*)
Pourcentage estimé des femmes enceintes ayant reçu des ARV pour la PTME	12 % (*)
Estimation du nombre d'enfants vivant avec le VIH	9 400 (**)

Sources :

(\*) Rapport annuel 2007 Programme national (CSLS/MS)

(\*\*) ONUSIDA - Le point sur l'épidémie de SIDA 2008

Fin 2008,  
28 sites  
PTME étaient  
opérationnels

## Appui aux professionnels en charge du recueil et analyses de données médicales



G. Lurton à l'ICASA.  
Présentation du travail sur les perdus de vue.

### ● Informatisation du système d'information médicale de Ségou

Afin de transférer la responsabilité du recueil et analyse des données médicales des patients à la DRS de Ségou, Solthis l'a équipée du matériel informatique nécessaire. Fin 2008, la DRS n'avait pas encore réussi à dégager les ressources humaines suffisantes.

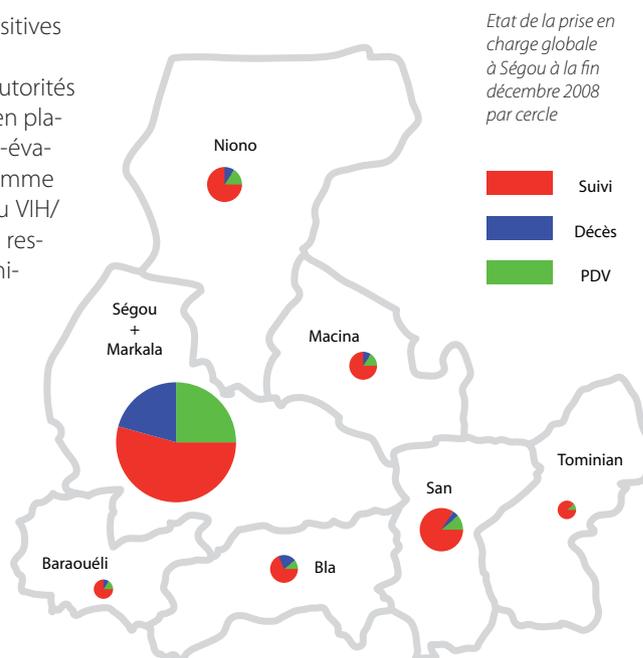
### ● Amélioration de la visibilité de la file active à Ségou

Deux actions principales sont menées pour améliorer la visibilité sur la file active, notamment au sujet des perdus de vue :

- Confrontation des dossiers médicaux de la pharmacie avec les fiches de dispensation des patients.
- Une recherche active des perdus de vue. Plusieurs patients initialement perdus de vue des années 2006, 2007 et 2008 ont été reclassés (décès, transferts, etc.) entraînant ainsi une baisse du taux de perdus de vue.

En 2008, on note les évolutions positives suivantes :

- une volonté croissante des autorités locales et nationales à mettre en place au niveau régional le suivi-évaluation des données du programme régional de prise en charge du VIH/sida avec une implication des responsables de la pyramide sanitaire accompagnée de l'appui technique de Solthis ;
- un élargissement de la collaboration à un plus grand nombre d'ONG intervenant à Ségou permettant une collecte élargie des résultats des activités régionales de dépistage.





## Appui aux professionnels en charge des plateaux techniques

L'équipe de Solthis a réalisé un appui continu à la gestion de la plasmathèque, aux bonnes pratiques en laboratoire, afin de renforcer les capacités en bactériologie, et parasitologie et en diagnostic des infections opportunistes (I.O.). Solthis a permis la formation en stage de mycobactériologie au FMPOS DEAP de Bamako de 2 techniciens du laboratoire de l'hôpital régional de Ségou.

### ● Réalisation de la Charge Virale

Solthis a appuyé la mise en place du circuit des prélèvements pour la charge virale. En 2008, dans la région de Ségou, 183 charges virales ont été réalisées (76% CV indétectables). En revanche, la charge virale n'est pas encore utilisée par tous les centres prescripteurs comme outil de suivi et plus de 60% des demandes sont venues de l'ONG Walé.

### ● Numération CD4

Depuis 2004, Solthis a appuyé le comptage de CD4 en finançant l'achat d'un Fascoount et en renforçant les compétences du personnel du Laboratoire régional tant sur l'aspect logistique (approvisionnement et maintenance) que scientifique. En 2008, 1500 comptages de CD4 ont été effectués dans la région de Ségou.

### ● Plasmathèque

De 2004 à 2008, le recueil de prélèvements sanguins a été assuré à l'Hôpital Régional de Ségou avec l'appui de Solthis afin de réaliser une surveillance des résistances primaires dans la région. En 2008, le toilettage et la réorganisation de la plasmathèque a permis la mise en conformité des fichiers de gestion par rapport au stockage physique des échantillons : 5750 haliquots sont stockés à -20°C.

CD4	2004	2005	2006	2007	2008
Naïfs	137	111	118	152	150
Suivi M6	286	253	285	253	228
Suivi M12	349	273	413	344	162
Suivi M18	341	288	344	373	
Suivi M24	343	381	421	419	
M30	388	334	458		
M36	402	334	545		
≥ M40	480	446			

Gain médian des CD4  
par semestre

## Communications scientifiques

● **International Aids Society (Mexico, août 2008)**  
- Looking for lost to follow-up patients : experience of Segou, Mali. G. Lurton, A. Akondé, Y. Madec, P. Teisseire, T. Traore, B. Touré, D. Cissé, C. Koumaré, C. Pizzocolo, L. Pizarro, C. Katlama, and the Segou Medical Technical Committee

● **ICASA (Dakar, décembre 2008)**

Communication orale :

- Les perdus de vue de la région de Ségou, au Mali (Grégoire Lurton)

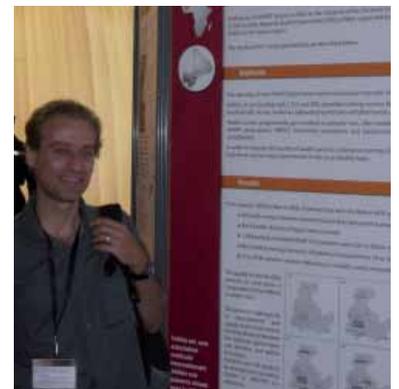
Posters:

- Accès décentralisé à la trithérapie et au monitoring de la charge virale en Afrique de l'ouest. A. Akondé, Y. Madec, AB Dicko, I Haidarra, I. Katile, B. Diarra, M. Kye, A. Doumbia, C. Pizzocolo, C. Katlama and the Segou Medical Technical Committee

- A method of HAART decentralization in rural areas: Solthis' experience in Segou. P. Teisseire, A Akonde, C Pizzocolo, S Calmettes, S Dalglish, N Bodo, L Pizarro

- Appraisal of treatment modification in HIV patients follow-up in the region of Segou. J Landier, A Akonde, C Pizzocolo, I Haidara, M Drabo, L Pizarro, A Fontanet, C Katlama, Y Madec

- Prevention of Mother To Child Transmission of HIV (PMTCT) in a rural setting. CD Traore; A Akonde; T Samake; T Traore; Y Coulibaly; O Coulibaly; A Sidibé, D Germanaud, Z Traore, A Maiga, AG Marcelin, C Pizzocolo, C Katlama and the Segou Medical Technical Committee



P. Teisseire à l'ICASA - Présentation des Posters



## Activités de Solthis en lien avec le Fonds mondial

- Solthis a contribué à l'élaboration de la requête au Round 8
- Dans la requête du Round 8, Solthis a été sollicitée pour fournir une Assistance Technique au Ministère de la Santé, en matière de décentralisation de la prise en charge – dans les régions de Ségou et de Mopti à partir de mi-2009. A ce jour, les négociations entre le Fonds Mondial et le Country Coordination Mechanism du Mali sont encore en cours.

## Appui aux professionnels en charge des questions pharmaceutiques

Solthis a réussi à diminuer progressivement son implication directe (financement, transport) dans l'approvisionnement des sites en médicaments contre les infections opportunistes, consommables médicaux et de laboratoires. De plus, le transfert de l'approvisionnement des sites régionaux en matériel de protection a été un succès, la prise en compte des besoins des agents de soins a été majoritairement assurée par le Ministère de la Santé et la CSLS.

## Appui aux organes de coordination nationale et régionale

Solthis a été sollicitée par les autorités régionales (DRS, secrétariat régional HCNLS) et nationales (CSLS, secrétariat exécutif du HCNLS) pour préparer les bilans d'activités, les audits des bailleurs de fonds et pour participer aux groupes de travail en capitale, et en région.

