

## ENJEUX DE SANTÉ

# MALADIES INFECTIEUSES ET ÉMERGENTES

## VIH

Malgré des avancées considérables, la situation du VIH reste préoccupante en Afrique de l'Ouest et du Centre. En 2024, les chiffres stagnent : on estime que 81 % des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) connaissent leur statut, que 76 % d'entre elles accèdent aux traitements ARV et que 70 % ont une charge virale indétectable. La situation des enfants et des adolescent·e·s vivant avec le VIH reste catastrophique, 43 % connaissant leur statut et 37 % accédant au traitement ARV.

En 2024, 160 000 nouvelles infections ont été comptabilisées dans la région, soit plus de 12 % des nouvelles infections au niveau mondial. Les femmes et les jeunes filles représentent 63 % des nouvelles infections et la faiblesse des services de santé sexuelle et reproductive contribue au fardeau disproportionné que l'épidémie fait peser sur elles. La couverture des programmes de prévention de la transmission verticale du VIH est passée de 29 % en 2010 à 56 % en 2024, mais a stagné depuis 2016 et diminue depuis 2021. En 2022, la région abritait 20 % des femmes enceintes vivant avec le VIH dans le monde, mais elle représente 52 % de toutes les femmes enceintes vivant avec le VIH qui ne sont pas sous traitement.

Par ailleurs, les populations clés, avec leurs partenaires, représentent 34 % des nouvelles infections et alimentent la dynamique de l'infection en raison de leur accès difficile aux soins en raison de la stigmatisation et, dans certains pays, de la criminalisation.

## TUBERCULOSE

Malgré une baisse de 27 % de l'incidence et de 38 % de la mortalité entre 2015 et 2023 en Afrique subsaharienne, la tuberculose reste la première cause de décès d'origine infectieuse. En 2023, environ 10,8 millions de personnes ont contracté la maladie et 8,2 millions de personnes ont été diagnostiquées dans le monde mais 1,25 million sont décédées, dont 161 000 PVVIH, en faisant la 1<sup>ère</sup> cause de mortalité dans cette population.

En plus des défis liés aux faiblesses des systèmes de santé, la malnutrition, aggravée par le changement climatique et la précarité des conditions de vie, aggravée par les déplacements de population suites aux crises et conflits, alimentent la transmission de la tuberculose.

L'accès au dépistage reste un défi, un quart des cas échappant toujours au diagnostic qui reste souvent tardif. Parmi les multiples raisons, le faible accès à la radiographie, aux tests rapides urinaires chez les PVVIH et aux tests rapides moléculaires (48 %) qui limite d'autant l'identification des formes multirésistantes de la tuberculose.

Les jeunes enfants sont particulièrement touchés on estime que, parmi les 191 000 décès annuels lié à la tuberculose, 96 % n'ont pas été diagnostiqués et traités, malgré le développement des nouveaux outils diagnostiques qui tardent à être implémentés.

## HÉPATITE B

L'hépatite B représente un problème majeur de santé publique. On estime que 254 millions de personnes souffrent d'une hépatite B chronique, entraînant 1,2 million de décès chaque année par cirrhose et cancer du foie. Un quart des personnes infectées par l'hépatite B vivent en Afrique de l'Ouest et du Centre, où la prévalence moyenne chez les adultes est estimée entre 8 % et 12 %, l'une des plus élevées au monde. Si la vaccination dans le cadre des programmes élargis représente une avancée réelle, bien que la couverture vaccinale progresse lentement, encore trop peu de pays en Afrique de l'Ouest et du Centre la réalisent à la naissance, acte pourtant essentiel pour réduire la transmission de cette infection aux nouveau-nés. Cette intervention est d'autant plus essentielle que 90 % des décès liés à l'hépatite B sont la conséquence d'infection à la naissance ou dans la petite enfance. Les programmes de triple élimination, qui visent à réduire la transmission verticale du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B, sont une opportunité pour enfin s'attaquer à l'hépatite B.

