



2019

N'ATTENDONS PAS LA CRISE
POUR AGIR !



L'équité filles - garçons
c'est un droit!

4 INTRODUCTION

6 SOLTHIS 2019 : NOTRE ACTION EN BREF

8 SOLTHIS, ONG DE SANTÉ MONDIALE

Notre mission
Notre stratégie d'intervention
Notre expertise
Nos priorités de santé

10 NOTRE STRATÉGIE : RENFORCER LES SYSTÈMES ET SERVICES DE SANTÉ

14 NOS ACTIVITÉS

Nos pays d'intervention
Nos partenaires sur le terrain

16 LUTTE CONTRE LE VIH

26 LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

28 AMÉLIORATION DE LA SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE

30 PROMOTION ET RENFORCEMENT DE LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES JEUNES

32 RENFORCEMENT DE LA SANTÉ PRIMAIRE

34 ASSISTANCES TECHNIQUES AUX PARTENAIRES NATIONAUX

40 MOBILISATION SCIENTIFIQUE, ACADÉMIQUE ET PLAIDOYER

46 RAPPORT FINANCIER

Rapport financier 2019
Nos partenaires financiers

49 S'ENGAGER AVEC SOLTHIS

- Ce rapport a été édité en juin 2020. À l'heure où nous imprimons ces pages, le rapport financier a été certifié par le Commissaire aux Comptes KPMG et reste soumis au vote de l'Assemblée Générale.
- L'intégration des photos des personnes ne doit en aucun cas être interprétée comme une indication de leur état de santé. Le rapport d'activité de Solthis est protégé par le droit d'auteur. L'utilisation de tout ou partie du document n'est possible qu'à condition d'en citer la source. Solthis remercie toutes celles et tous ceux qui ont participé à ce rapport d'activité.



Décerné par un comité indépendant, ce label atteste de la qualité de la gouvernance, de la gestion financière et du suivi de l'efficacité de l'action de Solthis.

Coordination éditoriale et graphique :
Rachel Domenach, Jasmine Irakoze,
Cyrielle Sauve et Alexandra Levy

Conception graphique et réalisation :
Jean-Luc Gehres / www.welcomedesign.fr
Impression : juin 2020

Crédits photos : Solthis, Alessandro PENSO
et Loïc DELVAUX / MAPS, Erwan ROGARD,
AGV- Guinée, Jean-Claude FRISQUE
Nous remercions aussi chaleureusement
les salarié·e·s et bénévoles de Solthis
pour leur participation et leurs photos.

A l'heure où nous écrivons ce rapport d'activité, la pandémie de Covid-19 est en train de bouleverser les équilibres mondiaux, sanitaires, économiques, politiques et sociaux. Nous avons dû suspendre une grande partie de nos actions sur le terrain et trouver avec nos partenaires des modes alternatifs de soutien à distance et voir comment contribuer ensemble à la riposte.

Nous voulons protéger les soignant·e·s qui sont en première ligne, contribuer à réduire la transmission du virus pour éviter la saturation des structures de santé, mais aussi agir pour que la mobilisation contre ce virus, quoique nécessaire, ne laisse pas sur le bas-côté tous les malades ayant besoin de soins pour d'autres pathologies ou que les patient·e·s, par peur de l'infection ne désertent leurs structures de soins ou n'aient plus accès aux traitements indispensables. Nous l'avions déjà vécu avec la crise Ebola. Enfin, nous avons une autre crainte, celle de la stigmatisation des malades ou des « étranger·e·s » que nous ne connaissons malheureusement que trop bien avec la pandémie du sida.

À Solthis, depuis toujours nous essayons de promouvoir les actions favorisant la stabilité et l'efficacité des systèmes de santé. Notre slogan «N'attendons pas la crise pour agir» prend avec cette crise sanitaire toute sa valeur et nous renforce dans nos choix stratégiques.

Ce sont ces choix que nos équipes avec nos partenaires avaient déjà incarné en 2019. Une année marquée par la fin du projet OPP-ERA dont les 6 années de mise en œuvre nous auront permis non seulement d'améliorer l'accès à la charge virale au Burundi, au Cameroun, en Côte d'Ivoire et en Guinée mais aussi de capitaliser sur cette expérience pour créer une boîte à outils numériques accessible gratuitement et un guide avec plus de 60 retours d'expériences pour opérationnaliser la charge virale.

Le projet d'autotests de dépistage du VIH, ATLAS, a été officiellement lancé à Dakar début 2019, et les dispensations avec nos partenaires ont pu démarrer en Côte d'Ivoire, au Mali et au Sénégal. En parcourant les pages de ce rapport vous découvrirez les nombreuses autres actions menées par nos partenaires institutionnels, techniques, communautaires et associatifs avec nos équipes. Je veux ici toutes et tous les remercier ainsi que nos partenaires financiers.

Enfin, cette année 2019 aura aussi été un tournant, puisqu'après 15 ans à Solthis, dont 13 en tant que Directeur général, le Dr Louis Pizarro a choisi début 2020 de poursuivre ailleurs son action dans la santé mondiale. Au nom de tout le Conseil d'administration et de tou·te·s les salarié·e·s, je ne peux que le remercier infiniment pour la qualité de son action et d'avoir su si bien accompagner Solthis pour qu'elle puisse remplir sans faille ses missions. Et je suis également très heureux d'ouvrir une nouvelle page et d'accueillir le Dr Serge Breyse comme nouveau Directeur général, dans ce contexte mondial inédit et mouvementé dans lequel le renforcement des systèmes de santé les plus fragiles doit être une priorité.

