

# Mise à Jour de la Côte d'Ivoire

**Dr TRAORE Adigatta,**  
**Assistante Soins et Traitement, Coordonnatrice PSD**  
**PNLS Côte d'Ivoire**



# Aperçu

## •Où en sommes-nous aujourd'hui ?

- Progrès vers les objectifs 95:95:95
- Résultats de l'auto-évaluation du modèle de maturité des capacités de traitement
- Combinaison de modèles DART et MMD
- Résultats de l'auto-évaluation de l'AHD CMM
- Résultats de l'auto-évaluation du dHTS CMM

## •Comment en sommes-nous arrivés là ?

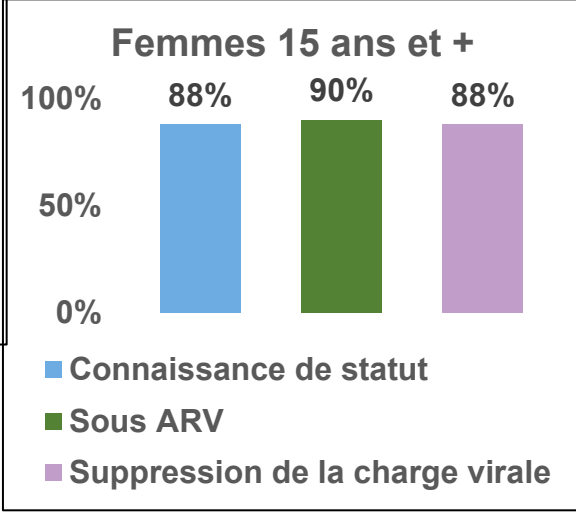
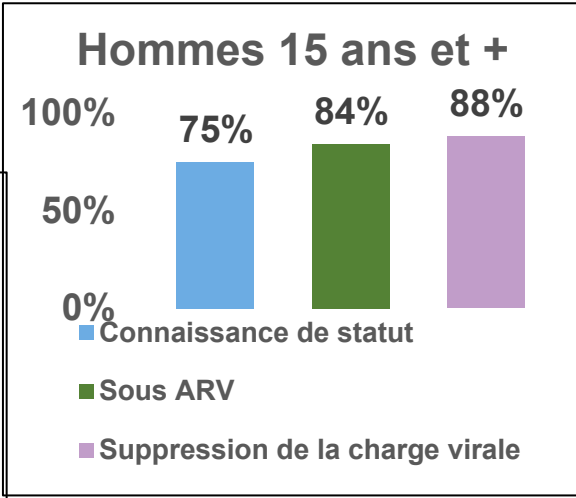
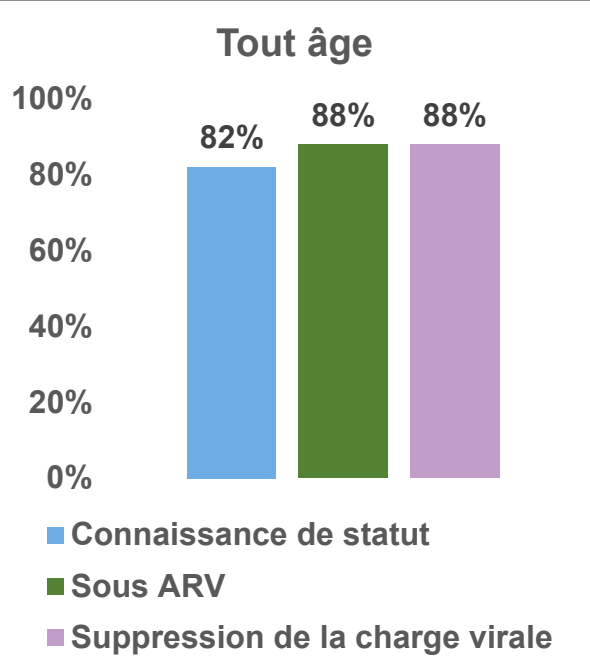
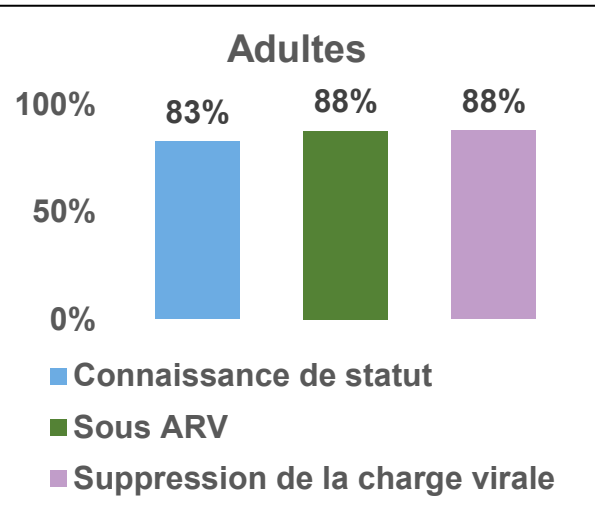
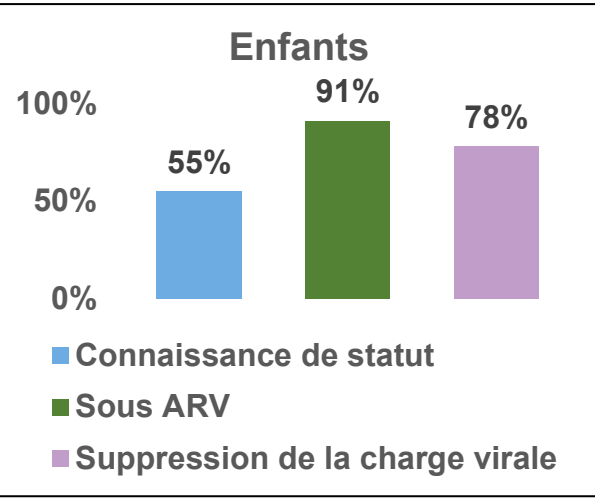
- Processus de coordination des parties prenantes et d'établissement des priorités
- Engagement dans le programme CQUIN
- Mise à jour des plans d'action nationaux
  - plans d'action de la 7<sup>eme</sup> réunion annuelle
  - plans d'action des réunions de la dHTS
  - Plans d'action des réunions d'intégration
- Mise à jour sur l'intégration des services non liés au VIH et au VIH
- Efforts et possibilités en matière de durabilité des programmes
- Réussites et défis
- **Priorités pour 2025**