### ● Révision des documents scientifiques nationaux

Solthis a participé aux consultations nationales en vue de la révision des normes et protocoles de prise en charge. Solthis a également appuyé techniquement les groupes thématiques restreints mis en place par le CSLS et la Direction Nationale de la Santé pour l'élaboration de modules de formation sur la PTME, la prise en charge pédiatrique, la co-infection VIH/TB et la prescription des ARV.

### ● Appui aux organes en région

Au niveau régional, Solthis a collaboré avec les autorités (Gouvernorat, Secrétariat Général du HCNLS) qui ont redynamisé cette année les cadres de concertation régionaux : comité régional restreint de coordination de la lutte et Conseil Régional de lutte contre le VIH/sida.

En 2008, on peut noter la résolution de contraintes organisationnelles de la pyramide sanitaire de plus en plus basée sur la réalisation d'atelier de concertation dans les Centres de santé de référence permettant l'adaptation effective du renforcement des capacités à la réalité des sites de prise en charge et de l'encadrement administratif.



## Perspectives

### Deux aspects seront décisifs dans l'évolution du programme Solthis au Mali en 2009 :

- la fin de la négociation de la requête du Mali pour le Round 8 du Fonds Mondial prévue en juillet 2009 ;
- les résultats de l'évaluation du programme Solthis menée début 2009.

### Les activités prévues viseront à respecter la demande des autorités maliennes et à répondre aux besoins prioritaires observés :

- l'élargissement du champ d'intervention du programme à une nouvelle région, Mopti – conditionné au financement du Fonds Mondial et le développement de l'extension de la couverture de la prise en charge actuelle à Ségou,
- le renforcement de l'appui technique assuré auprès des organes de coordination nationale (CSLS, SE HCNLS),
- le transfert du suivi des données médicales et la gestion des bases de données à la DRS,
- le renforcement des activités de PTME,
- le renforcement des capacités en matière de suivi biologique des patients.



*Accueil de la mission Solthis par Monsieur le Gouverneur régional, Abdoulaye Mamadou Diarra, et ses conseillers au Gouvernorat de Mopti. En février 2007, à la des autorités nationales, Solthis a réalisé une mission exploratoire dans la région de Mopti.*



*Une partie de l'équipe - Février 2009*

## Équipe opérationnelle et médicale en 2008 :

**Pierre TEISSEIRE**, Chef de mission

**Dr Alain AKONDÉ**, Coordinateur médical

**Dr Alamako DOUMBIA**, Responsable médical régional (Ségou)

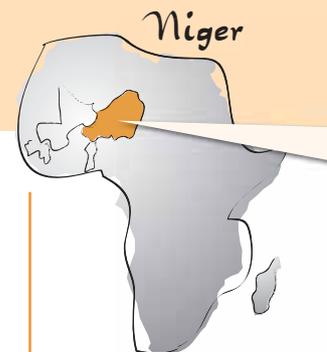
**Dr Aminata TIEBA TRAORE**, Responsable PTME (Ségou)

**Ambroise DEMBELE**, Responsable administratif et financier (Ségou)

**Mary SISSOKO**, Assistant logisticien (Ségou)

**Djouma SANOGO**, Secrétaire comptable (Ségou)

# Au Niger



Population	14,2 millions
Espérance de vie à la naissance (ans)	42 ans
Rang IDH (sur 177 pays) (*)	174 <sup>e</sup>
Mortalité infantile (pour 1000 naissances vivantes) (ans)	150
Taux de fécondité (par femme) (ans)	7,3
Médecins pour 100.000 habitants (*)	3
Taux d'alphabétisation des adultes(*)	28,7%
Population urbaine (ans)	17%

Sources :  
(\*) PNUD, Rapport sur le développement humain 2007/2008  
(\*\*) Epidemiological fact sheet on HIV and AIDS, OMS-ONUSIDA-UNICEF, 2008

## Le VIH/sida au Niger

Au Niger, le taux de prévalence du VIH/sida chez les 15-49 ans est estimé à 0,8%, ce qui représente environ 60 000 personnes. Parmi ces personnes, on estime qu'environ 16 000 personnes ont besoin d'un traitement anti-rétroviral (ARV). Les enquêtes nationales réalisées en 2002 et en 2006 indiquent une tendance à la stabilisation de l'épidémie dans la population générale. Le VIH au Niger a les caractéristiques d'une épidémie concentrée avec des niveaux élevés dans certains groupes à risque (professionnelles du sexe, forces de défense et de sécurité, sites miniers). La séroprévalence est 3 fois plus importante en zone urbaine (1,5%) qu'en zone rurale (0,5%).

Dans la logique d'accès universel et de décentralisation de l'accès aux ARV, le Niger a mis en place l'Initiative Nigérienne d'Accès aux Antirétroviraux (INAARV) en 2003. Des centres prescripteurs se sont progressivement mis en place depuis et les ARV sont aujourd'hui disponibles dans treize centres de prise en charge à Niamey et en région.

## Objectifs et contexte d'intervention de Solthis

Dans ce contexte, Solthis a mis en place un programme qui vise à réduire la morbidité et la mortalité des patients pris en charge au Niger en améliorant leur accès à une prise en charge antirétrovirale de qualité. Ce programme est réalisé en coopération, avec le Ministère de la Santé Publique et la Coordination InterSectorielle de Lutte contre le Sida (CISLS).

L'ensemble des activités institutionnelles sont coordonnées à Niamey. L'équipe de Niamey appuie les régions de Dosso et de Tahoua (Galmi). L'équipe régionale basée à Zinder fournit un appui continu pour consolider la prise en charge dans les centres opérationnels de Zinder et intervient également à Maradi et Diffa.

### Les acteurs nationaux

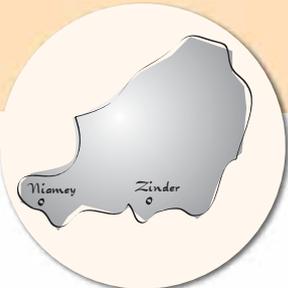
**Coordination Intersectorielle de Lutte contre les IST/VIH/SIDA (CISLS) :** directement rattachée à la Présidence de la République depuis 2008, elle assure la coordination, le suivi et l'évaluation des activités de lutte contre les IST/VIH/sida. Elle est bénéficiaire principal du Fonds Mondial.

**Unité de Lutte Sectorielle Sida du Ministère de la Santé (ULSS) :** rattachée au Ministère de la Santé, elle est chargée de coordonner tous les aspects de la lutte contre le Sida revenant au Ministère de la Santé (prise en charge, prévention en milieu de soins, épidémiologie).

**Ouverture :** 2004  
**Durée de la convention :** 5 ans  
**Partenaires :**  
Min. de la Santé, CISLS  
**Equipe :** 32 personnes  
**Zones d'intervention :** Niamey, Zinder, Dosso, Maradi, Diffa, Tahoua (Galmi)

	Données fin 2007
Taux de prévalence VIH (*)	0,8%
Estimation du nombre de PVVIH (*)	60 000
Estimation du nombre de PVVIH nécessitant la mise sous traitement(*)	16 000
Nombre de personnes sous ARV (#)	1 500
Couverture des besoins en traitement ARV (estimation) (*)	9%
Accroissement mensuel du nombre de personnes sous ARV(*)	25

Sources :  
(\*) Epidemiological Fact Sheet on HIV AIDS WHO-UNAIDS-UNICEF 2008  
(#) Rapport d'activités de prise en charge des personnes séropositives au Niger – Données Nationales, octobre 2008



## Appui aux personnels de soins

### ● Appui continu à la décentralisation et à l'accès aux ARV en région

Solthis appuie les centres prescripteurs de Niamey et de Zinder de manière continue (chaque semaine), par sa présence aux staffs et par un appui individuel aux médecins prescripteurs. Dans les autres régions, les responsables médicaux effectuent des missions d'accompagnement dans les centres prescripteurs de Diffa, de Dosso, de Maradi et de Galmi (selon une fréquence mensuelle ou bimestrielle).

En partenariat avec l'Unité de Lutte Sectorielle Sida du Ministère de la santé (ULSS), Solthis a participé à la formation en 2008 de médecins prescripteurs à la prise en charge adulte

- Formation initiale : 17 médecins
- Perfectionnement : 48 médecins dans le cadre de la formation continue.
- Journées de réflexion sur la prise en charge : environ 60 de soignants impliqués dans tous les centres prescripteurs.

### ● Prévention de la transmission de la mère à l'enfant et prise en charge pédiatrique (PTME)

En 2008, Solthis a appuyé 18 sites PTME (6 sites à Niamey et 12 sites à Zinder) et a participé à la formation de professionnels de santé, en partenariat avec la Cellule PTME du Ministère de la Santé :

- Formation initiale : 120 sages-femmes, infirmiers, laborantins et médecins
- Formation à la gestion des stocks en PTME : 6 points-focaux des sites PTME

Solthis a démarré une réflexion sur la délégation de la trithérapie en prophylaxie aux sages-femmes. Un projet pilote sera mis en place en 2009.

