



### Un Au Revoir d'Espoir

Mot de l'éditeur: Le Représentant Pays de l'USAID/PEPFAR Côte d'Ivoire, Felix Awantang, a pris sa retraite en Décembre 2011.

Au début de cette nouvelle année, tous ceux engagés dans la lutte contre le VIH en Côte d'Ivoire ont toutes les raisons d'être optimistes.



Quand le pays sortait de la guerre civile, j'étais vraiment préoccupé par l'avenir de notre programme PEPFAR dans cette nouvelle ère de la vie politique du pays. Lorsque les hostilités ouvertes ont pris fin, la Direction du PEPFAR a rapidement pris les mesures pour évaluer ses pertes et ses capacités et solliciter des conseils sur la meilleure façon de procéder, en collaboration avec d'autres donateurs et la nouvelle équipe dirigeante du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA (MSLS). Notre programme est resté globalement intact, mais il fonctionnait toujours en grande partie par urgence, avec des dizaines de points d'activités repartis à travers tout le pays. Parmi les responsables de la santé, il manquait souvent une compréhension globale de ce que le PEPFAR offrait ou pourrait offrir. Le Cadre de Partenariat que nous avions rédigé, et qui traduisait l'effort à fournir pour accroître l'appropriation par la partie nationale, était bloqué, avec peu de visibilité pour l'avenir.

Depuis Juin 2011, grâce au nouveau leadership du MSLS et à l'engagement de l'Ambassadeur des Etats-Unis, une série de consultations de haut niveau a ouvert la voie à une meilleure compréhension mutuelle de la façon optimale d'utiliser les ressources que le PEPFAR offre pour le renforcement à long terme du programme. Les perspectives du programme PEPFAR se sont radicalement améliorées, à mon avis, avec la mise en place d'une réunion régulière au plus haut niveau pour aborder toutes les questions liées au programme. Nous sommes maintenant prêt à travailler plus étroitement avec le Gouvernement de Côte d'Ivoire. Ce changement arrive à point nommé, parce que comme

Voir 'Changement' à la Page 2

### Bonne Année 2012!

Chers Partenaires, Amis et Collègues,

Merci encore pour votre courage et votre engagement, qui nous ont permis de traverser une année difficile et pénible.

Nous espérons que vous avez passé de joyeuses et reposantes fêtes de fin d'années et que vous nous revenez avec une énergie renouvelée et prêts à continuer la lutte. L'équipe PEPFAR Côte d'Ivoire vous souhaite ses meilleurs vœux de santé et de prospérité pour vous et vos proches, et une nouvelle année de paix.

### La Marche vers Zéro



La première Dame Dominique Ouattara (à droite), la Ministre de la Santé et de la Lutte contre le SIDA Thérèse N'Dri Yoman, le Gouverneur du District de Yamoussoukro Augustin Thiam, et le Chef de Mission Adjoint de l'Ambassade des Etats-Unis Julia Stanley ont conduit le défilé de la célébration nationale de la Journée Mondiale de la Lutte contre le SIDA. Pour plus de détails sur la JMLS et sur les résultats du PEPFAR Côte d'Ivoire: Page 3.

## Le renforcement des capacités empêche la malnutrition des OEV

Hadiya fait ingurgiter la bouillie chaude à la petite Aminah de 6 mois et explique pourquoi elles viennent au centre social de Port Bouët II chaque semaine.

« Voici mon premier enfant en 10 ans », dit-elle. « Je veux la protéger et la maintenir en bonne santé ».

Au centre social, Hadiya (nom d'emprunt) et d'autres mères ont appris l'importance de nourrir leurs bébés seulement au lait maternel, sans eau, pendant les six premiers mois, puis les initier aux aliments riches en nutriments, tels que la farine de soja, le lait en poudre, le jaune d'œuf et la pâte d'arachide. Lors des démonstrations culinaires hebdomadaires, elles apprennent de nouvelles façons de préparer la bouillie enrichie en utilisant les aliments moins chers et localement disponibles. Des travailleurs sociaux qualifiés contrôlent la croissance des enfants, les dépistent pour la malnutrition, fournissent des conseils, font des vaccinations et organisent des discussions sur la planification familiale.