Dr Roland TUBIANA
Président de Solthis



Dr Roland TUBIANA
Président de Solthis



LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Au 31.12.2019

Dr Roland TUBIANA, Président
Praticien à l'Hôpital de La Pitié-Salpêtrière

Pr Brigitte AUTRAN, Trésorière
*Immunologue - Hôpital de La Pitié-Salpêtrière
et professeure à Paris VI*

Mme Bettina AURBACH, Secrétaire générale
Directrice générale d'Albert Menès

M. Henri BALBAUD
Dirigeant de HBRH Conseil

M. Eric CHENNEVEAU
Entrepreneur et dirigeant d'entreprises

Mme Annabel DESGRÉES DU LOÛ
*Démographe,
Directrice de recherche à l'IRD
et membre du CEPED*

Dr Pierre FRANGE
Pédiatre - Hôpital Necker

Pr Christine KATLAMA
*Responsable de l'Hôpital de Jour
et de l'Unité de Recherche Clinique
Sida du Service des Maladies
Infectieuses et Tropicales - Hôpital
de la Pitié-Salpêtrière*

Pr Christine ROUZIOUX
*Virologue, Professeur émérite
Ancienne cheffe de Service
Virologie - Hôpital Necker*

Dr Marie-Paule KIENY
*Directrice de recherche à l'INSERM, ancienne
sous-directrice de l'OMS, spécialiste de
virologie et de santé publique*

Pr Yazdan YAZDANPANA
*Chef du service des maladies infectieuses
et tropicales à l'hôpital Bichat à Paris,
Directeur de l'ITM0-IT3M, Institut thématique
Immunologie, inflammation, infectiologie et
microbiologie du réseau AVIESAN*

**3 réunions du Conseil d'Administration
se sont tenues le 19 juin, le 4 novembre
et le 18 décembre 2019.**

SOLTHIS 2019 : NOTRE ACTION EN BREF



1 MALI, CÔTE D'IVOIRE & SÉNÉGAL

Autodépistage VIH

En 2019, le projet ATLAS de promotion et de déploiement de l'offre d'autodépistage VIH a été officiellement lancé en Afrique de l'Ouest. A fin 2019, 26 000 kits d'autotests avaient déjà été dispensés en direction des populations vulnérables au VIH. **PAGES 22-23**



2 BURUNDI, CAMEROUN, CÔTE D'IVOIRE & GUINÉE

Accès et utilisation de la charge virale

Clôture du projet OPP-ERA. Après 6 ans de mise en œuvre, le projet a permis de réaliser des avancées significatives : 11 laboratoires équipés et fonctionnels, 300 professionnels de santé formés, plus de 230 000 tests de charge virale réalisés, une boîte à outils en ligne et un guide pratique pour l'opérationnalisation de la charge virale VIH accessibles gratuitement (À retrouver sur <https://chargevirale-oppera.solthis.org>) **PAGES 20-21**

3 GUINÉE

Recherche opérationnelle

Des résultats concluants pour le projet ANRS 12344-DIAVINA dédié à la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, avec le dépistage en salles d'accouchements des mères et le dépistage et la mise sous traitement précoce des nourrissons. Le projet a permis de dépister 95% des mères et 81% des nouveau-nés à l'Hôpital Ignace Deen de Conakry. **PAGES 28-29**

4 CÔTE D'IVOIRE & SIERRA LEONE

Droit à la santé

Lancement du projet PROSSAN avec l'ONG Action Contre la Faim pour le renforcement des systèmes et services de santé par l'implication active des communautés, plus particulièrement des femmes et des jeunes au cœur du processus décisionnel sanitaire. **PAGES 32-33**



5 RÉGION MENA

Droit à la santé

Le projet ACACIAS en partenariat avec ITPC-MENA a étendu l'application Life4me+ dans la région MENA (Moyen-Orient et Afrique du Nord) pour favoriser l'accès à une information fiable et améliorer la prévention et les soins des populations exposées au VIH, notamment les populations clés. **PAGE 19**



6 NIGER & MALI

Santé Sexuelle et Reproductive

Après une 1^{ère} phase qui a permis de mettre les jeunes au cœur du processus de prévention et de créer un dialogue ouvert avec leur entourage au Mali et au Niger, une 2^e phase du projet JADES a été lancée au Niger. **PAGES 30-31**



7 RWANDA

ICASA 2019

La 20^e édition de la conférence internationale contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles en Afrique a été l'occasion pour Solthis de présenter les résultats des projets et de la recherche opérationnelle pour la mesure de la charge virale, l'autodépistage VIH et l'empowerment des usager·ère·s pour améliorer la qualité des soins. **PAGE 38**



8 GUINÉE

Qualité de la prise en charge

Bilan positif pour le projet PACTES « Patient·e·s au Cœur du Traitement Et des Soins » qui a su générer une meilleure cohésion entre soignant·e·s, patient·e·s et médiateur·trice·s psychosociaux pour améliorer la prise en charge des patient·e·s vivants avec le VIH en Guinée. **PAGE 18**



9 SIERRA LEONE, SÉNÉGAL & MALI

Pour la première fois Solthis a été sélectionnée pour bénéficier d'une convention programme de l'AFD d'une durée de 3 ans visant à renforcer la lutte contre le VIH /Sida en Afrique de l'Ouest tout en améliorant les capacités internes des équipes Solthis à mettre en œuvre des projets innovants ayant vocation à déclencher un changement à grande échelle. **PAGES 24-25**

NOS CHIFFRES CLÉS EN 2019

12 PROJETS & 6 ASSISTANCES TECHNIQUES

à nos partenaires dans 17 pays.

6 PAYS D'INTERVENTION

avec des équipes permanentes.

11,2 MILLIONS de budget en 2019.

+ DE 100 SALARIÉS sur les terrains et au siège.

75% DU PERSONNEL sur le terrain et 18 nationalités différentes représentées.

+ DE 12 000 PROFESSIONNEL·LE·S de santé formé·e·s et appuyé·e·s depuis plus de 15 ans.

26 213 KITS D'AUTOTESTS DE DÉPISTAGE VIH dispensés et 1 198 personnes formées à la dispensation, l'utilisation, le suivi-évaluation et à l'approvisionnement des autotests.

1 APPLICATION MOBILE pour favoriser la prévention et les soins VIH par l'accès à une information fiable et adaptée, notamment pour les populations clés.

+ DE 230 000 TESTS DE CHARGE VIRALE réalisés, +300 professionnels de santé formés, 11 laboratoires réhabilités, équipés et fonctionnels au Burundi, Cameroun, Côte d'Ivoire et Guinée avec le projet OPP-ERA.

