

Contribution communautaire a la durabilité de l'offre de soins VIH en Côte d'Ivoire



Auteurs : Olivier BLE², Adigatta TRAORE¹, Célestin MANGOUE², Ferima DEMBELE³, Daniel Koné ZANA¹, Inza BAMBA¹, Abdramane DIABAGATE¹, Mathurin KOUADJALE¹, Eboi EHUI¹
1. Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS), 2. RIP+, 3. DGS

BACKGROUND / INTRODUCTION

- La prévalence du VIH en Côte d'Ivoire chez les 15-49 ans est estimée à 1,68 en fin 2024 (Spectrum 2025).
- Avec l'effort conjugué des différents partenaires et un fort engagement communautaire, nous notons une taux de couverture des services de Prise en Charge des PVVIH, passant de 61% en 2020 à 60 % en 2024, avec une cascade des 3x95 respectivement à 85% 92% et 89% en 2024.
- La Côte d'Ivoire a entamé le processus de mise en œuvre de la durabilité dans sa réponse au VIH; Les défis majeurs restent le maintien des acquis et de la dynamique en cours face à l'attente des objectifs des 3x95.
- Face au défi de la durabilité de l'offre des soins VIH, le RIP+ a conduit une évaluation de la situation socio-économique des PVVIH à travers le CLM mené du 11 septembre au 4 Novembre 2023 dans 21 districts sanitaires couvrant ainsi 108 centres de santé.
- Le **Community-Led Monitoring (CLM)** ou **Suivi dirigé par la communauté** positionne les communautés comme des acteurs majeurs du système de santé, capables de collaborer avec les parties prenantes.

Objectif clé : partager un exemple de pérennisation des soins VIH face à la baisse des financements extérieurs, (initiative présentement en cours)

METHODS

CLM : Dispositif de mise en œuvre

Phase avant collecte des données niveau site à consiste à

- Evaluation des besoins à surveiller par les communautés bénéficiaires des services du VIH.
- Formation des OSC sur la stratégie de mise œuvre du CLM dans le cadre du cop21.
- Elaboration et de validation des indicateurs et des outils de collecte de données pour le suivi de l'offre et la qualité des services VIH dans le cadre des activités du CLM.
- Formation des collecteurs de données issus des organisations de la société civile mettant en œuvre le CLM.
- Prétest et confirmation des outils de collecte de données.

Phase de collecte des données sur sites du 11 Septembre au 04 novembre 2023

- 3038 bénéficiaires dont 2427 PVVHIV et 611 populations clés
- 284 prestataires de soins (Médecins, infirmiers, sage-femmes, conseillers communautaires)
- 534 personnes de la population générale
- 50 dialogues communautaires ont été organisés

DEFIS

- Manque d'information des bénéficiaires sur les opportunités disponibles pour accéder à la Couverture Maladie Universelle (CMU).
- Insuffisance de stratégie spécifique pour les populations vulnérables (PVVIH et populations clés).
- Faible utilisation de la CMU par les PVVIH malgré leur éligibilité.

LECONS APPRISES

- Le CLM :outil efficace pour impliquer la communauté et collecter des données fiables sur l'accès des PVVIH aux services.
- Le plaidoyer communautaire a un impact concret sur l'augmentation du nombre de PVVIH enrôlées à la CMU
- La collaboration entre les structures communautaires, les OSC et les autorités sanitaires favorise des avancées rapides dans l'inclusion des PVVIH.

RESULTATS

Caractéristiques socio-démographique des enquêtés (PVVIH)

32,8% des PVVIH interrogées ont au moins un niveau secondaire
54,9% des PVVIH ont un revenu mensuel inférieur ou égal à 60 000 FCFA
35,0% des PVVIH interrogées exercent dans le secteur informel

Expériences des PVVIH et des Populations Clés dans l'accès et l'utilisation de la CMU

39,4% des PVVIH étaient enrôlées à la CMU
Seulement 9,6% utilisaient leur carte CMU
31,1% des Pop Clés étaient enrôlées à la CMU
Seulement 24,3% utilisaient leur carte CMU

Principales Causes notifiées:

- ➔ **Manque d'informations des bénéficiaires sur les opportunités disponibles**
- ➔ **Insuffisance de stratégie spécifique pour les populations vulnérables (PVVIH et PC)**

Les principaux résultats de cette évaluation ont permis la mise en œuvre d'un plan de plaidoyer au niveau national pour le PVVIH et les populations clés.