Solthis a plaidé pour une proposition systématique de dépistage du VIH chez les enfants au niveau des Centres de Récupération et d'Education Nutritionnelle Intensif (CRENI). En 2008, le CRENI de l'Hôpital national de Niamey était le seul à proposer systématiquement un dépistage aux enfants malnutris et hospitalisés.

Enfin, Solthis a contribué à l'amélioration de la prise en charge pédiatrique en appuyant la mise en place d'un comité de prise en charge pédiatrique, l'organisation d'un staff pédiatrique à Niamey et l'élaboration d'un dossier de suivi pédiatrique spécifique.

**Au 31 décembre 2008, sur 237 enfants ayant initié un traitement antirétroviral au Niger depuis 2004, 143 enfants reçoivent toujours un traitement ARV (contre 138 enfants sous ARV en mai 2008), 14 enfants étaient décédés sous traitement ARV, 80 enfants ont été perdus de vue.**

Femmes enceintes et enfants	Données fin 2007
Nombre estimé de femmes enceintes infectées par le VIH nécessitant un traitement ARV pour prévenir la transmission mère-enfant (*)	3 300 [2100-5000]
Nombre total de femmes enceintes séropositives au VIH tel que déclaré à l'ONUSIDA (†)	6 710
Nombre de femmes enceintes infectées par le VIH qui ont reçu des ARV pour la PTME (dans l'année écoulée) (*) (†)	1006
Estimation du pourcentage de femmes enceintes infectées par le VIH qui ont reçu des ARV pour la PTME	30% (*) - 15% (†)
Estimation du nombre d'enfants vivants avec le VIH(*)	3 200

Source: (\*) Epidemiological Fact Sheet on HIV/AIDS WHO-UNAIDS-UNICEF 2008  
(†) Rapport sur l'épidémie mondiale de Sida 2008, ONUSIDA



Laboratoire d'Etudes et de Recherches  
sur les Dynamiques Sociales  
et le Développement local

## Regard socio-anthropologique

Poursuivant son partenariat établi depuis 2005 avec Solthis, le LASDEL a réalisé deux études par le biais d'enquêtes de terrain :

- Les personnels de santé face au SIDA et à la prise en charge des patients à Niamey
- Le vécu quotidien des personnes vivant avec le VIH à Niamey



Jean-Pierre Olivier de Sardan lors des ateliers de restitution des enquêtes - février 2008.

## ● Education thérapeutique du patient (ETP)

Solthis a fourni son appui technique aux éducateurs thérapeutiques des centres prescripteurs, notamment avec l'accompagnement de la responsable Observance/Education thérapeutique. Solthis a également permis la réactualisation, la production et la diffusion des outils d'ETP.

En 2008, Solthis, en partenariat avec l'ULSS, a formé à l'ETP :

- Formation Initiale : 37 paramédicaux publics et associatifs et membres des associations de patients
- Perfectionnement : 10 paramédicaux publics et associatifs et membres des associations de patients

## ● Prise en charge psychologique

Une évaluation de la cellule de prise en charge globale des patients de l'Hôpital National de Zinder, par un psychologue de l'Hôpital de Niamey a montré une amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge psychosociale des patients à Zinder. Un travail sur l'initiation à la prise en charge psychologique des patients séropositifs a été entamé en fin d'année, avec l'implication dans l'équipe d'un psychologue stagiaire.

## ● Prise en charge alimentaire et nutritionnelle

Conformément à son accord avec le Programme Alimentaire Mondial, le PAM, Solthis a coordonné la distribution de vivres à environ un millier de patients. En 2009, Solthis ne continuera pas son appui d'aide alimentaire ; il sera repris par les ONG locales conformément à la logique de transfert des compétences prévue initialement. En 2009, Solthis pourrait s'investir plus fortement dans le diagnostic et la prise en charge de la malnutrition sévère chez les patients.

## ● Renforcement des capacités du personnel associatif

Solthis a continué sa collaboration avec le Réseau Nigérien des Personnes vivant avec le VIH, le RENIP+, et le Réseau des Acteurs Intervenant dans la Lutte contre le SIDA et les Infections Sexuellement Transmissibles, le Rail Sida : plusieurs activités d'information et de formation ont été menées par les équipes Solthis.



## ● Soutien à la participation aux congrès/formations

Solthis a organisé :

- la restitution de l'atelier de formation à la recherche clinique organisé par Solthis et le RESAPSI, auprès des médecins prescripteurs
- le stage de 2 médecins prescripteurs pendant un mois au CHU de Treichville (Côte d'Ivoire)

Solthis a appuyé la réalisation de plusieurs communications scientifiques et pris en charge financièrement :

- 2 partenaires au 1er colloque sur les Accidents d'Exposition au Sang (AES) du GERES au Bénin
- 3 partenaires à la 15<sup>ème</sup> ICASA à Dakar

## Appui aux professionnels en charge du recueil et de l'analyse de données médicales

Le Niger possède une file active nationale avec un seul protocole thérapeutique, un seul dossier patient et utilise un seul logiciel de gestion des données de la prise en charge, FUCHIA. En 2008, face à l'augmentation de la file active et à la décentralisation de la prise en charge, le système d'information médicale est devenu un enjeu majeur nécessitant des ajustements spécifiques.

### ● Organisation d'un atelier national

En collaboration avec l'ULSS, Solthis a organisé un atelier sur la collecte et l'analyse des données de suivi de la prise en charge des patients avec la participation de Yoann Madec de l'Institut Pasteur de Paris et de Emmanuel Schaer, concepteur du logiciel Santia. Cet atelier a été décisif pour la mobilisation ultérieure des acteurs nationaux autour de cet enjeu.

### ● Amélioration de la base de données

Solthis a contribué à la simplification de la base de données, de son utilisation et de son remplissage : standardisation du paramétrage de FUCHIA, amélioration du système de saisie et du masque FUCHIA, simplification des dossiers patients adultes et enfants, création de bases de données décentralisées, création et diffusion d'une fiche d'appui technique aux opérateurs de saisie.

Solthis a appuyé techniquement l'équipe de l'ULSS sur le maniement du logiciel et a financé la participation de deux épidémiologistes nationaux de l'ULSS à la formation Epicentre sur le logiciel FUCHIA

## Communications scientifiques

### ● International Aids Society (Mexico, Août 2008)

### ● ICASA (Dakar, décembre 2008)

Communication orales :

*Accidents d'exposition au sang, par Aminou Brah, pour le 1<sup>er</sup> colloque sur les AES du GERES au Bénin*

*Facteurs extra-hospitaliers de la déclaration des accidents d'exposition au sang (AES), par Aminou Brah lors d'un satellite sur les AES présenté à l'ICASA*

Posters

*- Incidence and risk factors of tuberculosis (TB) in HIV patients under HAART in Niger (A Foucher, Y Madec, S Diallo, Z Thiouso, I Dillé, S.Gambo, HA Souna, A Oumarou, A Manou, GM Laoual, Al Touré, C Pizzocolo, L Pizarro, A Fontanet )*

*- The Impact of prior recourse to traditional medicine on HIV/AIDS patient out-of-pocket expenditure in Niger (S Walker, S Tchiombiano, A Maiga, R Hassane; M Idé, AH Souna, V Bignon, O Weil, L Pizarro)*

*- HIV/AIDS care and follow-up on a national scale in low resource settings: experience of the Niger Initiative on Antiretroviral Access (INAARV), Niger (M Ide, Y Madec, M Boubacar, E Adehossi, C Dezé, GM Laval, O Amadou, S Diallo, C Pizzocolo, IA Touré, S Mamadou, C Katlama and the National Technical Committee)*

*- Projet pilote de la cellule de prise en charge globale: un service pluridisciplinaire d'orientation et d'écoute des Personnes vivant avec le VIH (PVVIH) comme moyen d'amélioration de l'observance à Zinder, Niger (A Alzouma, C Dezé, F Sabo, M Bako, S Maman, I Mourtala, B Sabo, M Goundara, F Djermakoye, M Idé, F Aeberhard)*

*- HIV-Infected children in the context of the Niger Initiative on Antiretroviral Access (INAARV), Niger (West Africa), (R. Abdoulaye-Mamadou, I. Adéhossi, Y. Madec, C. Dézé, W. Alkassoum, M. Mahamane, I. Daouda, M. Amadou, D. Germanaud, C. Pizzocolo, S. Mamadou, C. Katlama and the National Technical Pediatric Committee)*



Atelier, juillet 2008.