1 BOÎTE À OUTILS NUMÉRIQUE charge virale VIH-1 avec près de 100 outils indispensables à l'opérationnalisation de la charge virale téléchargeables gratuitement <https://toolkit-chargevirale-oppera.solthis.org>

+ DE 29 000 JEUNES SENSIBILISÉ·E·S à la santé sexuelle et reproductive et près de 7000 jeunes dépisté·e·s qui connaissent leur statut sérologique VIH au Mali et au Niger.

46 PROFESSIONNEL·LE·S DE SANTÉ

formé·e·s à la lecture et à l'interprétation de radiologie thoracique des enfants dans le cadre du projet TB-speed pour lutter contre la tuberculose infantile.

+ 100 PATIENT·E·S, 100 SOIGNANT·E·S ET 20 MÉDIATEUR·RICE·S PSYCHOSOCIAUX impliqué·e·s dans le projet PACTES pour une prise en charge VIH centrées sur les besoins et les droits des patients en Guinée.

SOLTHIS, ONG DE SANTÉ MONDIALE

Fondée en 2003 par des médecins universitaires de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière

01 MISSION

Améliorer durablement la santé des populations dans les pays à ressources limitées.

Notre approche : renforcer les acteurs et composants des systèmes de santé locaux pour répondre sur le long terme aux enjeux de santé publique mondiaux.

02 PRINCIPES CLÉS

- Agir sans se substituer
- Mobiliser une expertise académique pluridisciplinaire au service de l'action terrain

03 MODES D'INTERVENTION



Renforcement des capacités



Recherche opérationnelle



Plaidoyer

04 VALEURS AU CŒUR DE NOTRE ACTION

- Solidarité et engagement
- Transparence
- Professionnalisme
- Créativité et innovation



8 DOMAINES D'EXPERTISE

Pour améliorer l'accès, la qualité, l'efficacité et l'équité dans l'accès aux soins des services de santé offerts aux populations, il est nécessaire d'agir sur tous les axes constitutifs des systèmes de santé.



SERVICES DE SANTÉ

Donner accès aux populations à des services de santé de qualité dans les structures de santé par une meilleure intégration/coordination des services entre eux et de l'organisation de l'offre de soins.



PRODUITS DE SANTÉ ET SYSTÈME PHARMACEUTIQUE

Permettre un accès pérenne à des médicaments de qualité et garantir le bon usage des produits de santé par les prescripteur·trice·s, dispensateur·trice·s et patient·e·s.



SYSTÈME D'INFORMATION SANITAIRE (SIS)

Renforcer le système de collecte et traitement des données sanitaires pour assurer le bon suivi des patient·e·s, l'analyse des épidémies et l'évaluation des programmes de santé.



GOVERNANCE ET POLITIQUES DE SANTÉ

Appuyer l'élaboration de politiques nationales de santé, de stratégies sectorielles et de normes et procédures. Renforcer la concertation avec la société civile.



RESSOURCES HUMAINES

Appuyer nos partenaires nationaux dans l'élaboration et le suivi de leurs stratégies nationales de formation et de délégation des tâches.



LABORATOIRES ET PLATEAUX TECHNIQUES

Améliorer le diagnostic et le suivi biologique des patients par l'appui aux équipes dans la réalisation des examens, l'interprétation des résultats et la gestion des équipements.



FINANCEMENT DE LA SANTÉ

Agir avec nos partenaires pour la mobilisation des financements internationaux, l'accès équitable à la santé et l'adéquation des dispositifs d'aide aux réalités du terrain.



SECTEUR COMMUNAUTAIRE

Accompagner les acteur·trice·s communautaires et les patient·e·s pour les rendre acteurs de leur santé et du renforcement des systèmes de santé.

2 PRIORITÉS DE SANTÉ EN AFRIQUE DE L'OUEST ET CENTRALE






SANTÉ MATERNO INFANTILE

• **1 enfant sur 13 meurt avant l'âge de 5 ans en Afrique subsaharienne**, soit 15 fois plus que dans les pays à revenu élevé. Cette région du monde a le taux de mortalité infantile le plus élevé au monde.



SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

MALADIES INFECTIEUSES

-  **VIH/SIDA**
-  **TUBERCULOSE**
-  **PALUDISME**

• **10 millions de nouveaux cas de tuberculose** par an dont 25% enregistrés en Afrique.

• **70% de nouvelles infections au VIH/sida** surviennent en Afrique.



NOTRE STRATÉGIE : RENFORCER LES SYSTÈMES ET SERVICES DE SANTÉ

Aujourd'hui dans le monde, 400 millions de personnes n'ont pas accès aux soins essentiels. En Afrique notamment, les systèmes de santé demeurent fragiles en raison du manque de ressources financières, de problématiques d'organisation et de la pénurie de ressources humaines.



Dans ce contexte, **Solthis œuvre pour apporter une réponse concrète, complète et durable en matière de santé publique.** Nous avons construit notre stratégie d'intervention avec pour objectif d'améliorer l'accès, la qualité, l'efficacité et l'équité des services de santé pour toutes les populations, notamment les plus vulnérables.