Les travailleurs sociaux sont formés et équipés, avec le soutien du Projet Nutrition du Jeune Enfant et du Nourrisson (IYCN) (the Infant and Young Child Nutrition (IYCN) Project) de l'USAID/PEPFAR, dont l'objectif est de prévenir la malnutrition des mères et des enfants de moins de 2 ans et de maxi-

miser la survie sans VIH chez les enfants nés de mères séropositives au VIH. Une des stratégies consiste à renforcer les capacités du gouvernement de Côte d'Ivoire pour atteindre et servir les orphelins et enfants vulnérables (OEV). IYCN travaille en collaboration avec les programmes nationaux (PNN, PNOEV, PNPEC, PNSI/SASDE) pour former les travailleurs sociaux dans plus de 30 centres sociaux à travers le pays pour contrôler la croissance des enfants et conseiller les personnels soignants sur les pratiques nutritionnelles du nourrisson et du jeune enfant, en particulier dans un contexte de VIH. Le projet équipe également les centres en matériels anthropométrique et de démonstration culinaire. Au sein de la communauté, les travailleurs sociaux soutiennent les agents de santé communautaires en vue d'identifier les enfants à risque, ceux qui sont atteints de malnutrition aiguë. Les agents de santé communautaire effectuent des visites à domicile pour les enfants modérément malnutris et encouragent les ménages à amener leurs enfants bénéficier d'un suivi de croissance mensuel et des séances de promotion dans les centres sociaux.

Munis de balance, de toise et de MUAC, les travailleurs sociaux peuvent mieux contrôler la croissance des enfants au fil du temps et déceler précocement

les troubles nutritionnels en vue d'assurer une prise en charge adéquate selon les standards reçus lors de la formation. Ils tirent leur confiance de la formation.

« La formation que nous avons reçue était très pratique en ce sens que nous avons appris à identifier quand la croissance d'un enfant n'est pas bonne, et ce qu'il faut faire dans ce cas », a témoigné un travailleur social. « Nous avons appris à connaître les vitamines et les risques de la carence en micronutriments chez les enfants. J'ai conseillé les mamans d'utiliser le sel iodé, de conserver les oranges à l'ombre afin que le soleil ne détruise pas la vitamine C, et que l'huile de palme est riche en vitamine A. Nous avons aussi appris à faire de la bouillie épaisse et enrichie par l'ajout du lait en poudre ou de la farine de soja ».



Hadiya nourrit sa fille de six mois à la bouillie enrichie qu'elle a appris à préparer au centre social. Photo: PATH / Jennifer Burns.

#### Success Story

## Retro-CI inaugure un nouveau LIS

Presque trois ans se sont écoulés depuis le pari risqué des responsables du CDC / Projet Retro-CI d'opter pour le développement d'un système d'information de laboratoire (SIL) non propriétaire plutôt que d'acquiescer un SIL commercial qui risquerait de contourner l'extension du projet aux contraintes d'achat de nouvelles licences et autres assujettissements commerciaux des éditeurs.

Depuis Octobre 2011 en effet, le nouveau SIL du Laboratoire du Projet Retro-CI est officiellement rentré en service. Ce SIL dont les codes sources sont ouverts (OpenLIS) et évolutif a été développé avec le projet I-TECH de l'Université de Washington (un partenaire de HRSA/PEPFAR) et suscite d'immenses espoirs.

En effet, le Retro-CI recherchait depuis plusieurs années un nouveau SIL moderne, sécurisé, performant et flexible en remplacement de son ancien système informatique qui était devenu obsolète compte tenu des nouvelles exigences informationnelles. Ce pari gagné au niveau programmatique représente une étape encourageante vers le renforcement du réseau national des laboratoires qui permettra d'améliorer la gestion des données et la production des informations pour la prise de décisions.

Quelques jours après sa mise en service, on peut se réjouir de l'enthousiasme des utilisateurs. Cependant, OpenLIS nécessite une attention particulière quant à son développement pour réaliser l'objectif de la mise en réseau des laboratoires centraux et régionaux, vision du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA et du CDC / Retro-CI.

L'aboutissement de ce projet a été le fruit d'une coopération soutenue entre I-TECH et Retro-CI à travers ses services d'Information Stratégique, de Technologie de l'Information, et de Laboratoire. La mise en service de l'OpenLIS au Retro-CI est le début du renforcement du système d'information des laboratoires en Côte d'Ivoire. I-TECH est actuellement en train de développer des modules adaptés au LNSP et à l'Institut Pasteur. Ces modules seront certainement prêts et installés d'ici la fin 2012. Un module adapté aux laboratoires régionaux est aussi en train d'être développé.