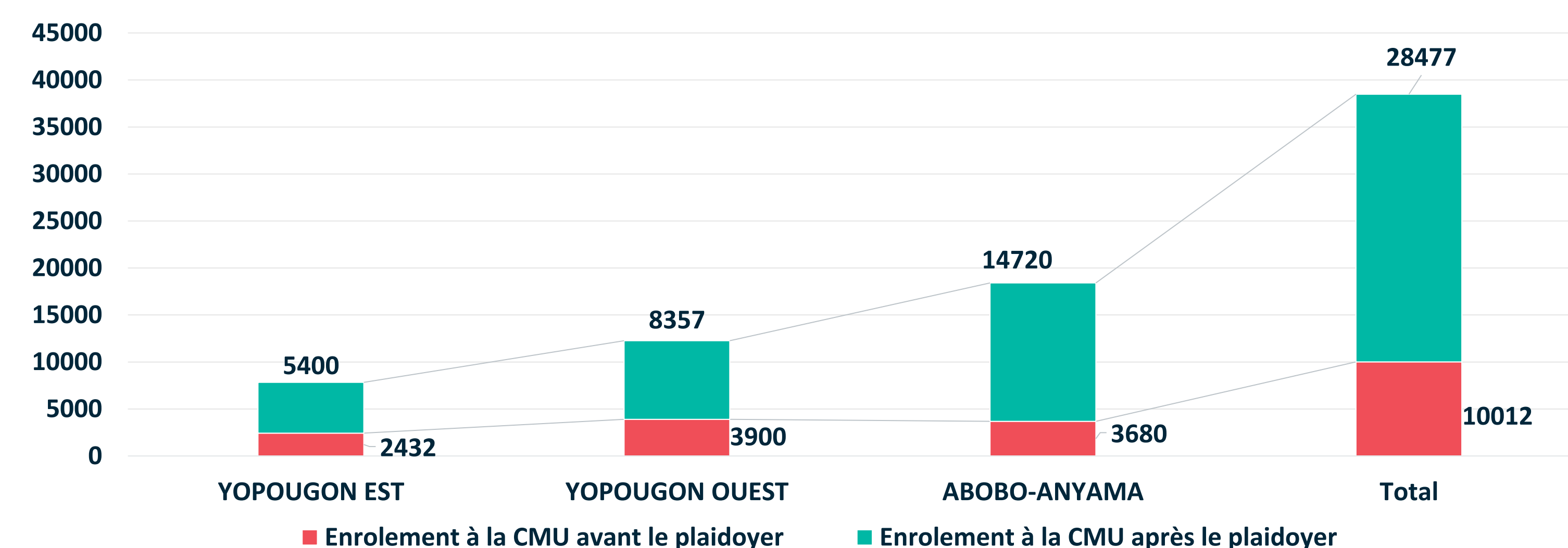
CLM: Points de plaidoyer communautaires relatifs à la CMU

Les données présentées sont les résultats obtenus à la suite des plaidoyer qui sont:

- Initiative du Fonds mondial via UCPS-Banque mondiale de payer la cotisation et le ticket modérateur de 18 000 PVVIH indigents.
- Mobilisation et Enrôlement de toutes les PVVIH à la CMU par le RIP+.
- Introduction des soins VIH à la CMU avec la valorisation des actes médicaux qui seront prises en compte par le gouvernement afin de maintenir la gratuité pour les bénéficiaires.

QUELQUES RESULTATS DU PLAIDOYER

EVOLUTION DE L'ENROLEMENT DES PVVIH A LA CMU AVANT ET APRES LE PLAIDOYER



Pour ces districts d'Abidjan, nous notons une augmentation du nombre de PVVIH enrôlé à la CMU qui passe de 15 à 21% de la file active avant le plaidoyer à 45-60% après; le processus d'enrôlement étant toujours en cours au niveau national. Les résultats au plan national sont en attente

RECOMMANDATIONS

- Renforcer la sensibilisation et la communication auprès des PVVIH sur les avantages et procédures de la CMU.
- Assurer un financement durable des initiatives communautaires face à la baisse des fonds extérieurs.
- Renforcer la coordination multisectorielle entre ministère de la santé, CNAM, RIP+, OSC et partenaires techniques.

CONCLUSION

- Ce CLM a permis d'anticiper sur certains défis qui pourraient survenir dans le cadre de la durabilité de la réponse au VIH.
- Le plaidoyer mené à la suite de cette évaluation met en exergue l'intérêt de prendre en compte la dimension équité dans les programmes de protection sociale et notamment des PVVIH vulnérable.