# Progrès vers les Objectifs 95:95:95

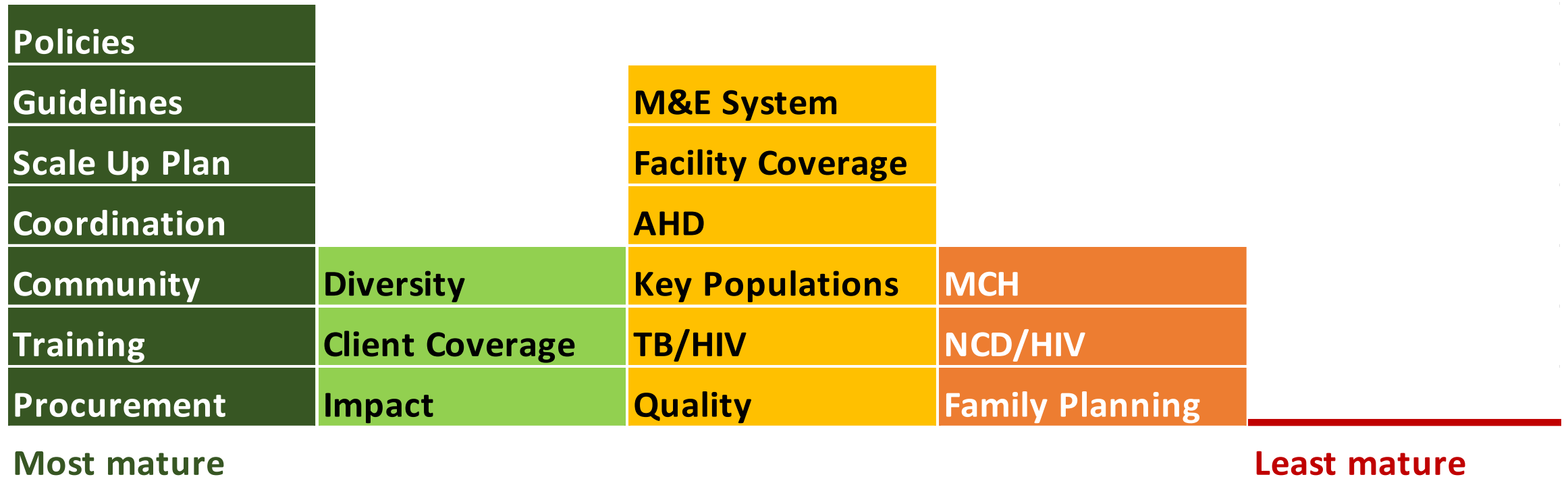
**Globalement**, 82 % des PVVIH  
 Connaissent leur statut 88%  
 sont sous ARV avec une  
 suppression de la CV à 88%