## Contribuer à PEPtalk!

Avez-vous une information, une histoire, une belle photo? Un commentaire pertinent? Envoyez-le à [peptalk@ci.cdc.gov](mailto:peptalk@ci.cdc.gov).

**Contributeurs à PEPtalk No. 17:** Partenaires de mise en œuvre du PEPFAR, Hervé-Didier Deza, Dr. Roger Lobognon, Nicole Doumately, Ernest Koffi, Joan-Luis Njampou, Brian Howard

## EDS+ en cours, une étude cruciale pour la lutte

Après de nombreux reports, la première enquête démographique et sanitaire (EDS) en Côte d'Ivoire en 12 ans — comprenant une composante VIH — est en cours. La collecte de données a commencé à Abidjan (du 5 au 23 décembre) et continuera en dehors de la capitale économique du 4 janvier au 20 mars 2012.

Ayant lieu durant la période post-crise, la troisième EDS de Côte d'Ivoire fournira des informations cruciales pour la planification de la lutte contre VIH/SIDA et d'autres interventions sanitaires ainsi que pour évaluer et mettre à jour les plans stratégiques nationaux pour le VIH, le développement sanitaire, et la santé maternelle et infantile.

Avec des questions s'étendant de la qualité de l'eau à la mutilation génitale des femmes et la violence basée sur le genre, l'étude combine des ques-

tions démographiques traditionnelles et de santé avec des indicateurs sur le VIH, le paludisme, et la situation des enfants et des femmes.

En plus des entretiens avec les femmes et les hommes, d'un échantillon national stratifié de 10.459 ménages, les agents prendront des mesures anthropométriques des femmes et des enfants, examineront le sel de cuisine et l'eau potable et feront des prises de sang pour les tests de VIH, de l'anémie, et du paludisme. Au total, près de 5.000 hommes, 10.000 femmes, et 5.000 enfants seront examinés, et 10.000 tests du VIH et 6.000 tests du paludisme seront effectués.

L'étude est entreprise avec l'assistance technique et financière du PEPFAR (par l'entremise du partenaire USAID Macro International), du Gouvernement ivoirien, de l'UNICEF et de la Banque Mondiale.

## Changement

Suite de la Page 1

la plupart d'entre vous le sait, le Gouvernement américain nous a mis la pression pour intégrer les programmes financés par le PEPFAR dans les systèmes nationaux. Cela fut le meilleur cadeau de départ pour moi, après deux années passées dans le pays, d'assister à la deuxième réunion de haut niveau et de constater que les hauts cadres du MSLS avaient non seulement la volonté de développer une meilleure compréhension du PEPFAR dans son intégralité, mais étaient également désireux d'assumer leurs responsabilités dans le sens de l'intégration du programme dans le système national.

Ces changements du côté ivoirien demandent également que nous apportions des changements dans notre façon de penser et de fonctionner au PEPFAR. Le processus annuel du COP mobilise beaucoup d'effort, mais je pense que c'est une nécessité politique que nous ne pouvons pas éviter. Il met l'accent principalement sur la production des résultats logiques du programme chaque année: le nombre de cas de VIH/SIDA traités et prévenus. Le processus annuel du COP ne permet pas d'avoir une

réflexion claire et réaliste sur l'institutionnalisation, l'intégration, le renforcement des capacités et des systèmes sanitaires, qui caractérisent la Phase 2 du PEPFAR et qui seront les activités de base du Plan de Mise en Œuvre du Cadre de Partenariat qui reste à développer pour la Côte d'Ivoire.

Avec l'équipe dirigeante enthousiaste que nous avons maintenant au MSLS, il m'est loisible de croire que nous pouvons commencer sur une page vierge à élaborer ce plan de mise en œuvre en étroite collaboration non seulement avec le MSLS, mais aussi avec les Ministères du Plan et des Finances et des organismes tels que le Comité National de Lutte contre le SIDA et le Cabinet du Premier Ministre.

Ce plan pluriannuel a d'importantes conséquences financières et personnelles qui dépassent les pouvoirs de nos collègues de soutien du MSLS. Un groupe central de la direction du PEPFAR doit porter cette activité au premier plan et la marquer sur l'agenda du PEPFAR et du gouvernement pour les trois à cinq années à venir si nous voulons atteindre nos objectifs.