**Participation à la journée  
mondiale de la lutte contre  
le VIH/sida  
1<sup>er</sup> décembre**



Equipe de Solthis - 1<sup>er</sup> décembre 2008

## Appui aux professionnels des plateaux techniques

### ● Partenariat Laboratoire National de Référence (LNR) et la Pitié Salpêtrière

Dans le cadre d'une convention entre ULSS, la CISLS, le LNR et Solthis, un projet d'étude des résistances primaires et secondaires a été élaboré : les prélèvements seront transférés à l'Hôpital de la Pitié Salpêtrière (Paris) en attendant que le LNR acquière la technologie nécessaire. Le personnel du LNR sera également formé à la Pitié Salpêtrière en vue d'un transfert de compétences.

### ● Formation du personnel de laboratoire de Zinder

- Formation à l'utilisation du FacsCount au CTA et au LNR : 5 techniciens

### ● Etude de fiabilité des tests rapides discriminants (VIH1 et VIH2)

Solthis a financé la mise en place une étude sur la fiabilité des tests rapides discriminants sur sang total LNR sur les IST / VIH-sida et la tuberculose. Elle permettra d'actualiser l'algorithme de dépistage et de permettre aux sites n'ayant pas de laboratoires d'effectuer les deux tests sur place sans avoir besoin de transférer les prélèvements vers un laboratoire doté d'une centrifugeuse. Cette évolution permettra notamment d'améliorer l'accès au dépistage dans les sites PTME.



## Appui aux professionnels en charge des questions pharmaceutiques

### ● Appui à l'Unité de Gestion Spécifique (UGS) pour la mise en place d'un système d'information des pharmacies

Solthis a fourni un appui technique à l'UGS, l'ULSS et à la Direction de la pharmacie, des hôpitaux et des laboratoires (DPLH)

- pour la mise à jour et l'adaptation des outils de gestion des pharmacies INAARV des centres prescripteurs, notamment l'élaboration d'une fiche de suivi des patients dans les pharmacies
- sur la gestion, le stockage et la dispensation des produits pharmaceutiques dans les sites PTME
- pour préciser les quantifications des besoins en produits pharmaceutiques des 2 premières années du Round 7 du Fonds Mondial
- pour faire un plaidoyer pour la mise en place d'un outil de gestion informatique pour les pharmacies des centres prescripteurs.

Solthis a participé au comité technique sur les produits pharmaceutiques, relancé depuis juillet 2008 et a travaillé sur le suivi des commandes avec la CISLS et l'UGS afin d'améliorer la planification des commandes et des approvisionnements.

### ● Formation des responsables pharmacie

Solthis a organisé un atelier de discussion, en partenariat avec l'ULSS et la DPHL, sur les pratiques de dispensation avec les pharmaciens et responsables de pharmacie INAARV des centres prescripteurs sur leurs pratiques de dispensation et leur rôle en matière d'observance des patients.

### ● Suivi des pharmacies des sites prescripteurs

Le Responsable pharmacie de Solthis, basé au siège à Paris, a assuré un appui et un accompagnement des pharmacies des sites prescripteurs lors de ses missions ponctuelles au Niger et à distance auprès de la pharmacienne de l'UGS.



*E. Guillard en charge des questions pharmaceutiques.*

## Appui aux organes de coordination nationale

### ● Appui à l'ULSS

Solthis a fourni un appui à l'ULSS (dont l'équipe a été renouvelée en 2008) afin de renforcer le positionnement central du Ministère de la santé sur les aspects liés à la prise en charge médicale des patients. Ainsi, Solthis a contribué à :

- la finalisation des plans d'actions 2008-2009 de l'ULSS
- la mise en place d'un système de parrainage en région
- l'organisation des journées de réflexion sur le VIH à Niamey et à Zinder

### ● Contribution à l'élaboration de documents stratégiques nationaux

Solthis a apporté son expertise à la CISLS et l'ULSS dans l'élaboration des documents suivants:

- Cadre stratégique multisectoriel
- Plan national de suivi-évaluation
- Plan sectoriel Sida du Ministère de la Santé

### ● Appui aux autorités régionales

Au niveau régional, des visites de suivi des sites prescripteurs sont organisées avec les autorités régionales (Coordinations Régionales de Lutte contre le Sida et Directions Régionales de la Santé Publique). Solthis participe aux réunions de concertations et aux ateliers régionaux de travail.

### ● Participation au Comité Médical Technique (CMT)

A Niamey, l'équipe médicale de Solthis a participé aux réunions du CMT et a fait des propositions en matière d'actualisation des protocoles thérapeutiques ou d'élaboration d'outils et de documents (dossier médical pédiatrique, bons de charge virale et bon de PCR, termes de référence pour le guide de prise en charge pédiatrique, grille de supervision des parrains, posters sur les ARV, sur les lignes thérapeutiques, etc.).

### ● Collaboration avec la faculté de Médecine

En partenariat avec Solthis, le Doyen de la faculté de Médecine et le Ministère de la Santé ont travaillé à la mise en place d'un Diplôme Universitaire de Sidéologie au Niger.

## Droits et VIH

Après l'adoption de la loi spécifique sur le VIH/sida par l'Assemblée Nationale en avril 2007, Solthis a appuyé l'ULSS dans la vulgarisation de la loi pour le personnel de santé (élaboration d'un module de sensibilisation, diffusion de la loi en version papier) et est intervenue lors des séances d'explication en réunion de staff dans les centres prescripteurs, ou auprès d'organisations de la société civile.



### Activités de Solthis en lien avec le Fonds mondial

#### ● Désignation de Solthis comme sous-bénéficiaire de la CISLS sur le Round7 du Fonds Mondial

Solthis a été mandatée par le Country Coordination Mechanism (CCM) au Niger pour mettre en œuvre des activités de formation du personnel soignant et des activités d'assistance technique auprès de l'ULSS. Solthis a signé avec la CISLS un contrat pour une période de 18 mois, commençant au 1er janvier 2009, et pour un montant de 138 000 euros.

#### ● Participation au CCM

Solthis représente les ONG internationales au sein du CCM, avec le CCISD (ONG canadienne). Solthis a participé au groupe de travail chargé de répondre aux demandes de clarification du Round 7, à la réflexion sur le Round 8 et aux réunions de préparation du Round 9.



## Perspectives

En 2009, le programme Solthis au Niger se consolide fortement tout en se développant en termes de couverture géographique.

En effet, Solthis appuiera la décentralisation du programme national vers Téra et les districts de la région de Zinder, tout en continuant l'appui déjà dispensé dans les régions de Dosso, Maradi, Tahoua (Galmi) et Diffa.

### Trois priorités sont fixées pour l'année 2009 :

- la gestion des données, avec la décentralisation des bases de données et l'objectif de renforcer les capacités de l'ULSS à fournir des données fiables et régulièrement réactualisées
- l'amélioration de la qualité des soins et notamment les soins accordés aux patients hospitalisés, le diagnostic des infections opportunistes, le diagnostic et la prise en charge de la malnutrition et la gestion des échecs thérapeutiques
- le développement du volet mère-enfant, en mettant l'accent sur le nombre d'enfants suivis, et le projet pilote de délégation de la trithérapie prophylactique par les sages-femmes.



S. Calmettes, C. Pizzocolo avec une partie de l'équipe - novembre 2008

### Equipe opérationnelle et médicale en 2008 :

**Stéphanie TCHIOMBIANO**, Chef de mission  
**Dr Sanata DIALLO**, Coordinatrice médicale  
**Dr Roubanatou MAÏGA**, Responsable volet mère-enfant  
**Hadiza BAOUA**, Responsable Observance  
**Dr Charlotte DÉZÉ**, Responsable prise en charge adulte à Niamey (depuis septembre 2008, avant Responsable médical à Zinder)  
**Grégoire LURTON**, Responsable Systèmes d'informations (depuis fin novembre 2008)  
**Dr Souleymanou MOHAMADOU**, Responsable médical (Zinder, depuis décembre 2008)  
**Hadizatou IBRAHIM**, Assistante volet mère-enfant (Zinder)  
**Aichatou BARKE**, Assistante volet mère-enfant (Niamey)  
**Dr Oumarou SEYBOU**, Assistant médical (Zinder)  
**Fabrice de SAINTE MARIE**, Responsable administratif et financier  
**Amina ABDOLAYE**, Assistante administrative  
**Moussa SAMBO**, Assistant administratif (Zinder)

# La Coordination à Paris

**La conduite des opérations est assurée par l'équipe du siège basée à Paris conformément aux orientations et à la stratégie prises par le Conseil d'Administration.**

L'équipe de Paris coordonne et supervise les programmes développés localement. Elle appuie techniquement la mise en place des opérations et s'assure du respect des axes d'intervention de Solthis sur le terrain. Par ailleurs, elle anime le groupe de travail scientifique et représente l'association auprès des partenaires extérieurs.