**Insuffisance** : Pour les enfant au  
 niveau du premier et troisième  
 95 respectivement de 55% et de  
 78% et pour les hommes au  
 niveau du premier 95 qui est de  
 75%

**Défis** reste la cascade des  
 populations clés, cependant les  
 stratégie sont mise en œuvre  
 pour régler cette insuffisance



# Résultats du CMM du Traitement Différencié: 2024



Résultats de l'auto-évaluation en 2024 montre que pour le TARVD la Côte d'Ivoire a atteint le stade le plus mature dans 7 domaines, tandis qu'aucun domaine n'est resté au stade le moins mature.

Les autres domaines non encore matures pourraient s'améliorer avec les processus en cours.

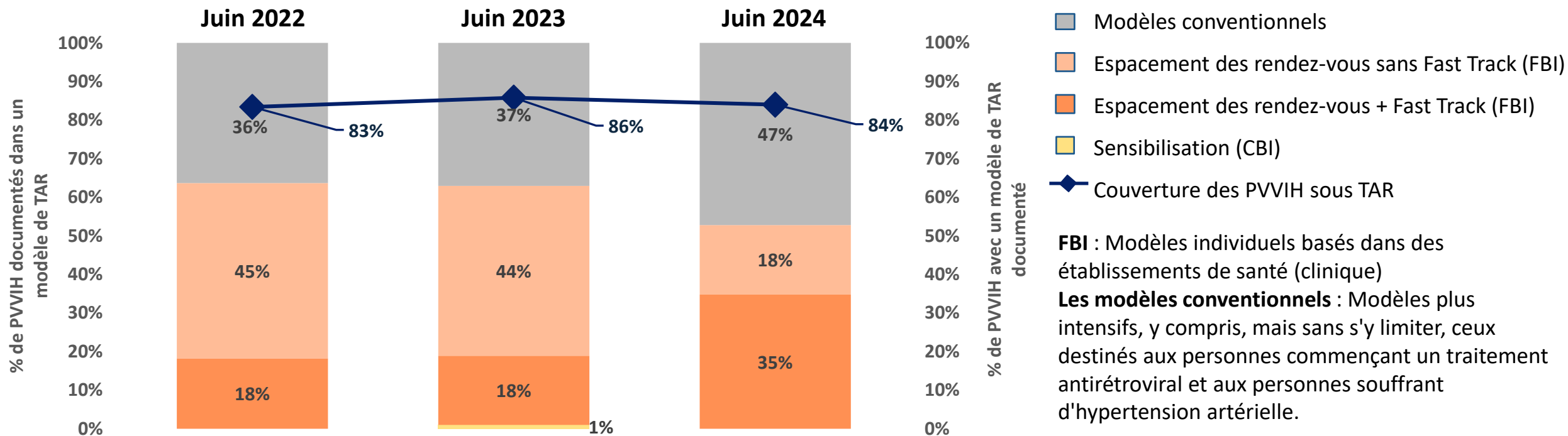
# Résultats du CMM du Traitement Différencié: Evolution dans le Temps

En 2024, le pays est passé à:

- 7 domaines plus matures (vert foncé) au lieu de 5 en 2023
- 6 domaines ont connu une amélioration:
  - le plan de passage à échelle (2020-2021: initiative d'achat stratégique avec la mise en oeuvre d'un plan opérationnel PDS ayant permis le passage à échelle à travers plusieurs activités)
  - la formation
  - Infection par le VIH à un stade avancé,
  - les populations clés
  - les MNT/VIH
  - Intégration de la PF dans les modèles TARVD
- Aucun domaine n'a connu de regression.