# PROJET IMPULSE

IMpIiquer les Usager-ère-s :  
Levier pour les Systèmes de Santé et l'Empowerment

ENJEUX DE SANTÉ  
MALADIES  
INFECTIEUSES ET  
ÉMERGENTES

Guinée



## ► Structuration de la qualité de l'accompagnement psychosocial (APS).

IMPULSE a soutenu la capitalisation des pratiques des APS, aboutissant à l'élaboration d'une note de politique destinée au Programme national de lutte contre le sida et les hépatites (PNLSH). Cette note a été utilisée comme base d'élaboration de la feuille de route nationale d'amélioration de la qualité de l'APS, renforçant ainsi l'ancrage institutionnel et la reconnaissance du rôle des accompagnateur-ric-e-s psychosociaux-ales dans le système de santé, notamment en lien avec l'élaboration de la prochaine subvention du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et la malaria.

## ► Promotion des droits des patient-e-s

Suite à l'adoption de la Charte nationale des droits des patient-e-s et usager-ère-s en Guinée, IMPULSE a soutenu le développement d'outils de sensibilisation, la formation et l'accompagnement des équipes de soins et facilité la traduction des principes de la charte en pratiques concrètes, au bénéfice direct des usager-ère-s.

## ► Double approche pour un changement durable

- **Renforcement du pouvoir d'agir des patient-e-s** : cycle d'ateliers d'empowerment auprès de 80 personnes vivant avec le VIH, renforçant leur estime de soi, leur capacité d'expression et leur conscience critique.
- **Renforcement des compétences des APS** : mise en place d'un tutorat psychosocial entre pairs et co-construction d'un guide opérationnel d'amélioration des pratiques.


“ Avec l'institutionnalisation d'un Diplôme Universitaire sur l'humanisation des soins et la relation soignant-soigné, IMPULSE répond à un besoin clé en Guinée et engage un changement de paradigme : former autrement, pour transformer durablement les pratiques.

Prof. Tounkara, UGANC

### INFOS CLEFS

 **Durée :**  
juillet 2023 - juin 2027

 **Financement :** AFD

 **Partenaires :** Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique (DNEHPP, SNPS, PNLSH), Fondation Espoir Guinée (FEG), les OSC membres du collectif inter-associatif pour la promotion des droits des patient-e-s, CEA-CMPT/ UGANC.

 [En savoir plus](#)



**17** animateur-ric-e-s formé-e-s et autonomes pour mener des sessions de sensibilisation sur les droits



**24** sessions d'animation réalisées



**3 308** patient-e-s et usager-ère-s touché-e-s, avec une amélioration notable de la connaissance de leurs droits et de l'accès aux services



**38** soignant-e-s ayant bénéficié du tutorat sur l'APS, l'organisation des soins et le renforcement des pratiques relationnelles

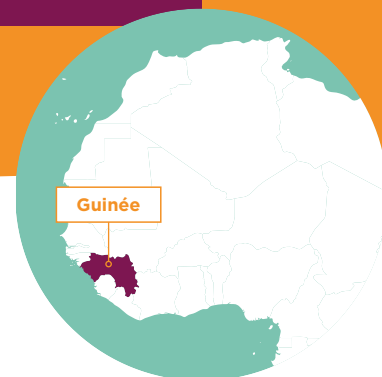


**2** documents normatifs produits avec l'appui du projet

# PROJET TRIO

TRIPLE élimination VIH, syphilis, hépatite B,  
Opérationnalisation de la stratégie

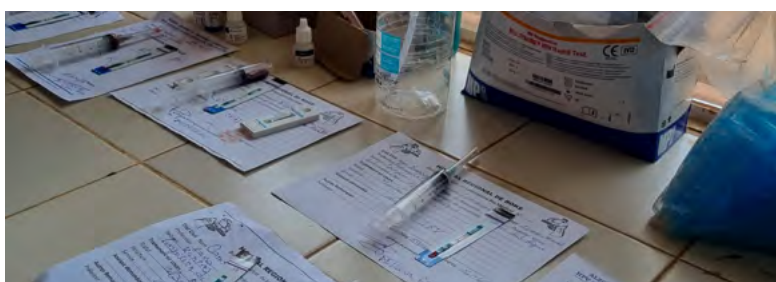
ENJEUX DE SANTÉ  
MALADIES  
INFECTIEUSES ET  
ÉMERGENTES




Lancé en avril 2024, le projet TRIO a débuté ses activités opérationnelles en 2025, année qui a permis :