L'équipe du siège est dirigée par le Directeur général assisté par un Directeur médical, un Directeur des opérations, un Responsable pharmacie, un Directeur administratif et financier, un Responsable de la communication, un Responsable des ressources humaines et un Assistant administratif et comptable. Depuis fin 2007, l'équipe du siège a été renforcée par deux nouveaux postes :

- Directeur des opérations : pour améliorer la gestion opérationnelle des programmes Solthis (identification de besoins, programmation, diversification des financements, élaboration d'outils de gestion et d'évaluation des programmes...);
- Responsable Pharmacie : pour renforcer l'appui fourni aux partenaires et renforcer ses compétences sur les aspects pharmaceutiques (approvisionnement, distribution et gestion de stocks de médicaments, dispensation, accompagnement thérapeutique et appui à l'observance, suivi de l'efficacité du traitement et pharmacovigilance).

## Équipe de Paris

**Dr Louis PIZARRO**, Directeur général

**Dr Cécilia PIZZOCOLO**, Directrice médicale

**Sophie CALMETTES**, Directrice des opérations

**Etienne GUILLARD**, Responsable pharmacie

**Pénélope AUTRET**, Responsable de la communication

**Christophe GUEDON**, Responsable administratif et financier

**Corine NICOUE**, Assistante-programme

**AuréliE ELOY**, Assistante administrative et comptable

### ● En 2008

Pénélope AUTRET a pris les fonctions à la communication en juillet en remplacement de Nolwenn BODO et AuréliE ELOY a remplacé Estelle PIERROT au poste d'assistante administrative et comptable en septembre.

### ● Quelques changements en 2009

Le Dr Florence HUBER a remplacé le Dr Cecilia PIZZOCOLO au poste de Directeur médical depuis février 2009. Le départ de Corine NICOUE a entraîné l'évolution du poste Assistant Programme vers un poste de Responsable des ressources humaines afin de développer et mettre en œuvre la gestion des RH. Vanessa MONTROUSSIER occupe ce poste depuis février 2009.



## Coordination : les cinq axes stratégiques

En 2008, les équipes médicales de Solthis ont continué à développer leurs actions de **formation et d'accompagnement technique auprès du personnel de soins**. Certaines équipes de soins ont développé déjà une expérience dans l'initiation des traitements : elles sont confrontées aujourd'hui au suivi au long cours des malades avec des besoins ou formation spécifique. De plus, la décentralisation impose de former régulièrement de nouvelles équipes de soins à la prise en charge des patients adaptée à leurs conditions de travail. De même, la composition de ces équipes n'est pas homogène et le parcours de soins du malade ne peut pas être superposé d'une structure à l'autre. Ces différentes situations nécessitent des formations adaptées aux besoins du personnel soignant (formations initiales, formations de recyclage, Journées scientifiques etc.). Les équipes médicales de Solthis appuient les équipes de formateurs nationaux (Ministère de la santé, Universités) dans cet objectif, sous la direction du Directeur médical basé à Paris qui apporte le cadrage scientifique en lien avec les experts internationaux dans l'élaboration de modules de formation, dans l'organisation des programmes scientifiques... Au total en 2008, les équipes de Solthis ont réalisé :

- Formation initiale : 67 médecins
- Formation initiale : 173 professionnels de santé

En 2008, **le renforcement des plateaux techniques** s'est traduit par le développement de la mesure de la charge virale. Des partenariats entre les laboratoires nationaux de référence et les services de virologie en France ont vu le jour ou se sont intensifiés. On peut citer :

- Pitié Salpêtrière – LNR de Bamako au Mali
- Necker - Enfants Malades – LNR de Tana à Madagascar
- Bichat à Paris et le CHU de Bordeaux – CHUDonka de Conakry en Guinée.

Coordonnés par les équipes de terrain sur place et par l'équipe de Paris, ces projets ont pour objectif d'assurer un suivi virologique des patients sous traitement, de permettre la réalisation de tests de génotypage en vue d'adapter les lignes thérapeutiques, de réaliser une veille des résistances primaires au traitement et, de façon plus large, appuyer la recherche opérationnelle visant à améliorer le suivi des patients.



*Appui au personnel de soins*



*Appui aux plateaux techniques*

# La Coordination à Paris

**Le renforcement du système d'information médicale** s'est particulièrement développé en 2008. Depuis quelques années, Solthis bénéficie de l'appui de l'équipe du département des maladies émergentes de l'Institut Pasteur, dirigé par le Dr Arnaud Fontanet. Cette année, Solthis a été renforcée par la création d'un poste de Responsable « système d'information ». Le Responsable intervient directement en appui aux équipes de terrain. En 2008, ce travail s'est concentré principalement au Niger où les besoins nationaux sont les plus urgents mais la même démarche est mise en œuvre dans l'ensemble des programmes.

Il s'agit de travailler tout d'abord sur le suivi national de la file active des patients. Pour cela l'élément primordial est l'élaboration d'outils de recueil des données avec les équipes de soins qui sont directement concernées par le suivi des patients. Ensuite, le travail porte sur les logiciels informatiques de suivi de la file active à mettre en place pour permettre une meilleure analyse des principales données médicales et une meilleure réponse aux différents indicateurs exigés par les projets en cours (Fonds Mondial, Banque Mondiale, etc.).



*Appui aux personnes en charge des questions pharmaceutiques*

**Le renforcement des acteurs en charge des questions pharmaceutiques** est coordonné par le Responsable pharmacie basé au siège. En 2008, le Responsable Pharmacie a effectué 9 missions sur le terrain pour travailler avec les instances nationales et régionales dans les quantifications des commandes en médicaments et réactifs, pour débloquer les situations de ruptures en traitements, pour former les pharmaciens et gestionnaires de stocks dans les sites. Solthis a mené à la fois un travail sur le circuit d'approvisionnement et de gestion des stocks et à la fois sur la dispensation des traitements, élément à part entière d'une prise en charge de qualité des patients. Le Responsable Pharmacie lors de ces déplacements assure un appui et un accompagnement in situ des pharmaciens.

L'appui aux **organes de coordination nationaux** est un élément transversal de l'appui donné par les équipes locales. En 2008, Solthis a travaillé dans les pays sur l'actualisation des protocoles de prise en charge des malades, l'élaboration de normes propres aux programmes PTME ou sur la définition de stratégies de décentralisation de la prise en charge. Par ailleurs, Solthis a participé aux différents espaces de dialogue et de coordination qui existent dans les pays où elle intervient, notamment les *Country Coordination Mechanism* des programmes Fonds Mondial ou les groupes élargis ONUSIDA. A travers ces actions, Solthis contribue à l'élaboration des politiques de santé et à la mise en œuvre des politiques de santé. Les Chefs de mission jouent un rôle capital sur ces aspects et sont appuyés à Paris par la Direction des opérations.



*Recueil et analyse de données*



*Appui aux organes de coordination*



## Missions exploratoires au Burundi

Sophie Calmettes et Louis Pizarro ont effectué deux missions exploratoires au Burundi en février puis novembre 2008, au cours desquelles ils ont rencontré les acteurs de la prise en charge du VIH/sida: responsables institutionnels, autorités sanitaires et équipes de prise en charge des structures publiques et associatives des provinces de Gitega et Ngozi, représentants des associations de patients. A l'issue de ces missions et en accord avec les interlocuteurs burundais, Solthis a décidé de mettre en place un nouveau programme dans ce pays, en partenariat avec le Ministère de la Santé, le Vice-Ministère chargé de la lutte contre le VIH/sida, le Conseil National de lutte contre le VIH/sida et le Centre National de Référence en matière de VIH/sida. Le programme aura comme objectif principal l'appui à la décentralisation de la prise en charge médicale du VIH dans les provinces de Gitega et Ngozi. L'ouverture du programme est prévue pour 2009.



Burundi. Hôpital de Gitega

## Formation des formateurs

Solthis a entrepris, en 2008, une démarche d'évaluation et d'amélioration de la qualité des formations dispensées par ses équipes, avec un volet de formation de formateurs. Cette démarche est mise en œuvre avec l'appui d'une experte en ingénierie de formation, qui a effectué des missions d'appui dans les programmes Solthis sur le terrain. Les formations de formateurs s'adressent autant aux formateurs Solthis en poste sur le terrain, qu'aux formateurs nationaux identifiés conjointement avec les Programmes nationaux et les Ministères de la Santé.