Domains	2022	2023	2024
Policies	Dark Green	Dark Green	Dark Green
Guidelines	Dark Green	Dark Green	Dark Green
Diversity	Light Green	Light Green	Light Green
Scale Up Plan	Yellow	Orange	Dark Green
Coordination	Dark Green	Dark Green	Dark Green
Community	Light Green	Dark Green	Dark Green
Training	Dark Green	Light Green	Dark Green
M&E System	Red	Yellow	Yellow
Procurement	Light Green	Dark Green	Dark Green
Facility Coverage	Orange	Yellow	Yellow
Client Coverage	Light Green	Light Green	Light Green
AHD	Orange	Orange	Yellow
Key Populations	Red	Red	Yellow
TB/HIV	Red	Yellow	Yellow
MCH	Orange	Orange	Orange
NCD/HIV	Grey	Red	Orange
Family Planning	Orange	Red	Orange
Quality	Orange	Yellow	Yellow
Impact	Dark Green	Light Green	Light Green

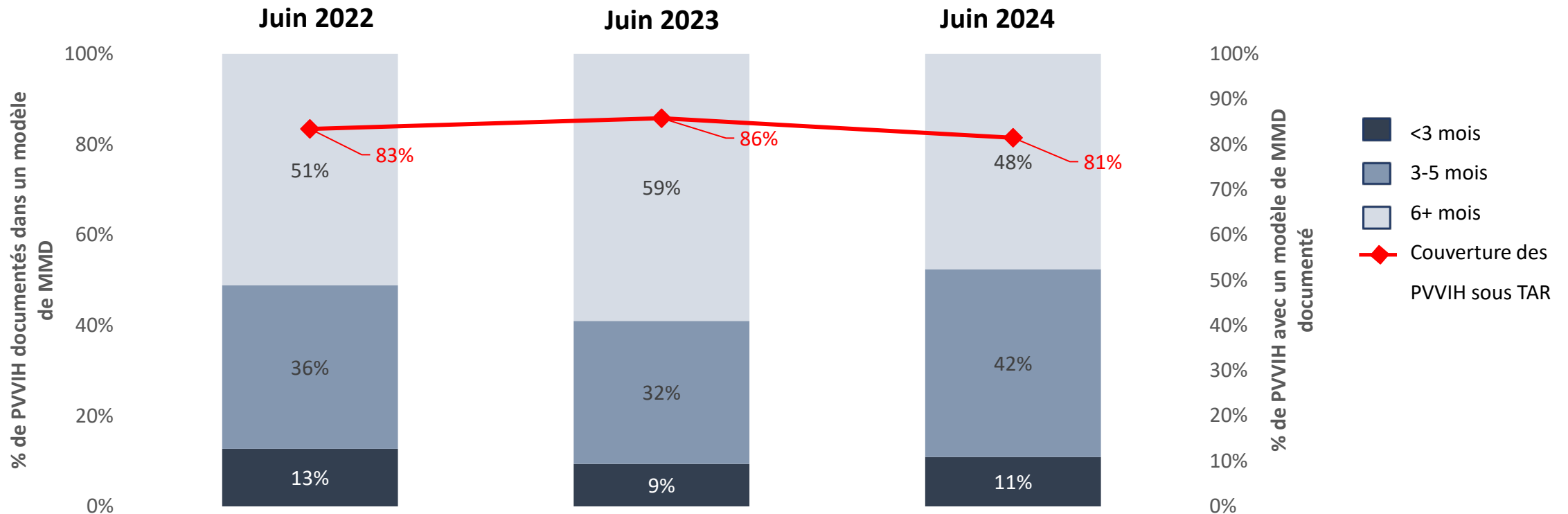
# Modèles de Traitement Différenciés



L'augmentation des patients inscrits dans les modèles conventionnels en 2024 s'explique par le fait d'une amélioration de la compréhension des modèles de soins différenciés.