- ▶ **L'introduction de la vaccination contre l'hépatite B à la naissance.** Cette innovation nationale et sous-régionale, dans 16 centres de santé de la préfecture de Boké, a permis à près de 2 500 nouveau-nés de recevoir leur dose de naissance ;
- ▶ **L'introduction du dépistage de l'hépatite B en consultation prénatale dans les maternités, intégré au dépistage combiné VIH et syphilis, et du traitement de l'hépatite B** pour les femmes enceintes pour réduire la transmission verticale ;
- ▶ **L'accompagnement du renforcement des capacités** de 231 agents de santé, dont 15 membres du collectif inter-associatif, sur la stratégie de triple élimination ;
- ▶ **la réalisation d'une enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques des soignants vis-à-vis de la triple élimination** et d'une enquête pour évaluer le taux d'accouchement à domicile.


“ *Mon bébé a reçu le vaccin contre l'hépatite B dès la naissance. Ce vaccin le protège d'une maladie grave du foie, et je suis rassurée. Je souhaite que tous les bébés puissent recevoir ce vaccin à la naissance.* **Kadiatou Mamie Bangoura, maman** ”



## INFOS CLEFS

 **Durée :**  
avril 2024 - mars 2028

 **Financement :** L'Initiative - Expertise France, Fondation Orange Guinée et Mairie de Paris

 **Partenaires :** ONG RAES, CEA-PCMT, PNLISH, PEV, DNSCMT

 [En savoir plus](#)



**18**  
**structures de santé couvertes** (16 centres de santé, 2 hôpitaux régionaux)



**231** agents de santé formés (agents PEV, sages-femmes, responsables de centres et 15 membres du collectif inter associatif)



Près de **2 500** nouveau-nés vaccinés VHB, dose de naissance



**25 750** femmes enceintes vues en CPNI

# PROJET TPE-ADVIH

**Autodépistage du VIH en Côte d'Ivoire : passage à l'échelle nationale d'un outil innovant pour un accès amélioré au dépistage des populations les plus à risque**

ENJEUX DE SANTÉ  
MALADIES  
INFECTIEUSES ET  
ÉMERGENTES



Côte d'Ivoire

## INFOS CLEFS



**Durée :**  
octobre 2023 - mars 2026



**Financement :** Fonds d'Innovation pour le Développement (FID)



**Partenaires :** Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS)



[En savoir plus](#)



En 2025, 94 288 kits d'autotests de dépistage du VIH (ADVIH) oraux ont été dispensés par le Programme national de lutte contre le sida (PNLS) à travers ses partenaires.

La dispensation communautaire a été impactée par l'arrêt de la coopération américaine début 2025.

**Celle dans le secteur public a connu une forte croissance sur la période, atteignant 40 000 kits dispensés grâce à un fort investissement en formation au niveau national** par le PNLS, avec l'appui des partenaires techniques et financiers, pour intégrer l'offre dans les services publics.

On note **le développement d'un partenariat public-privé avec plusieurs acteurs** (fournisseurs/distributeurs, ordre national des pharmaciens, officines et plusieurs ministères) afin de créer et stimuler l'offre d'ADVIH au sein des entreprises/ministères publics et dans les officines privées où les autotests VIH sanguins ont été introduits.



*L'implication des comités sectoriels de lutte contre le VIH/SIDA et des ministères publics dans la promotion de l'ADVIH pour leurs employés et leur famille permet de rendre accessibles les ADVIH sanguins en complément des ADVIH oraux et du dépistage classique.*

**Pr Eboi Ehui, Directeur Coordonnateur du PNLS**



**2 missions conjointes de supervision** dans 8 régions, 17 districts sanitaires, 12 structures communautaires et 25 structures publiques

**225 personnes coachées** sur site par les équipes de supervision

**34 pharmaciens du privé formés** dans les régions d'Abidjan 1 et 2 pour booster la vente dans les officines privées pour la population générale

**20 points focaux** des comités sectoriels de lutte contre le sida au niveau de 4 ministères publics formés

**1 formation en ligne développée** pour les pharmaciens du privé (T1 2026) en vue de former ensuite environ 1 000 personnes