## Un pied sur le terrain – un pied dans l'académique

Solthis encourage toutes les démarches de collaboration, de recherche opérationnelle, collective et pluridisciplinaire que ce soit au niveau médical, anthropologique, économique ou politique qui permettent de mieux comprendre les enjeux locaux de la prise en charge du VIH - avec le souci permanent du partage des réflexions avec les équipes qui sont quotidiennement confrontées aux réalités.

Trois grands domaines sont privilégiés : le suivi des patients au long cours ; la prise en charge des mères et des enfants ; les coinfections VIH/TB et VIH/VHB.

L'expertise scientifique développée par Solthis repose sur des collaborations avec divers partenaires :

### ● un réseau d'experts hospitalo-universitaires au nord et au sud :

- le groupe hospitalier de la Pitié Salpêtrière (service MIT, laboratoire de virologie) ; le CHU Necker de l'AP-HP, le service du Dr Bernard Jarousse, le CHU de Bichat etc.
  - l'Institut Pasteur de Paris, et l'unité d'Épidémiologie des maladies émergentes ;
  - l'ISPED à Bordeaux (Institut de Santé Publique, d'Épidémiologie et de Développement) ;
  - l'ANRS (Agence nationale de recherche sur le Sida et les hépatites virales) ;
- le Resapsi : le Réseau africain assurant la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH/sida ;

### ● ses partenaires académiques :

- le LASDEL : le Laboratoire d'Études et de Recherche sur les Dynamiques Sociales et le Développement Local (Niamey, Niger) ;
- Sciences-Po (Paris) : le master Économie du développement ;
- Collectif d'ONG, plateforme Coordination sud



## Recherche opérationnelle

Solthis a développé en 2008 des actions de recherche opérationnelle avec les partenaires nationaux et internationaux afin de mieux comprendre les déterminants d'une prise en charge de qualité.

En 2008, plusieurs **travaux de recherche** de Solthis réalisés en partenariat avec les interlocuteurs ont été présentés lors de Congrès internationaux.

### ● International Aids Society :

- HIV-Infected children in the context of the Niger Initiative on Antiretroviral Access (INAARV), Niger (West Africa)
- Looking for lost to follow-up patients : experience of Segou, Mali

### ● ICASA : 15<sup>th</sup> International Conference on AIDS and STIs in Africa

- MADAGASCAR : Étude virologique chez des sujets VIH-1
- MALI : Les perdus de vue de la région de Ségou
- MALI : Accès décentralisé à la trithérapie et au monitoring de la charge virale en Afrique de l'ouest
- MALI : A method of HAART decentralization in rural areas: Solthis' experience in Segou
- MALI : Appraisal of treatment modification in HIV patients follow-up in the region of Segou
- MALI : Prevention of Mother To Child Transmission of HIV (PMTCT) in a rural setting
- NIGER : HIV/AIDS care and follow-up on a national scale in low resource settings
- NIGER : The impact of prior recourse to traditional medicine on the out-of-pocket expenditure of HIV/AIDS patients
- NIGER : Incidence et facteur de risque de tuberculose (TB) chez le patient VIH sous ARV
- NIGER : Projet pilote de la cellule de prise en charge globale: un service pluridisciplinaire d'orientation et d'écoute PVIH de prise en charge globale: un service pluridisciplinaire d'orientation et d'écoute PVIH

# La Coordination à Paris

## Les Temps Forts de 2008

### ● Le 27 juin : 1<sup>ère</sup> Journée Scientifique à Paris

A l'occasion de la 6<sup>ème</sup> Assemblée Générale de Solthis et profitant de la présence des équipes Terrain à Paris, l'équipe de Solthis à Paris a organisé pour la première fois une Journée scientifique en France. Les objectifs étaient de :

- faire un point sur les actualités scientifiques de la prise en charge du VIH/Sida dans les pays en développement
- présenter les programmes de Solthis

Plus d'une centaine de participants (médecins, scientifiques, représentants des associations de lutte contre le sida, représentants du Ministère) sont venus participer à cette manifestation qui sera désormais reconduite tous les ans.

### ● 3 au 7 décembre : 15<sup>e</sup> ICASA à Dakar

Pour Solthis, cette conférence a été l'occasion de présenter, au plan international, le travail réalisé depuis 5 ans, son action de terrain au quotidien, en appui direct aux équipes de soins et aux politiques nationales de santé. Plusieurs communications ont été présentées par les membres de Solthis, un satellite-symposium a été organisé, des émissions ouvertes au public en partenariat avec RFI ont été enregistrées sur place ... Tous les jours, les équipes étaient présentes sur le Stand pour accueillir les visiteurs et répondre à leurs questions.

### ● Symposium : « la prise en charge transfrontalière des patients »

En partenariat avec le Resapsi, Solthis a organisé un symposium-satellite pour amorcer une réflexion sur la prise en charge transfrontalière des patients et identifier les dispositifs à mettre en place pour améliorer cette situation. De plus en plus de patients vivant avec le VIH/sida sont amenés à se déplacer au sein de l'Afrique. Ces déplacements peuvent compromettre la qualité de leur prise en charge pour des questions liées à l'harmonisation de l'offre de prise en charge, l'équité de l'accès aux soins, le suivi et la traçabilité des patients et la vulnérabilité de ces patients.

### Partenariat avec RFI

A l'occasion du Congrès de l'ICASA, Solthis a renouvelé son partenariat avec RFI et l'émission Priorité Santé animée par Claire Hedon. Un stand d'enregistrement situé au centre du village associatif a été installé pour abriter l'enregistrement des émissions en public. Les participants du Congrès ont pu questionner les experts sur l'état actuel de la recherche sur les traitements dans les pays du Nord et du Sud ; et sur l'accès aux traitements et à la prise en charge en Afrique.



Pr P-M Girard lors de la Journée Scientifique



Stand Solthis à l'ICASA



Dr A. Akondé lors de l'enregistrement de Priorité Santé



Madame Bachelot et Madame Wade accueillies par L. Pizarro sur le Stand de Solthis à l'ICASA



Dr S. Diallo lors du Symposium Solthis - Resapsi



## Représentation

Solthis collabore de manière rapprochée avec les partenaires de la lutte contre le VIH/sida en France.

- les partenaires associatifs :
  - Plateforme Coordination sud
  - Plateforme Elsa
- les partenaires institutionnels :
  - Fonds mondial
  - OMS
  - ONUSIDA
- la coopération française :
  - Ministère des Affaires Étrangères
  - Ambassadeur en charge de la lutte contre le VIH/sida
  - GIP Esther

Solthis capitalise son expertise et développe plusieurs chantiers de réflexion : la Décentralisation, la gratuité des soins, les ressources humaines en santé, les partenariats publics privé.

## Refonte du Site Internet

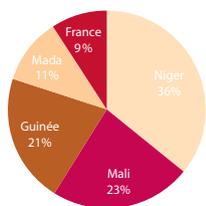
En juin 2008, Solthis a lancé la nouvelle version de son site Internet. Meilleure ergonomie, navigation plus agréable, nouvelle charte graphique, réorganisation de l'arborescence, le nouveau site **www.solthis.org** offre désormais une manipulation plus facile et un accès plus rapide aux informations. Principalement destiné au public sensibilisé aux problèmes du VIH (médecins, professionnels de santé, chercheurs, économistes de la santé, politiques, associatifs, académiques impliqués dans la lutte contre le VIH à l'international), le site Internet de Solthis est aussi accessible et simple d'utilisation pour toute personne souhaitant avoir des informations sur notre action, notre intervention mais aussi des informations générales sur le VIH en Afrique.

En 2008, les visites sur le site Internet ont été multipliées par deux entre mai et décembre !