NB: Les groupe d'auto-support des patients stables en établissement [FBG], la distribution communautaire des ARV par les pairs [autres CBI], les groupes ART communautaires (CBG) et la sensibilisation (CBI) sont <1% pour toutes les années et ne sont donc pas affichés.

# Traitement Différencié en Côte d'Ivoire : Dispensation Multi-Mensuelle



## On note en 2024:

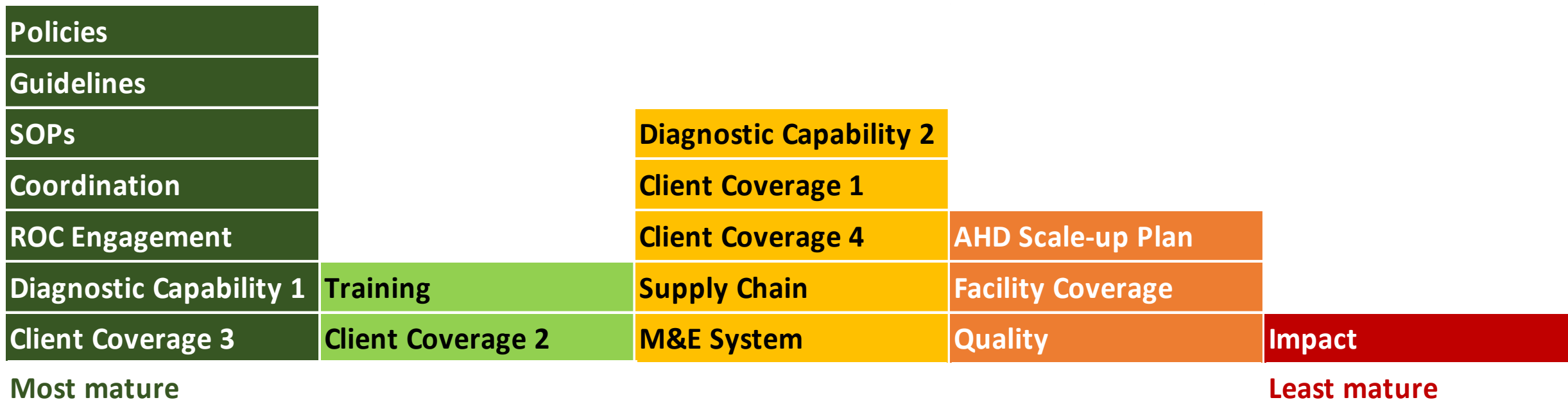
- Une diminution de la proportion de patients inscrits dans les modèles de dispensation de moins de 3 mois à 48%
- Une augmentation dans les modèles de 3 -5 mois à 42% et de 6 mois et plus à 11%

# Résultats du CMM MAV 2024 en Côte d'Ivoire

Résultats de l'auto-évaluation en 2024 pour les MAV montre que la Côte d'Ivoire a atteint le stade le plus mature (vert foncé) dans 7 domaines, tandis qu'un seul domaine est resté au stade le moins mature (rouge).

L'impact des services de MAV est le domaine le moins mature de notre auto-évaluation

Les autres domaines non encore matures pourraient s'améliorer à la fin des processus en cours.