**1 plan national** de passage à l'échelle et de mobilisation des ressources développé et validé pour 2026-2028



**94 288 autotests dispensés** par le PNLS à travers ses partenaires

# PROJET IMPAACT4HIV

Amélioration de l'accès aux soins et  
au traitement du VIH dans le cadre du VIH  
au stade avancé en Côte d'Ivoire



L'infection à VIH à un stade avancé (IVSA), associée à un grand nombre d'infections opportunistes, demeure une des causes principales des décès liés au VIH / sida. Le projet IMPAACT4HIV vise à prévenir les décès chez les adultes et les enfants en simplifiant la prise en charge avancée des maladies liées au VIH.

Parmi les activités réalisées au cours de cette année, on note :

- ▶ **l'élaboration des modules de formation des prestataires de santé sur l'Infection à VIH sur l'IVSA**, des outils de collecte de données et des aides-mémoire conformes aux recommandations de l'OMS ;
- ▶ **les formations et coaching de 82 prestataires de santé** des 15 sites pilotes ;
- ▶ **le début de la mise en œuvre des activités de prise en charge permettant d'identifier 117 patient·e-s au stade avancé du VIH** sur les 15 sites de juin à décembre 2025 ;
- ▶ **la mise en place d'équipes qualité sur les 15 sites**, afin d'assurer le suivi des indicateurs de performance et de promouvoir la mise en œuvre d'actions correctrices adaptées ;
- ▶ **l'approbation par le comité éthique des protocoles d'évaluation de la mise en œuvre et d'analyse situationnelle des infections bactériennes sévères** ;
- ▶ **l'évaluation et le suivi de la chaîne d'approvisionnement des produits IVSA** (Test CrAg, TBLam, Cassettes Pima CD4) ;
- ▶ **la mise en place de réunions de coordination** des activités avec les différentes parties prenantes.



*Ce projet nous a permis de mieux évaluer les PVVIH et il a permis de révéler une réalité préoccupante : une part importante des PVVIH nous arrive à un stade déjà avancé de la maladie. Dr AKA Kophys, Médecin chef de l'Hôpital Général d'Adiaké*



ENJEUX DE SANTÉ  
MALADIES  
INFECTIEUSES ET  
ÉMERGENTES



## INFOS CLEFS



**Durée :**  
janvier 2024 - juin 2027



**Financement :** Unitaid



**Partenaires :** Aurum, CIHP, DNDi, MAA, PATA, PNLS, RIP+

**Zone de mise en œuvre :**  
Région du Sud Comoé : 3 districts sanitaires, 15 sites pilotes



[En savoir plus](#)



**Formations de 19 gestionnaires de données, 22 agents communautaires, 19 technicien·ne-s de biologie médicale et 22 prescripteur·rice-s de soins aux paquets de soins offerts aux patients IVSA**



**1/3** des nouveaux·elles patient·e-s éligibles ont été déclaré·e-s IVSA (1.6 femme pour un homme)



**40 %** des patient·e-s IVSA étaient porteur·euse-s d'une tuberculose identifiée principalement grâce au TB-Lam. Tous et toutes ont été mis·es sous traitement

# PROJET IMPAACT4HIV

Amélioration de l'accès aux soins et  
au traitement du VIH dans le cadre du VIH  
au stade avancé en Sierra Leone



Parmi les activités réalisées au cours de cette deuxième année de mise en œuvre du projet, on note :

- ▶ **le développement, en lien avec les programmes nationaux et les réseaux de personnes vivant avec le VIH**, de la stratégie d'implémentation spécifique à chaque pays, pour piloter un modèle de décentralisation de la prise en charge de l'IVSA ;
- ▶ **68 professionnel-le-s de santé formé-e-s à la prise en charge de l'IVSA** et aux protocoles de soins ;
- ▶ **32 professionnel-le-s de santé formés au dépistage et à la prise en charge du VIH et de la variole du singe** afin de renforcer la prévention et les systèmes de surveillance ;
- ▶ **lancement des protocoles de dépistage et de prise en charge de l'IVSA et de la collecte de données sur tous les sites** ;
- ▶ **soutien apporté au NACP** (programme national de contrôle du VIH/sida) **dans l'élaboration du plan stratégique national de lutte contre le VIH pour la période 2026-2030**. L'IVSA fait partie des actions prioritaires ;
- ▶ **préparation et approbation des protocoles de recherche concernant l'évaluation des stratégies d'implémentation des paquets de services IVSA**, l'analyse situationnelle de la prise en charge des infections bactériennes sévères chez les personnes vivant avec le VIH (PvVIH) et la prévalence de l'histoplasmosse chez les PvVIH au stade IVSA ;
- ▶ **évaluation de la gestion des achats et des approvisionnements** et recommandations d'amélioration.