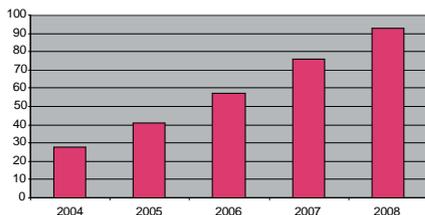


[www.solthis.org](http://www.solthis.org)

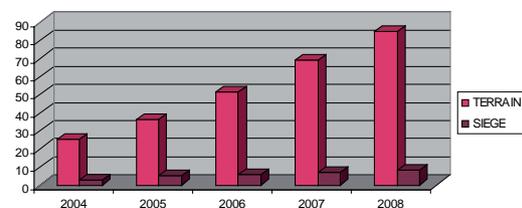
# La Coordination à Paris



Effectif total par pays en 2008



Evolution de l'effectif général Solthis depuis 2004



Evolution de l'effectif terrain / siège de Solthis depuis 2004

## Ressources humaines - Mouvements de Personnel

### Siège

- Arrivée de Pénélope AUTRET, en remplacement de Nolwenn BODO partie en juillet 2008
- Arrivée de Aurélie ELOY, en remplacement d'Estelle PIERROT partie en septembre 2008
- Départ de Cecilia PIZZOCOLO en décembre 2008 (remplacée par Florence HUBER en février 2009)
- Départ de Corine NICOUE en décembre 2008 (arrivée de Vanessa MONTROUSSIER en février 2009)
- Stage de Sarah DAGLISH à la communication

### Guinée

- Arrivée de Nathalie DARIES, Chef de mission (Conakry) en mars 2008
- Arrivée du Dr Benjamin DJOUDALBAYE, Coordinateur médical (Conakry) en mars 2008
- Arrivée de David PELLETIER, Responsable administratif et financier (Conakry) en mars 2008
- Arrivée de Mouctar DIALLO, Assistant administratif (Conakry) en mars 2008
- Arrivée du Dr Aimé KOUROUMA, Responsable médical de région (Boké) en septembre 2008
- Arrivée de Kambanya BAH, Assistant Administratif et Logistique (Boké) en septembre 2008
- Arrivée du Dr Linda HAJOUJI, interne, en stage pour 6 mois sur le Projet coinfection VIH/TB, en novembre 2008

### Madagascar

- Départ de Sophie ROYER, chef de mission à Madagascar fin 2008 (remplacée par Franck Lamontagne, début 2009)

### Mali

- Arrivée de Gonzalo ARENAS, psychologue, 6 mois sur l'appui psychosocial à Ségou en octobre 2008

### Niger

- Arrivée de Grégoire LURTON comme Responsable Systèmes d'informations en novembre 2008
- Arrivée de Souleymanou MOHAMADOU, Responsable médical région (Zinder) en décembre 2008



## Coordination administrative, financière et logistique

Au cours de l'année 2008, les activités suivantes ont été réalisées :

### ● Au niveau du siège :

- Clôture des comptes 2008 en collaboration avec le cabinet d'expertise Comptable A4 Conseil. Elaboration de la plaquette des comptes annuels avec les annexes.
- Audit et certification des comptes 2008 par le cabinet d'audit Price Waterhouse Coopers (PWHC).
- Préparation des présentations des comptes annuels au CA et à l'AG de Solthis.
- Mise en place d'une nouvelle version du logiciel de comptabilité Cegid et formation de tous les Rafs au siège sur son utilisation.
- Elaboration des budgets annuels pour le siège et rapport financier trimestriel
- Partenariat avec MSF Logistique pour accéder à leur catalogue (ex : achat de véhicules)
- Formation de l'assistant administratif et comptable aux contrôles des comptabilités terrain

### ● Au niveau du terrain :

- Révision comptable mensuelle des pays en collaboration avec les Responsables Administratifs et Financiers (RAFs) au Mali, Niger, Madagascar et Guinée.
- Fermeture du programme au Bénin au niveau financier et logistique.
- Appui à l'ouverture du programme en Guinée au niveau financier et logistique (radio, véhicules..)
- Elaboration avec les terrains des budgets annuels de chaque pays.
- Supervision des rapports financiers trimestriels de chaque pays
- Centralisation des comptes de l'association dans le logiciel du siège tous les trimestres.
- Contact hebdomadaire avec les RAFs pays pour le suivi des dossiers en cours (au niveau administratif, logistique et financier)
- Audit financier, administratif, logistique des missions à travers de 4 visites par an dans les pays afin de vérifier si les procédures sont bien mises en place et élaborer des nouveaux plans d'actions et recommandations pour améliorer l'existant.
- Briefing et débriefing des RAF qui partent et reviennent des missions (formation au logiciel de comptabilité et aux procédures comptables et financières de Solthis).
- Recrutement des nouveaux RAFs. Réalisations en 2007 par pays par code analytique
- Mise en place et révision des guides de sécurité dans les pays (Guinée, Niger)

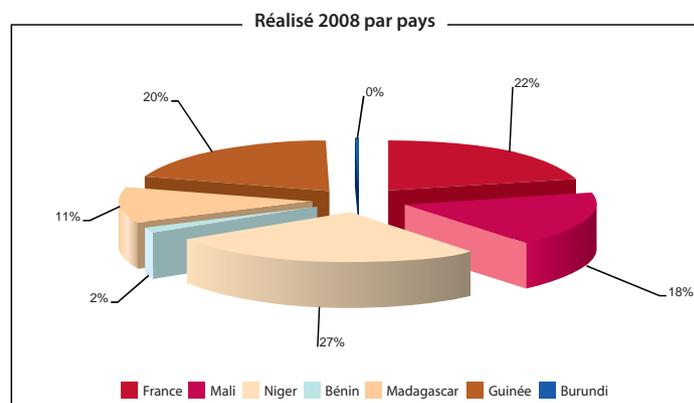
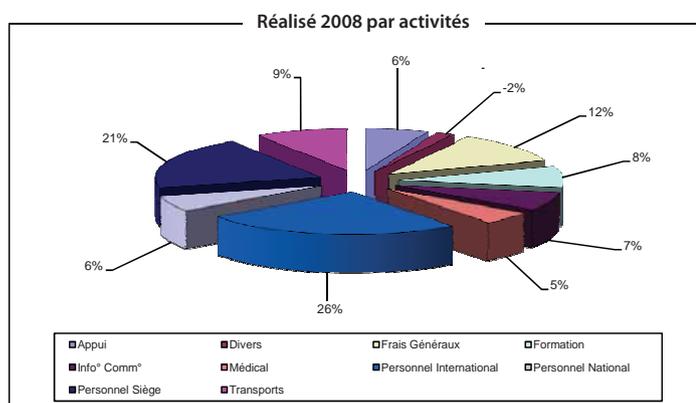
### Obligations juridiques et légales en 2008

- **Le Bureau de l'association** s'est réuni en moyenne deux fois par mois.
- Trois réunions du **Conseil d'administration** ont été organisées :
  - le 10 juin: le Document d'Orientation Stratégique a été validé par le CA
  - le 27 juin: l'intégralité des membres du Bureau sortant ont été reconduits dans leurs fonctions respectives
  - le 15 décembre: le budget 2009 a été voté
- **L'Assemblée générale** s'est déroulée le 27 juin 2008. L'Assemblée générale a renouvelé le mandat de l'administrateur M. Patrice de Maistre pour une nouvelle période de 3 années. L'Assemblée générale a informé les administrateurs que Madame Florence Veber a démissionné de son poste d'administrateur.

# Le rapport financier 2008

## Réalisations en 2008

Réalisations	FRANCE 2008	MALI 2008	NIGER 2008	BENIN 2008	MADA 2008	GUINEE 2008	BURUNDI 2008	TOUS PAYS 2008	
<b>Sections</b>	Emplois	Emplois	Emplois	Emplois	Emplois	Emplois	Emplois	Emplois	<b>%</b>
<b>Appui</b>	28 682 €	9 329 €	44 683 €	38 432 €	10 685 €	17 342 €	6 754 €	<b>155 907 €</b>	6%
<b>Frais Généraux</b>	137 055 €	35 207 €	57 040 €	- €	15 412 €	50 469 €	- €	<b>295 183 €</b>	12%
<b>Formation</b>	6 300 €	34 901 €	84 456 €	- €	32 779 €	34 499 €	- €	<b>192 935 €</b>	8%
<b>Info° Comm°</b>	54 850 €	32 521 €	30 930 €	- €	28 049 €	28 502 €	- €	<b>174 852 €</b>	7%
<b>Médical</b>	- €	33 815 €	13 185 €	- €	21 587 €	22 698 €	- €	<b>91 285 €</b>	4%
<b>Personnel International</b>	- €	144 805 €	261 977 €	- €	97 319 €	138 337 €	- €	<b>642 438 €</b>	26%
<b>Personnel National</b>	- €	58 564 €	58 976 €	- €	10 416 €	21 519 €	- €	<b>149 475 €</b>	6%
<b>Personnel Siège</b>	294 649 €	52 065 €	52 065 €	- €	52 065 €	52 065 €	- €	<b>502 909 €</b>	21%
<b>Transports</b>	1 720 €	26 587 €	54 678 €	- €	11 733 €	131 405 €	- €	<b>226 123 €</b>	9%
<b>Total</b>	<b>523 256 €</b>	<b>427 794 €</b>	<b>657 990 €</b>	<b>38 432 €</b>	<b>280 045 €</b>	<b>496 836 €</b>	<b>6 754 €</b>	<b>2 431 107 €</b>	100%
	22%	18%	27%	2%	12%	20%	0%	100%	