# Côte d'Ivoire CMM des IVSA – Evolution dans le Temps (2022-2024)

En 2024, le pays est passé à:

- 7 domaines plus matures (vert foncé) au lieu de 8 en 2023.
- 3 domaines ont connu une amélioration:
  - Couverture des clients 1
  - Couverture des clients 2
  - Couverture des clients 3 (Amélioration du systématisation de l'offre du paquet de soins IVSA)
- 2 domaines ont connu une régression:
  - La formation : due au passage à échelle de l'IVSA avec un plus grand nombre de structures à former en 2024.
  - Couverture des clients 4 (Regression due au passage à échelle de la gestion de l'IVSA au plan national)

Domains	2022	2023	2024
Policies	Orange	Green	Dark Green
Guidelines	Red	Green	Dark Green
AHD Scale-up Plan	Red	Orange	Dark Orange
SOPs	Light Green	Green	Dark Green
Coordination	Green	Green	Dark Green
ROC Engagement	Light Green	Green	Dark Green
Training	Red	Green	Light Green
Supply Chain	Yellow	Yellow	Dark Yellow
M&E System	Yellow	Yellow	Dark Yellow
Diagnostic Capability 1	Green	Green	Dark Green
Diagnostic Capability 2	Red	Yellow	Dark Yellow
Facility Coverage	Red	Orange	Dark Orange
Client Coverage 1	Red	Orange	Dark Yellow
Client Coverage 2	Red	Yellow	Light Green
Client Coverage 3	Orange	Red	Dark Green
Client Coverage 4	Red	Green	Yellow
Quality	Red	Orange	Dark Orange
Impact	Red	Red	Dark Red

# Résultats du CMM du dépistage différencié - 2024

Résultats de l'auto-évaluation en 2024 pour dHTS montre que la Côte d'Ivoire a atteint le stade le plus mature (vert foncé) dans 4 domaines, tandis que 5 domaines sont restés au stade le moins mature (rouge). Les autres domaines non encore matures pourraient s'améliorer à la fin des processus qui sont en cours

			Scale-up Plan	
			dHTS Training	Private Sector Engagement
Policy: Strategic Model Mix	Policy: Optimizing HIV Testing <sup>2</sup>		Population Coverage	Linkage to Tx: Verification
Finance/Resource Allocation	Policy: Linkage	SOPs	Linkage to Tx: Timely Linkage	Impact: Knowledge of Status
Community Engagement	M&E	Coordination	Linkage to Prevention	Impact: Linkage to Tx
Procurement/Supply Chain	Proficiency Testing	Clinical Services	EQA/IQC	Impact: Linkage to Prevention
Most mature domains			Least mature domains	

dHTS	
	2024
Politique : Modèle stratégique Mix	
Politique : Optimiser le dépistage du VIH	
Politique : Lien	
Finances/Affectation des ressources	
SOPs	
Plan de mise à l'échelle	
Engagement communautaire	
Engagement du secteur privé	
Coordination	
Formation dHTS	
M&E	
Achats/chaîne d'approvisionnement	
Couverture de la population	
Lien avec le Tx : Liaison en temps utile	
Lien avec Tx : Vérification	
Lien avec la prévention	
CQE/CQI	
Essais d'aptitude	
Services cliniques	
Impact : Connaissance du statut	
Impact : Lien avec le Tx	
Impact : Lien avec la prévention	

DART	
	2024
Politiques	
Lignes directrices	
Diversité	
Plan de mise à l'échelle	
Coordination	
Engagement communautaire	
Formation	
Système de suivi et d'évaluation	
Marchés publics	
Couverture de l'installation	
Couverture des clients	
AHD	
Populations clés	
TB/VIH	
MCH	
MNT/VIH	
Planification familiale	
Qualité	
Impact	

AHD	
	2024
Politiques	
Lignes directrices	
Plan de mise à l'échelle de l'AHD	
SOPs	
Coordination	
Engagement du BDS	
Formation	
Chaîne d'approvisionnement	
Système de suivi et d'évaluation	
Capacité de diagnostic 1	
Capacité de diagnostic 2	
Couverture de l'installation	
Couverture des clients 1	
Couverture des clients 2	
Couverture des clients 3	
Couverture des clients 4	
Qualité	
Impact	

# Vue d'Ensemble des Résultats du Programme VIH 2024 CMM

Evolution satisfaisante des PSD dans notre pays.