Nous devons commencer à suivre un plan pluriannuel qui englobe les activités principales de mise en œuvre du Cadre de Part-

tenariat, qui doivent maintenant être intégrées dans le processus du COP. Le groupe clé désigné pour le suivi de ces activités doit également se réunir périodiquement avec le MSLS et les autres responsables pertinents des Ministères afin de s'assurer que ce plan est en bonne voie.

Enfin, je me souviens de l'impatience de certains de nos collègues médecins à traiter ces types de questions. Je suggère qu'ils soient un petit peu protégés de cela, mais il est essentiel que la direction du PEPFAR relève ce défi avec la nouvelle direction gouvernementale, car ça va stabiliser et soutenir le travail de nos collègues médecins.

Quelque soit ce qui vous a été dit sur le PEPFAR et ses ressources que nous avons la chance d'avoir, je sais une chose: le PEPFAR viendra un jour à sa fin. Plus nous renforcerons l'utilisation rationnelle et la bonne gestion de ces ressources, ainsi qu'un transfert harmonieux de responsabilité à la partie nationale, mieux cela vaudra pour nous tous — les personnes vivant ou affectées par le VIH et celles qui cherchent à leur apporter un soulagement.

Ce fut un vrai plaisir pour moi de partager ce travail et cette expérience avec vous, et je vous souhaite à tous le meilleur et que Dieu bénisse la Côte d'Ivoire.

## Arrivées & Départs



**Teri Wingate**, nouvelle Sous-Directrice de CDC et Directrice par Interim



**Felix Awantang**, Représentant Pays de l'USAID, est parti à la retraite



**Dr. Aristide Billy** quitte CDC/PEPFAR pour Health Alliance International



**Andre Wodan**, CDC/PEPFAR chauffeur, part à la retraite



Directeur Pays SCMS **Amos Sam Abbenyi**, gauche, et son adjoint **Moise Touhon**, droite, partent pour la Tanzanie and le Bénin respectivement.



# 'Objectif Zéro': le début de la fin du SIDA?

Après 30 ans d'une des épidémies les plus mortelles de l'histoire, la Journée Mondiale de la Lutte contre le SIDA 2011 était-elle vraiment le commencement de la fin du VIH/SIDA ?

Le 1<sup>er</sup> Décembre était une occasion pour se rappeler les millions de personnes qui ont perdu leurs vies du fait du VIH/SIDA mais aussi d'être fière de ce qui a été réalisé et de regarder le futur avec l'espoir d'avoir une « génération sans SIDA ».

De la Maison Blanche aux rues de Yamoussoukro, des messages excitants et des engagements renouvelés ont donné l'impression que les avancées scientifiques et la volonté politique pourraient être capables de réussir la mission du PEPFAR qui est de mettre fin à la pandémie.

En renforçant les messages précédents du Ministre des Affaires Étrangères des États-Unis, Hillary Clinton, le Président Barack Obama a donné un discours passionné et s'est engagé à augmenter de 50% le nombre de personnes qui reçoivent des traitements antirétroviraux à travers les programmes du PEPFAR — d'environ 4 millions à

## Journée Mondiale de la Lutte contre le SIDA

6 millions d'ici 2013 — et aussi à fournir la prophylaxie ARV à 1.5 millions de femmes enceintes et séropositives de plus dans des pays en voie de développement.

« Aujourd'hui est un jour remarquable », Obama a indiqué. « Aujourd'hui nous venons ensemble, en tant qu'une communauté unie, au-delà des continents, religions et cultures, pour renouveler notre engagement à mettre fin à l'épidémie du SIDA — une fois et pour toute ».

En affirmant que le PEPFAR et ses partenaires ont « sauvé des milliers et des milliers de vies »,



A gauche, des pairs éducateurs démontrent leur engagement et leurs T-shirts "Zéro" à la célébration de la Journée Mondiale de la Lutte contre le SIDA à Yamoussoukro. Ci-dessus, les panelistes à l'Ambassade des USA ont parlé de leur expériences professionnelles et personnelles avec la pandémie.

le Président a déclaré que « Nous pouvons gagner ce combat. Nous devons juste continuer, de façon résolue, persistante — aujourd'hui, demain, jour après jour, jusqu'à ce que nous soyons à zéro ».