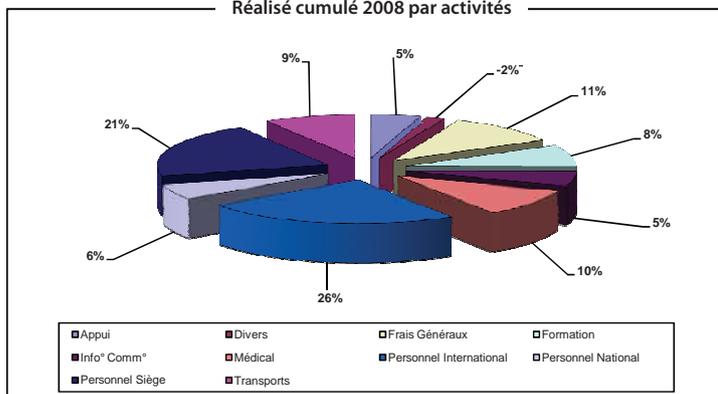




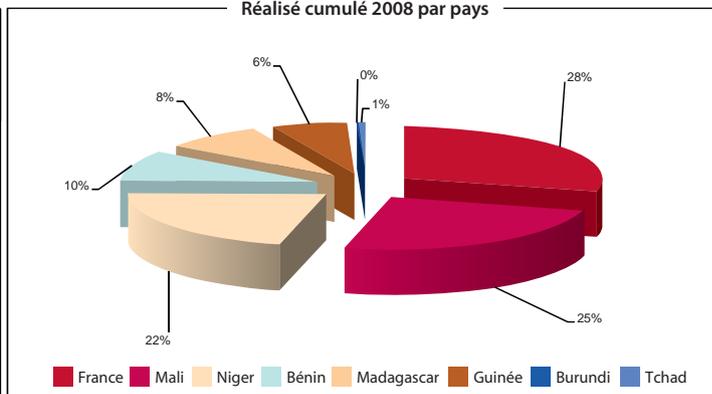
## Réalisations cumulées 2003 - 2008

Réalizations	FRANCE	MALI	NIGER	BENIN	MADA	GUINEE	BURUNDI	TCHAD	TOUS PAYS	%
	2003-2008	2003-2008	2003-2008	2003-2008	2003-2008	2003-2008	2003-2008	2003-2008	2003-2008	
<b>Sections</b>	Réalisé	Réalisé	Réalisé	Réalisé	Réalisé	Réalisé	Réalisé	Réalisé	Réalisé	
<b>Appui</b>	108 190 €	34 567 €	100 605 €	73 356 €	27 529 €	24 030 €	6 754 €	17 032 €	<b>392 063 €</b>	5%
<b>Frais Généraux</b>	423 547 €	177 063 €	157 500 €	57 260 €	53 262 €	50 603 €	- €	6 058 €	<b>925 293 €</b>	11%
<b>Formation</b>	15 122 €	205 020 €	205 933 €	74 933 €	57 044 €	34 499 €	- €	- €	<b>592 551 €</b>	7%
<b>Info° Comm°</b>	291 102 €	65 035 €	39 293 €	14 056 €	28 773 €	28 502 €	- €	- €	<b>466 761 €</b>	6%
<b>Médical</b>	791 €	427 486 €	55 651 €	273 741 €	53 970 €	22 698 €	- €	- €	<b>834 337 €</b>	10%
<b>Personnel International</b>	- €	709 713 €	795 174 €	127 893 €	293 321 €	138 337 €	- €	19 566 €	<b>2 084 004 €</b>	25%
<b>Personnel National</b>	- €	207 117 €	142 713 €	92 458 €	27 057 €	21 519 €	- €	- €	<b>490 864 €</b>	6%
<b>Personnel Siège</b>	1 535 055 €	52 065 €	52 065 €	- €	52 065 €	52 065 €	- €	- €	<b>1 743 315 €</b>	21%
<b>Transports</b>	3 979 €	186 891 €	239 840 €	87 413 €	82 187 €	131 405 €	- €	1 006 €	<b>732 721 €</b>	9%
<b>Total</b>	<b>2 377 786 €</b>	<b>2 064 957 €</b>	<b>1 788 774 €</b>	<b>801 110 €</b>	<b>675 208 €</b>	<b>503 658 €</b>	<b>6 754 €</b>	<b>43 662 €</b>	<b>8 261 909 €</b>	100%
	28%	25%	22%	10%	8%	6%	0%	1%	100%	

Réalisé cumulé 2008 par activités



Réalisé cumulé 2008 par pays



# Le rapport financier 2007

## Analyses et Commentaires

- Nous avons dépensé en 2008 tous pays confondus 2 431 107 €, soit une progression de + 22.50% par rapport à 2007.
- Globalement, nous avons dépensé 78% de notre budget alloué en 2008.
- En 2008, les dépenses engagées au siège représentent 22% des dépenses (après affectations des quêtes parts de frais du siège sur 4 pays) ce qui induit des dépenses terrain à hauteur de 78%.
- La répartition des dépenses par pays place le Niger à 27% des dépenses globales, le Mali à 18%, la Guinée à 20%, Madagascar à 12%, le Bénin à 2% sachant que le programme a fermé en janvier 2009.
- Les postes de dépenses les plus élevés en 2008 restent les postes de personnel qui représentent tous confondus (siège, personnel international et national) 53% des dépenses globales. Ceci s'explique par le positionnement de Solthis qui apporte avant tout un appui technique et son expertise vis-à-vis des terrains.
- Depuis 2003, nous avons dépensé au total 8 261 909 € dont 8 123 433 € sur fonds provenant de la subvention signée avec la Fondation Bettencourt Schueller (98% des financements)
- Depuis 2003, 72 % des dépenses ont été utilisées sur le terrain : la France représente 28% des consommations, ensuite vient le Mali lancé dès octobre 2003 qui représente 25 % des dépenses puis le Niger (22%), le Bénin (10%), Madagascar (8%) et enfin la Guinée 6%.



## BILAN FINANCIER SOLTHIS 2008

### Le compte de résultat (En €uro)

<b>ORIGINES DES RESSOURCES</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Subvention de la Fondation Bettencourt	1400000	2400000
Financements locaux (PAM, CISLS.)	16402	43 604
Reprise Fonds dédiés 2007	866402	300711
Autres	24164	19777
<b>TOTAL RESSOURCES</b>	<b>2306968</b>	<b>2764092</b>

<b>UTILISATIONS DES FONDS</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Dépenses d'exploitation	1971026	2474081
Dépenses financières	7692	3
Dépenses exceptionnelles	18594	208
Fonds dédiés 2008	300711	276208
<b>TOTAL EMPLOIS</b>	<b>2298023</b>	<b>2750500</b>

<b>RESULTAT</b>	<b>8945</b>	<b>13592</b>
-----------------	-------------	--------------

### Le Bilan (En €uro)

<b>ACTIF</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Immobilisations	237005	252954
Stock de médicaments	34805	2221
Créances diverses	9457	30691
Valeurs mobilières de placement (caution)	54997	54 997
Trésorerie (caisses et banques)	331932	343918
Charges constatées d'avance	23473	39681
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>691674</b>	<b>724462</b>

<b>PASSIF</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Réserves	260258	269203
Fonds dédiés	300711	276208
Résultat de l'exercice	8945	13592
Dettes diverses	93763	113599
Factures non parvenues	27995	51860
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>691674</b>	<b>724462</b>

# Glossaire

ARV	Antirétroviraux
CCM	Country Coordination Mechanism
CMT	Comité médical Technique
CPN	Consultation Pré Natale
CV	Charge Virale
ESTHER	Ensemble pour la Solidarité Thérapeutique Hospitalière en Réseau
ETP	Éducation Thérapeutique du Patient
FBS	Fondation Bettencourt Schueller
FUCHIA	Follow Up and Care of HIV Infections and Aids
GIP	Groupement d'Intérêt Public
HB	Hépatite B
IO	Infections Opportunistes
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MSF	Médecins Sans Frontières
ONUSIDA	Organisation des Nations Unis pour le Sida
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PCR	Polymerase Chain Reaction
PDV	Perdu de Vue
PTME	Prévention de la Transmission de la Mère et de l'Enfant
PVIH	Personnes Vivant avec le VIH
RAF	Responsable Administratif et Financier, Solthis
SOLTHIS	Solidarité Thérapeutique et Initiatives contre le SIDA
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine





[www.solthis.org](http://www.solthis.org)



FONDATION  
BETTENCOURT  
SCHUELLER

**Siège social :**

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

**Tél. :** + 33(0)1 53 61 07 84

**Fax :** + 33(0)1 53 61 07 48



Pavillon Laveran  
Hôpital de la Pitié Salpêtrière  
47, bd de l'Hôpital  
75651 Paris Cedex 13, France



Pour toute demande d'information : [contact@solthis.org](mailto:contact@solthis.org)