Cependant, certaines priorités à prendre en compte:

- **Pour le dépistage différencié:** formation DHTS, plan de mise à l'échelle, engagement du secteur privé, couverture de la population, impacts (connaissance du statut ; lien avec le tx ; lien avec la prévention) , lien avec tx (vérification ; liaison en temps utile), lien avec la prévention et CQE/CQI
- **Pour le TARVD:** santé mère enfant, l'intégration MNT/VIH et l'intégration PF/VIH
- **Pour les IVSA:** le plan de mise à l'échelle de la MAV, la couverture de l'installation, la qualité et l'impact.
- **Plans d'actions en cours d'exécution** pourront nous permettre de corriger certains gaps pour ces différents domaines

# Processus de Coordination des Parties Prenantes et d'Établissement des Priorités

**La planification et la Coordination des activités de PSD** sont assurés par un Groupe Technique GTT soins et traitement élargie aux autres thématiques en cas de besoin (EX Dépistage, PTME) en collaboration avec le Réseau Ivoirien PVVIH (RIP+)

**Les gaps énumérés dans le plan opérationnel PSD concernent:**

- La révision des directives pour l'intégration des services de PF dans les modèles de TARV différencié moins intensif (Financement OMS/ FM/PEPFAR)
- Organiser un atelier pour renforcer l'engagement des bénéficiaires de soins (Financement FM/PEPFAR)
- Elaborer les procédures d'intégration des services de VIH/MNT (paquet de service à offrir) et des modules de formations sur l'intégration MNT/VIH (Financement FM/PEPFAR)

# Revue des Performances de la PSD (DPR)

- Processus du DPR (Edition 2024) en cours de réalisation dans notre pays
- La note méthodologique validé par le comité éthique
- Notre étude prendra en compte :
  - ✓ 63 établissements répartis dans 21 régions et 27 districts sanitaires
  - ✓ 630 PVVIH cliniquement stables et enrôlées dans les soins différenciés

# Mise à Jour des Plans d'Action Nationaux après les Réunions de 2024 pour le TARVD

Thématique	Les activités qui ont été menées à bien sont les suivantes:
TARVD	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Elaboration, diffusion et utilisation du matériel de formation sur le TARVD</li><li>▪ Définition des objectifs de couverture TARV pour chaque groupe de population clé</li><li>▪ Elaborer un cadre de collaboration avec le PNSME</li><li>▪ Réviser les indicateurs SR/PF et VIH</li></ul>
IVSA	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Quantification et allocation des intrants pour l'IVSA</li></ul>
Dépistage Différencié	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Validation des nouvelles directives de dépistage du VIH ( l'algorithme à 03 tests)</li></ul>

# Mise à Jour des Plans d'Action Nationaux après les Réunions de 2024

Thématique	Les activités en cours sont les suivantes
TARVD	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="422 335 2499 464">▪ Elaborer un cadre de collaboration avec le programme national des maladies métabolique et de prévention des maladies non transmissibles (PNMM/PMNT)</li><li data-bbox="422 471 2499 599">▪ Définir un ensemble minimal de services pour les MNT (HTA), pour les personnes sous TARV</li><li data-bbox="422 606 2499 671">▪ Réaliser une étude sur l'impact de la PSD y compris l'IVSA</li><li data-bbox="422 678 2499 806">▪ Elaborer un cadre de collaboration avec le Programme National de Santé Scolaire et Universitaire-Santé Adolescents et Jeunes (PNSSU-SAJ)</li><li data-bbox="422 813 2499 942">▪ Révision des directives pour l'intégration des services de PF dans les modèles de TARV différencié moins intensif</li></ul>
IVSA	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="422 978 2499 1106">▪ Élaborer d'un plan national pour renforcer la gestion de l'IVSA et des affections connexes</li></ul>
Dépistage Différencié	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="422 1135 2499 1199">▪ Conduite des IBBS intégrant la connaissance de statut chez les populations clés</li><li data-bbox="422 1206 2499 1335">▪ Révision du dictionnaire des indicateurs intégrant les indicateurs du lien à la prévention</li><li data-bbox="422 1342 2499 1399">▪ Cadre de collaboration avec le secteur privé</li></ul>