En Côte d'Ivoire, la Journée — « Objectif : Zéro » — a été célébrée avec une cérémonie de haut niveau à Yamoussoukro qui a noté la présence effective de la Première

Dame Dominique Ouattara, la Ministre de la Santé et de la Lutte contre le SIDA Thérèse N'Dri Yoman, la Cheffe de Mission Adjointe de l'Ambassade des États-Unis Julia Stanley, des notables traditionnelles et des autorités administratives. Des milliers de résidents ont visité 10 stands d'information et de dépistage installés à travers toute la capitale, nettoyée et décorée pour l'occasion. Des 2.768 visiteurs qui ont accepté de faire le test du VIH, 50 (1.8%) ont été testés positifs et ont été référés aux centres de santé.

L'Ambassade des États-Unis à Abidjan a commencé son observance de la Journée par une conférence de presse consacrée aux réalisations de PEPFAR, organisée conjointement avec les Ministères ivoiriens de la Santé/SIDA, de l'Éducation, et des Affaires Sociales.

Le partenaire du PEPFAR l'Université Johns Hopkins a annoncé un concours intitulé « Et Si les Jeunes Parlaient aux Jeunes... » organisé en collaboration avec l'Ambassade des États-Unis, qui vise à sensibiliser la jeunesse et les jeunes adultes sur les mérites des comportements sans risques et des tests de dépistage du VIH.

Les activités à l'attention du personnel de l'ambassade ont comporté une conférence-débat sur le VIH/SIDA avec l'Abbé Tano Badi Frank; l'Imam Laikone Boubacar; Mme Dahouo Lucrèce, représentante de l'ONG Femmes Actives; et Brou Edouard, un employé de l'ambassade et donneur de sang. Il y a également eu le dépistage volontaire du VIH, auquel ont pris part 43 membres du staff de l'Ambassade.

## Malgré la guerre civile, PEPFAR CI produit des résultats impressionnants

Malgré la perte de plusieurs mois de travail du fait de la guerre civile, le PEPFAR Côte d'Ivoire et ses partenaires de mise en œuvre ont réussi à obtenir des résultats respectables pendant l'année fiscale 2011 (AF2011) avec même une croissance de plus de 5% du nombre de personnes recevant le traitement antirétroviral (TAR).

La crise politique, la guerre civile et la fermeture des banques ont empêchés la croissance dans bien de domaines, mais en moyenne les principaux indicateurs de performance ont reculé de seulement 8.1%.

« Etant donné ces circonstances difficiles, ces résultats sont exceptionnels, et démontrent le courage et le dévouement de nos partenaires », a affirmé la Coordinatrice Pays du PEPFAR Jennifer Walsh. « Avec la nouvelle équipe gouvernementale de Côte d'Ivoire, nous comptons progresser en pleine force durant 2012. »

Dans le monde, le PEPFAR soutenait le traitement de plus de 3.9 millions d'hommes, de femmes et d'enfants à la date du 30 Septembre 2011, contre 3.2 millions en 2010. Le PEPFAR a aussi directement pris en charge la prophylaxie ARV pour prévenir la transmission mère-enfant du VIH à plus de 660.000 femmes enceintes

PEPFAR en Côte d'Ivoire	AF 2007	AF 2008	AF 2009	AF 2010	AF 2011
Sites de PTME	146	236	414	541	506
Femmes enceintes VIH+ recevant la prophylaxie ARV	4,963	4,620	7,757	10,993	9,000
Sites de dépistage et conseil	159	209	450	737	708
Personnes testées	169,676	316,788	646,738	836,670	726,800
Patients recevant soins/soutiens	74,319	84,270	105,530	141,720	114,400
Orphelins / enfants vulnérables recevant soins/soutiens	41,147	68,061	95,875	110,095	101,600
Sites de traitement ARV	99	160	258	326	351
Personnes sous ARV	34,900	39,324	49,697	61,203	64,800

séropositives au cours de l'année fiscale 2011, permettant ainsi à plus de 200.000 enfants de naître sans VIH; les soins et soutiens de 13 mil-

lions de personnes, incluant près de 4.1 millions d'enfants vulnérables; et le conseil et dépistage du VIH à près de 40 millions de personnes.