Depuis plus de 15 ans, nous avons développé nos expertises avec une approche systémique et pluridisciplinaire pour agir autour des différents blocs constitutifs des systèmes de santé, tels que définis par l'OMS, afin de créer une dynamique globale à l'échelle des pays. **Ce renforcement passe par une action conjointe à la fois sur la qualité de l'offre de services de soins mais aussi sur la promotion de la santé et la mobilisation des communautés.**

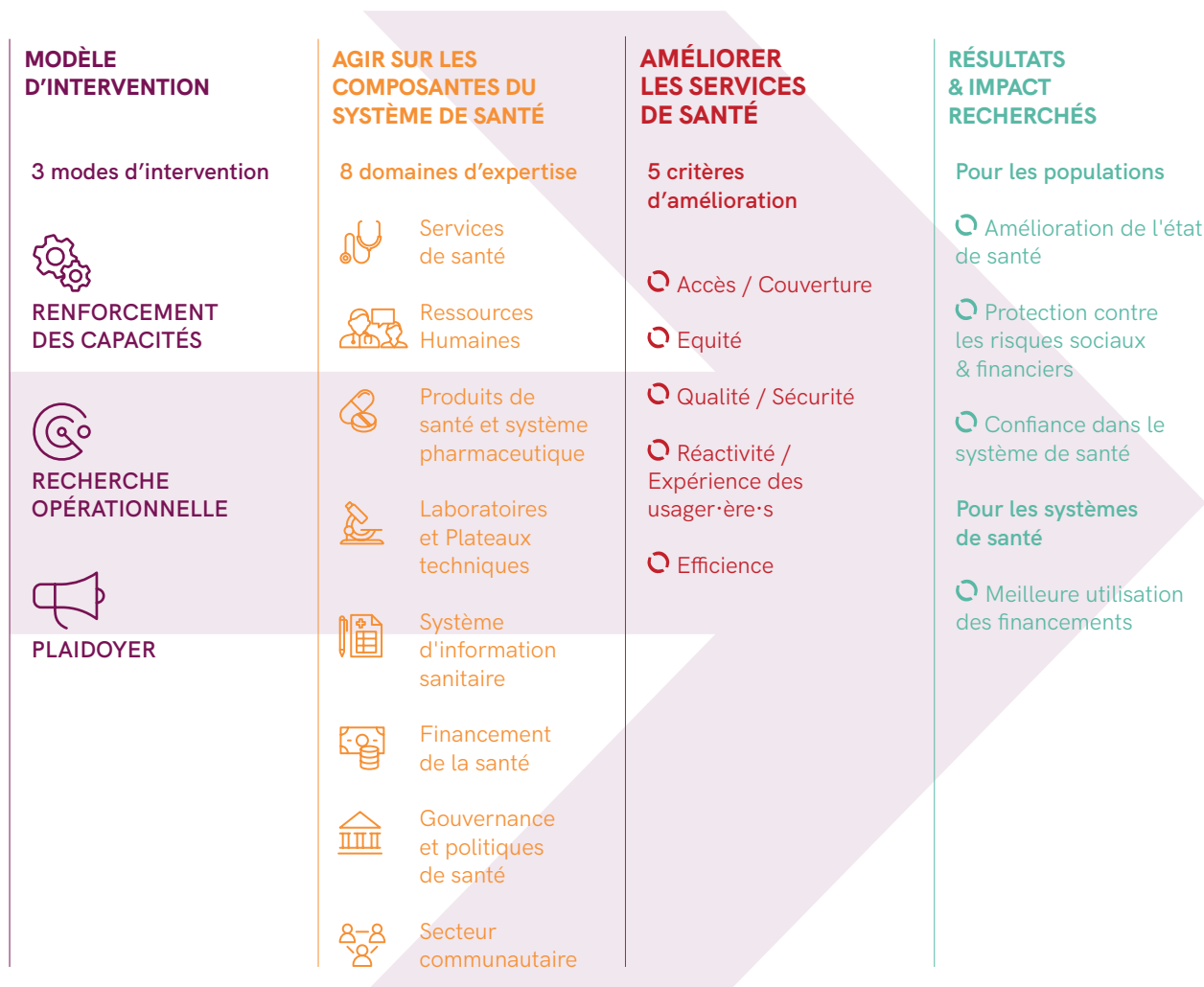
Pour agir sur l'offre de services de soins, Solthis a choisi deux axes d'interventions : l'amélioration de la qualité et de la performance des services de santé, mais aussi l'appui à l'évolution du contenu et de l'organisation des

services de santé, notamment par l'optimisation des parcours de soins et de leur organisation. Le fonctionnement en continu de ces services nécessite des ressources et prérequis indispensables tels que la formation et l'accompagnement des ressources humaines, la qualité de production et d'analyse des résultats médicaux par des laboratoires ou encore des filières d'approvisionnement garantissant un accès continu aux traitements. *Voir notre expertise en 8 domaines (cf. page 9)*

Solthis souhaite aussi que l'offre de soins soit centrée sur les usager·ère·s afin de **reconnaître le rôle des patient·e·s et communautés dans l'amélioration de la qualité des services de santé.** Nous croyons à la force du collectif, à l'intérêt de réunir les acteur·trice·s de la société civile, chercheur·se·s et acteur·trice·s publics pour des systèmes de santé résilients.

AINSI, SOLTHIS SUR LE TERRAIN :

- **S'appuie sur une stratégie de promotion de la santé et de mobilisation communautaire** qui vise à permettre aux usager·ère·s de définir leurs propres besoins et promouvoir leur rôle primordial dans la définition des services par leurs retours d'expérience vécue ou encore leur implication dans le pilotage et la gouvernance.
- **Agit pour améliorer les services de santé proposés sur un continuum de prise en charge** couvrant à la fois la promotion, la prévention, le dépistage, la thérapeutique, le suivi au long cours des patient·e·s et qui prenne en compte l'ensemble des besoins des patient·e·s, tant cliniques et biologiques, que cognitifs, psycho-sociaux ou émotionnels afin de permettre les meilleurs résultats sanitaires mais aussi l'engagement et l'empowerment des patient·e·s.