*La formation sur la maladie avancée liée au VIH (IVSA) organisée par Solthis m'a permis d'identifier correctement les cas d'IVSA chez les personnes vivant avec le VIH grâce à un dépistage réalisé à l'aide des kits de test CD4 mis à disposition. Cela a contribué à améliorer la prise en charge de l'IVSA.*  
**Salamatu Jawara – personnel de santé, Kissy CHC, Western Area Urban District**



ENJEUX DE SANTÉ  
MALADIES  
INFECTIEUSES ET  
ÉMERGENTES



## INFOS CLEFS



**Durée :**

janvier 2024 - juin 2027



**Financement :** Unitaid



**Partenaires :** NETHIPS, NACP/  
NTLCP/NPHA/MoH, NMSA,  
Aurum, CIHP, DNDi, MAA, PATA



[En savoir plus](#)



**981** PVVIH  
(327 H, 654 F)  
évaluées pour l'IVSA



**431** PVVIH  
(192 H, 239 F)  
identifiées IVSA+  
parmi lesquelles 336  
ont été dépistées  
pour la tuberculose  
et 135, positives à la  
tuberculose, ont été  
mises sous traitement



**153 et 319**  
PVVIH évaluées  
IVSA+ dépistées  
respectivement  
pour l'infection  
cryptococcique et  
de la variole du singe,  
sans qu'aucun cas  
positif ne soit détecté



**401** PVVIH  
(174 H, 227 F) IVSA+  
ont été mises sous  
traitement optimal

# PROJET FREE TB

Libérer les enfants du fardeau  
de la tuberculose

ENJEUX DE SANTÉ  
MALADIES  
INFECTIEUSES ET  
ÉMERGENTES



Les premiers mois du projet FREE TB ont permis de consolider et approfondir les analyses et constats préliminaires et renforcer la collaboration avec le programme national de lutte contre la lèpre et la tuberculose (NLTCP).

- ▶ Évaluations dans 58 établissements de santé afin d'identifier les lacunes et les besoins en matière d'offre de services de lutte contre la tuberculose infantile.
- ▶ Participation à l'examen de fin de période du Plan stratégique national de lutte contre la tuberculose 2021-2025, visant à évaluer les progrès réalisés par le pays dans la lutte contre la tuberculose, à identifier les défis actuels et à fournir des données qui serviront de base à l'élaboration du prochain Plan stratégique national de lutte contre la tuberculose (PSN) pour la période 2026-2030 et à définir les priorités pour la prochaine phase stratégique.
- ▶ Contribution à l'élaboration du Plan stratégique national de lutte contre la tuberculose 2026-2030.



*Grâce au soutien de Solthis, notre personnel sera mieux armé pour dépister et prendre en charge la tuberculose pédiatrique. La collaboration avec l'équipe de gestion sanitaire du district permettra de renforcer les services, rendant ainsi les soins antituberculeux plus rapides et plus accessibles pour les enfants de notre communauté.*

**Superviseur tuberculose du district de Bo**



## INFOS CLEFS



**Durée :**

mars 2025 - mars 2028



**Financement :** L'Initiative - Expertise France



**Partenaires :** National Leprosy and Tuberculosis Control Program (NLTCP) Civil Society Movement Against Tuberculosis-Sierra Leone (CISMAT-SL), Lincoln Institute for Rural and Coastal Health (LIRCH)



**En savoir plus**

## OBJECTIFS DU PROJET



**78 750**

enfants de moins de  
cinq ans dépistés  
contre la TB



**241** enfants  
devraient être  
traités et 1 337  
pris en charge à

titre préventif pour  
réduire la mortalité  
liée à la tuberculose  
en Sierra Leone