# Mise à Jour sur l'Intégration des Services non Liés au VIH et aux Services du VIH

Principales approches en matière de politique et de mise en œuvre du programme adoptées depuis la réunion d'intégration d'avril

- **Définir l'intégration** : Mise en place de cadre de collaboration au niveau central entre le PNLS et les autres programmes (PNMM/PMNT, PNSME, PNSSU-SAJ)
- **Mise en place d'un comité de coordination**: dont les attributions et missions (périodicité des réunions, composition des membres du comité de coordination, définition d'indicateurs conjoints, etc.) seront clairement définies dans le cadre de collaboration.
- **Engagement communautaire** : représentation de la communauté dans les instances de décision notamment les GTT de travail
- **Définition des paramètres d'integrations**:
  - Organisation de réunions avec la participation des différents programmes
  - Définition des cibles en cours problématique de non gratuité des autres services en dehors du VIH



# Efforts et Opportunités en Matière de Pérennisation des Programmes

- Mise en place de **pool de personnes ressources** au niveau des structures décentralisées (directions régionales et départementales) en vue d'assurer une bonne transition par l'appropriation des différents programmes
- Processus **d'intégration du paquet de service à la couverture maladie universelle (CMU)** en cours
- Pris en compte de la **PEC VIH dans la protection sociale en côte d'Ivoire**, processus conduit par le RIP + pour l'identification des besoins pour assurer la continuité des services ?
- **Feuille de route nationale sur le développement durable** en cours en collaboration avec l'ONUSIDA et les autres partenaires,
- Le dispositif pas spécifique aux PSD mais affirme d'assurer la continuité des services en prenant en compte les composantes droites humains.

# Succès de la Mise en Oeuvre de la PSD en 2024

- **Politiques: révision de nos directives nationales initié en mars 2024, a pris en compte:**
  - L' intégration des MNT (HTA, du diabète et la santé mental) et services VIH.
  - L' intégration des services de planification familiale (PF) et services VIH.
  - La gestion de l'IVSA
- **Validation des nouvelles directives de dépistage du VIH**
- **Coordination:**
  - La désignation d'un coordinateur PSD au sein du PNLS
  - Organisation de plusieurs réunions de GTT PSD
  - Bonne coordination de mise à échelle de l'IVSA: groupe technique crée par arrêté ministère avec un chronogramme de rencontre
  - Coordination de intégration des services SR/PF/VIH par le GTT PTME

# Succès de la Mise en Oeuvre du PSD en 2024 cont.

- **Formation:**
  - Elaboration des modules de formation sur les nouveaux modèles de TARVD (FE/FA, pop clés, enfants)
  - Elaboration des modules de formation de PSD
  - Formation des Prestataires de santé sur la maladie à VIH au stade avancé
  - Passage à échelle de la gestion de l'IVSA sur 171 structures au niveau national (2023-2024)
- **Mise à échelle des catégories types:** Patient stable et non stable
- **Très bon niveau d'engagement de la communauté**
  - Soins axés sur la famille, enfant/adolescents, femmes enceintes et allaitantes
  - Hommes et VIP/classes ouvrières

# Priorités de la PSD Pour 2025

- **Pour le dépistage différencié :**
  - Formation dHTS
  - Plan de mise à l'échelle
  - Engagement du secteur privé
  - Couverture de la population
  - Impacts (connaissance du statut; lien avec le Tx; lien avec la prévention)
  - Lien avec Tx (vérification; liaison en temps utile)
  - Lien avec la prévention
  - CQE/CQI
- **Pour le TARVD :**
  - Santé mère enfant
  - L'intégration MNT/VIH et L'intégration PF/VIH
- **Pour l'IVSA :**
  - Le plan de mise à l'échelle de l'IVSA
  - La couverture de l'installation
  - La qualité et l'impact

# Remerciements

- Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU)
- Programme de Lutte contre le Sida (PNLS)
- Les bénéficiaires de soins
- Fonds Mondial
- PEPFAR
- Système des nations unies (SNU)
- Réseau CQUIN et ses Dirigeants
- Tous les PMO et Parties prenante



Merci de  
Votre  
Attention !