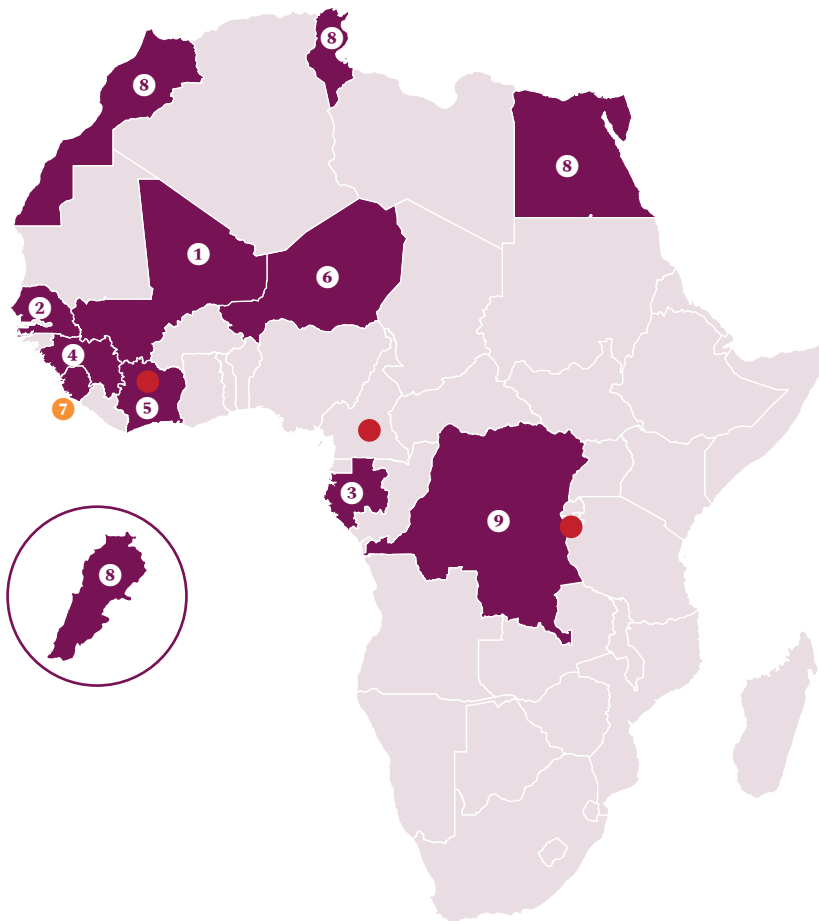
Cette année pour la première fois, nous présentons nos projets, non par zones géographiques d'intervention mais par enjeux sanitaires couverts, en y ajoutant spécifiquement les projets que nous menons pour favoriser les soins de santé primaire, tant au niveau des centres sanitaires que des relais communautaires.

“Le projet ATLAS (d’autodépistage du VIH) permet de toucher une catégorie de population hautement vulnérable et marginalisée, qui a un instinct de protection hyper développé et qui appréhende de se rendre dans les structures de santé. Désormais, au lieu de venir vers le test, ce sera au test d’aller vers elle.„

DR OUSSEYNOU CISSÉ, COORDINATEUR DE L’UNITÉ DE TRAITEMENT AMBULATOIRE, ZIGUINCHOR



NOS PAYS D'INTERVENTION



1 MALI

- ▶ **ASSISTANCE TECHNIQUE** au Ministère de la Santé, Cellule VIH/Sida, pour la formation et la supervision des personnels de santé
- ▶ **ATLAS**, AutoTest VIH, Libre d'accéder à la connaissance de son statut VIH (Mali, Sénégal et Côte d'Ivoire)
- ▶ **JADES I**, Promotion de la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescent·e·s

2 SÉNÉGAL

- ▶ **ATLAS**, AutoTest VIH, Libre d'accéder à la connaissance de son statut VIH (Mali, Sénégal et Côte d'Ivoire)

3 GABON

- ▶ **ASSISTANCE TECHNIQUE** pour l'appui au processus d'élaboration de la demande de subvention du programme de lutte contre la tuberculose au Fonds Mondial

4 GUINÉE

- ▶ **OPP-ERA - PHASE 2**, Améliorer le suivi des personnes vivant avec le VIH par l'accès à la mesure de la charge virale
- ▶ **DIAVINA**, Diagnostic virologique et initiation du traitement à la naissance
- ▶ **PACTES**, Patient·e·s au cœur du traitement et des soins
- ▶ **ASSISTANCE TECHNIQUE** pour la coordination du plan opérationnel de la charge virale du VIH en Guinée
- ▶ **AIR-POP**, Accès innovant et rapide aux Point of care pour optimiser la prise en charge des enfants.

5 CÔTE D'IVOIRE

- ▶ **ATLAS**, AutoTest VIH, Libre d'accéder à la connaissance de son statut VIH (Mali, Sénégal et Côte d'Ivoire)
- ▶ **PROSSAN**, Programme de renforcement des systems et services de santé (Côte d'Ivoire et Sierra Leone)

6 NIGER

- ▶ **JADES I & II**, Promotion de la santé sexuelle des adolescent·e·s
- ▶ **AIRE**, Améliorer l'identification des Détresses Respiratoires chez l'Enfant (Burkina Faso, Guinée, Mali, Niger)
- ▶ **ASSISTANCE TECHNIQUE** pour l'audit de la file active des patient·e·s infecté·e·s par le VIH
- ▶ **ASSISTANCE TECHNIQUE** pour l'évaluation et l'amélioration de 27 sites prioritaires de prise en charge VIH au Niger

7 SIERRA LEONE

- ▶ **EMPOWER I & II**, Empowerment des usager·ère·s pour une prise en charge du VIH de qualité
- ▶ **TB-SPEED**, Renforcer les services de tuberculose pédiatrique pour un diagnostic précoce amélioré
- ▶ **PROSSAN**, Programme de renforcement des systems et services de santé (Côte d'Ivoire et Sierra Leone)

8 MAROC, LIBAN, TUNISIE, ÉGYPTE

- ▶ **ACACIAS**, Application mobile pour améliorer la prévention, la prise en charge et l'engagement dans les soins des populations exposées au VIH, notamment les populations clés dans la région du Maghreb / Moyen Orient
- ROYAUME DU MAROC**
- ▶ **CORAQ**, Coopération pour le renforcement de l'assurance qualité des laboratoires

9 RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

- ▶ **ASSISTANCE TECHNIQUE** pour l'audit de la file active des patient·e·s sous traitement ARV

BURUNDI, CAMEROUN & CÔTE D'IVOIRE

OPP-ERA, améliorer le suivi des personnes vivant avec le VIH par l'accès à la charge virale. Pays où Solthis est cheffe de file du consortium de mise en œuvre du projet OPP-ERA pour l'accès à la charge virale : ANRS pour la direction scientifique, Expertise France pour la Côte d'Ivoire et le Cameroun, Sidaction pour le Burundi et Solthis en Guinée.

NOS PARTENAIRES SUR LE TERRAIN

CÔTE D'IVOIRE

- **MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE.**
- **PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA.**
- **ESPACE CONFIANCE** ▶ Association pour la santé et le développement offrant des services aux populations hautement vulnérables.
- **RUBAN ROUGE** ▶ Association de lutte contre le sida et les autres pandémies.
- **FONDATION ARIEL GLASER** ▶ Pour la lutte contre le sida pédiatrique en Côte d'Ivoire.
- **HEARTLAND ALLIANCE INTERNATIONALE ET SES PARTENAIRES.**
- **APROSAM** ▶ Association pour la promotion de la santé de la femme, de la mère et de l'enfant.
- **BLETY** ▶ Association de lutte contre les IST, VIH/Sida, des Droits de l'Homme et de l'Autonomisation de la Femme.
- **ORASUR** ▶ Association ivoirienne pour la lutte contre le VIH.
- **ELOÉ** ▶ Lumière action et solidarité plus.
- **ARC EN CIEL** ▶ Association de lutte contre les IST/VIH/Sida et l'Homophobie.
- **ONG ACF** ▶ Action contre la Faim.

GUINÉE

- **CNLS** ▶ Comité national de lutte contre le Sida.
- **PNLSH** ▶ Programme National de Lutte contre le Sida et les Hépatites.
- **REGAP +** ▶ Réseau Guinéen des personnes infectées et affectées par le VIH/Sida.
- **FEG** ▶ Fondation Espoir Guinée.
- **FMG** ▶ Fraternité médicale Guinée.
- **AGENCE NATIONALE DE SECURITE SANITAIRE.**
- **INSP** ▶ Institut National de Santé Publique.
- **CHU DONKA** ▶ Centre Hospitalo-Universitaire de Donka.

MALI

- **MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES AFFAIRES SOCIALES.**
- **HAUT CONSEIL NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA.**
- **SE HCNLS** ▶ Secrétariat Exécutif du Haut conseil national de lutte contre le Sida.
- **CSLS-MSAS** ▶ Cellule sectorielle de lutte contre le Sida.
- **ASDAP** ▶ Association de Soutien au Développement des Activités de Population.
- **WALE** ▶ ONG « Action, Santé, Populations » engagée dans la lutte contre le Sida.
- **ONG EQUIPOP** ▶ Equilibres & Populations.
- **PSI** ▶ Population Services International.
- **ARCAD-SIDA** ▶ Association de Recherche de Communication et d'Accompagnement à Domicile de personnes vivant avec le VIH.
- **SOUTOURA** ▶ Association de lutte contre le VIH, notamment en direction des travailleuses du sexe.
- **DANAYA SO** ▶ Association de lutte contre le VIH en direction des femmes libres du Mali.
- **AKS** ▶ Kéné Dougou Solidarité.
- **AMPRODE SAHEL** ▶ Association malienne pour le développement de l'environnement au Sahel.

NIGER

- **CISLS** ▶ Coordination intersectorielle de lutte contre les IST/VIH/Sida.
- **ULSS** ▶ Unité de lutte sectorielle Sida.
- **DSME** ▶ Direction Santé Mère Enfants, rattachée à la Direction Générale de la Santé et de la Reproduction (DGSR) au Ministère de la Santé Publique.
- **DGASP/R** ▶ Direction générale de l'administration et de la sécurité pénitentiaires, et de la réinsertion au Ministère de la Justice.
- **ANDDH** ▶ Association Nigérienne pour la Défense des Droits de l'Homme.
- **LAFIA MATASSA** ▶ ONG pour la santé des jeunes et des adolescents.
- **ONG EQUIPOP** ▶ Equilibres & Populations.
- **BEFEN** ▶ Bien Etre de la Femme et de l'Enfant au Niger.
- **ONG ALIMA** ▶ Alliance pour l'action médicale internationale.

RÉGION MENA : MOYEN ORIENT/AFRIQUE DU NORD

- **ROYAUME DU MAROC : ITPC**
- **MENA** ▶ ONG marocaine pour l'Accès au Traitement, **LNCQM** ▶ Laboratoire National de Contrôle de la Qualité des Médicaments.
- **LIBAN : MARSAX HEALTH CENTER ET M-COALITION** ▶ Coalition pour l'accès aux soins des populations clés.
- **TUNISIE : ASSOCIATION TUNISIENNE DE PREVENTION POSITIVE (ATP+)**
- **EGYPTE : AL SHEHAB** ▶ ONG pour la défense des droits des personnes marginalisées, notamment les droits des personnes vivant avec le VIH.

SÉNÉGAL

- **MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE (MSAS).**
- **DLSI** ▶ Division de lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles.
- **CNLS** ▶ Conseil National de Lutte contre le Sida.
- **CTA** ▶ Centre de traitement ambulatoire.
- **CEPIAD** ▶ Centre de prise en charge intégrée des addictions de Dakar.
- **ENDA SANTÉ ET SES PARTENAIRES.**

SIERRA LEONE

- **NAS** ▶ Le National Aids/HIV Secrétariat, rattaché à la primature.
- **NACP** ▶ Le National Aids/HIV Control Programme, rattaché au Ministère de la Santé.
- **NETHPIS** ▶ « Network of HIV Positives in Sierra Leone », réseau des personnes vivant avec le VIH en Sierra Leone.
- **NLTCP** ▶ National Leprosy and Tuberculosis Control Programme.
- **UNIVERSITE DE BORDEAUX** ▶ Leader du consortium de mise en œuvre du projet TB-Speed.
- **ONG ACF** ▶ Action contre la Faim.



Lutte contre le VIH

Solthis a été créée initialement pour répondre à l'urgence sanitaire qui était l'accès aux traitements antirétroviraux. Malgré des avancées considérables, la situation reste préoccupante en Afrique de l'Ouest et du Centre. En 2018, on comptabilisait 5 millions de PVVIH dans la région et 280 000 nouvelles infections, soit 16% des nouvelles infections au niveau mondial¹. Seules 64% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut. Les populations clés qui, avec leurs partenaires et clients, représentent 64% des nouvelles infections et alimentent la dynamique de l'infection accèdent difficilement aux soins en raison de leur stigmatisation, et de la criminalisation, dans certains pays, du travail de sexe et de l'homosexualité. Si la majorité (79%) des personnes qui connaissent leur statut VIH accèdent aux traitements ARV, l'accès à la charge virale reste limité, la plupart des patient·e·s en échec ne bénéficient pas de traitement de 2nde ligne et de nombreux patient·e·s sont perdus de vue. Avec les projets PACTES, EMPOWER, ATLAS, OPP-ERA..., Solthis poursuit son action et continue à développer des approches globales de lutte contre le sida qui permettent d'atteindre l'objectif des trois 90' fixé par la communauté internationale en agissant notamment sur l'accès au dépistage, sur le suivi efficace de la maladie pour réduire les échecs thérapeutiques et sur la mobilisation des usager·ère·s et de la société civile pour adapter les soins aux besoins réels des personnes vivant avec le VIH.

1. ONUSIDA, 2019 - GLOBAL AIDS UPDATE

SIERRA LEONE

EMPOWERMENT DES USAGER·ÈRE·S POUR UNE PRISE EN CHARGE VIH DE QUALITÉ - PHASE I & II



DURÉE DU PROJET

3 ans (2019 -2022) Phase II

SOURCE DE FINANCEMENT

AFD • Mairie de Paris

PARTENAIRES CLÉS

NETHIPS (Réseau National des PVVIH en Sierra Leone) • NAS (le National Aids Secrétariat) • NACP (le National Aids Control Programme)



ENJEUX

Avec une prévalence VIH de 1,5%, la Sierra Leone fait face à différents enjeux pour atteindre les objectifs 90-90-90 de l'ONUSIDA. La stigmatisation et la discrimination restent des obstacles importants et empêchent les personnes de connaître leur statut et de suivre leurs traitements. De plus, la qualité de la prise en charge reste un problème majeur pour maintenir les patient·e·s dans les soins.

NOTRE ACTION

La première phase du projet a permis à Solthis de mobiliser les patient·e·s et les professionnel·le·s de santé, pour les amener à s'engager dans un dialogue constructif et un processus de renforcement de leurs capacités. Le projet se caractérise par le renforcement à la fois de la demande de soins et de l'offre de services de santé comme clé du succès. En effet, durant les trois ans du projet, Solthis a déployé une approche autour de trois volets pour



construire et renforcer les capacités au niveau national, au niveau des établissements de santé et au niveau communautaire à travers des formations ciblées et du tutorat auprès du personnel de santé et des membres et leaders des groupes de soutien aux patient·e·s. Grâce à l'implication forte des actrices et acteurs nationaux, le projet a non seulement amélioré la qualité des soins du VIH dans les 13 sites de prise en charge appuyés, mais il a également permis à de nombreux patient·e·s de revendiquer leur droits à des services de santé de qualité, adaptés à leurs besoins. Parmi les chiffres clés de la 1^{ère} phase : 298 professionnel·le·s de santé formé·e·s, plus de 25 formations dispensées pour les groupes de soutien et NETHIPS, une augmentation de la proportion des patient·e·s qui poursuivent/restent dans le circuit de soins (rétention) de 44% à 86% et une augmentation de la proportion des patient·e·s qui prennent correctement leurs médicaments (adhésion aux traitements) de 23% à 69%.

En 2019, la deuxième phase du projet permet de poursuivre l'appui au Réseau National des Personnes vivant avec le VIH/sida (NETHIPS) par deux leviers : en renforçant les capacités des groupes de soutien par les pairs aux personnes vivant avec le VIH/sida (défense de leur droit aux soins de santé de qualité, lutte contre la stigmatisation, la discrimination) mais également, en renforçant les capacités organisationnelles de NETHIPS pour que le réseau continue à se positionner comme acteur principal de la lutte contre le VIH en Sierra Leone. Une évaluation des capacités organisationnelles a été lancée en 2019 pour identifier les besoins et le soutien le plus adapté que Solthis pouvait apporter via des formations et du coaching sur la durée du projet. Au niveau des structures de santé appuyées, l'équipe médicale de Solthis poursuit le mentorat clinique continu au personnel de santé, en renforçant leurs capacités à assurer une bonne qualité de soins et de gestion du VIH. Un groupe de 20 formateur·rice·s techniques, l'une des pierres angulaires de la contribution de Solthis à l'appropriation et à la durabilité du projet a

été créé en 2019. Le projet a par ailleurs permis la mise en place de la prise en charge du VIH et de la tuberculose à l'hôpital de Rokupa en 2019. Au niveau national, Solthis a continué à participer activement à différents groupes de travail techniques en apportant son expertise. Cette année, l'équipe Solthis a fourni une assistance technique au programme national de lutte contre le sida pour mettre à jour les directives nationales sur le VIH et pour développer un nouveau manuel national de formation.

CHIFFRES CLÉS 2019 - PHASE 2

5
FORMATIONS ET 50 VISITES AUX GROUPES DE SOUTIEN PAR LES PAIRS

1
POOL DE 20 FORMATEUR·TRICE·S SUR LE VIH MIS EN PLACE

1000
HEURES DE MENTORAT CLINIQUE DANS LES 20 STRUCTURES DE SANTÉ APPUYÉES

41
MEMBRES DES GROUPES DE SOUTIEN ET DIRECTEUR·TRICE·S EN MILIEU CARCÉRAL FORMÉ·E·S À L'ÉDUCATION PAR LES PAIRS

« Le projet Empower a complètement changé notre mode de vie. »

MEMBRE DU GROUPE DE SOUTIEN

GUINÉE

PATIENTS ET PATIENTES AU CŒUR DU TRAITEMENT ET DES SOINS (PACTES)



DURÉE DU PROJET
3 ans (2017 - 2020)

SOURCE DE FINANCEMENT
AFD • UNITAID

PARTENAIRES CLÉS
REGAP+ • FEG • FMG • PNLSH • REFIG+ • DNEHH

BÉNÉFICIAIRES
Les structures de soin suivantes, leur personnel et leurs usager·ère·s (Centres de Santé d'ASFEGMASSI et Matoto, CTA Donka, Hématologie & CTA Ignace Deen, hôpital régional Kankan)



ENJEUX

Le contenu limité des services de santé offerts aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH), leur qualité insuffisante, notamment la faible attention portée aux patient·e·s impactent l'adhésion aux soins et leur confiance dans les systèmes de santé. Face à ces enjeux majeurs et au non-respect des droits des patient·e·s, l'objectif du projet est de développer un modèle de prise en charge attentif aux PVVIH en prenant en compte leur expérience vécue lors de la prise en charge.

NOTRE ACTION

De 2017 à janvier 2020, le projet PACTES a permis des avancées dans l'amélioration de la qualité des soins dans 5 structures de santé à Conakry et dans la région de Kankan, favorisant ainsi un impact fondamental sur la vie des PVVIH, et l'émergence d'une mobilisation communautaire forte en faveur de leurs droits à une prise en charge de qualité. En 2019, le projet a poursuivi le déploiement d'une approche holistique ciblant plusieurs dimensions. La prise en compte de l'expérience de soins vécue tant par les patient·e·s que les soignant·e·s avec des activités de rencontre et de co-construction entre acteur·rice·s. Le projet a également favorisé la dynamique collaborative entre les acteur·rice·s de la prise en charge et à améliorer l'attention portée aux patient·e·s par un travail d'analyse des pratiques professionnelles du personnel de santé. Le tout pour favoriser la prise de conscience de l'importance de la relation soignant·e - patient·e sur la qualité des soins délivrés, sur l'engagement des patient·e·s dans les soins, sur la déstigmatisation des PVVIH par le personnel

« Le projet PACTES a placé la communication au cœur du dispositif de prise en charge des patient·e·s à la fois en renforçant les capacités du personnel soignant mais aussi celles des patient·e·s. »

A. CISSÉ - CHARGÉ DE L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOSOCIAL À ASFEGMASSI ET FORMATEUR NATIONAL EN ACCOMPAGNEMENT PSYCHOSOCIAL

soignant et sur la réorganisation de la prise en charge par rapport aux besoins réels des patient·e·s. En parallèle, le projet a poursuivi le développement de l'accès aux examens de la charge virale avec l'appui du projet OPP-ERA et l'intégration de l'accompagnement psychosocial (APS) dans le parcours de soins des patient·e·s. Mené par des patient·e·s pairs, l'accompagnement psychosocial a favorisé leur « empowerment », permettant ainsi une prise de conscience des enjeux liés aux droits des patient·e·s et une évolution positive en termes de participation et de prise de parole dans les débats. Enfin, le collectif inter-associatif, créé dans le cadre du projet, a permis de placer la question du droit des patient·e·s au centre des préoccupations de la société civile en Guinée et au cœur de leur travail de plaidoyer.

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

80%
environ, des patient·e·s mis sous traitement après une préparation préalable par un acteur psychosocial

Jusqu'à 86%
des patient·e·s en succès virologique en 2019

+100
patient·e·s, 100 soignant·e·s et 20 médiateur·rice·s psychosociaux·ales impliqué·e·s dans la construction continue inclusive du projet

MAROC • LIBAN • TUNISIE • ÉGYPTÉ

ACACIAS

FAVORISER L'ACCÈS À UNE INFORMATION FIABLE ET ADAPTÉE À PARTIR D'UNE APPLICATION MOBILE POUR AMÉLIORER LA PRÉVENTION ET LES SOINS DES POPULATIONS EXPOSÉES AU VIH, NOTAMMENT LES POPULATIONS CLÉS



DURÉE DU PROJET
3 ans (2017 - 2020)

SOURCE DE FINANCEMENT
Mairie de Paris

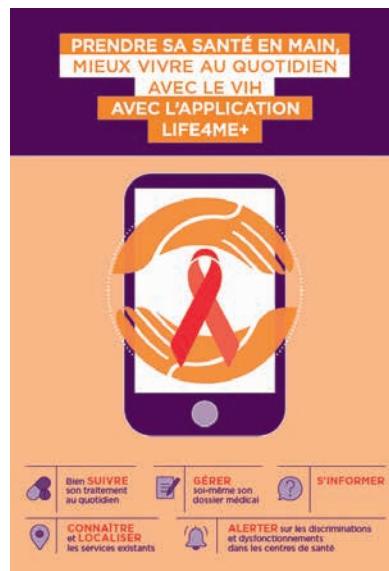
ENJEUX

La région MENA (Moyen-Orient et Afrique du Nord) présente des résultats mitigés dans la lutte contre le VIH : 20 000 nouvelles personnes se contaminent tous les ans dans la région, en majorité dans les populations clés, majoritairement touchées par l'épidémie. La cascade de soins est loin d'être optimale avec seulement 37% de PVVIH connaissant leur statut sérologique, 17% ayant accès au traitement ARV et 11% seulement ayant une charge virale indétectable.

Le projet s'est en outre appuyé sur une adaptation d'une plateforme de partage des documents entre partenaires associatifs permettant de centraliser les documents et de gérer les contenus partagés avec Life4me+. La mobilisation des partenaires du projet s'est poursuivie au cours d'ateliers : en juin en marge des Solidays à Paris, puis en décembre à Marrakech pour marquer les 2 ans du partenariat des villes contre les VIH/Sida et passer le relais à ITPC MENA pour continuer à porter ce projet dans la région MENA.

NOTRE ACTION

Lancée en 2017 en partenariat avec ITPC-MENA, la mise en œuvre du projet ACACIAS s'appuie sur des organisations de la société civile dans les pays d'intervention : au Liban : Marsa & M-Coalition ; en Tunisie : Association Tunisienne de Prévention positive (ATP+) ; en Egypte : Al Shehab. Après une cartographie des applications existantes, le projet a fait le choix de s'appuyer sur une application Life4me+, permettant d'offrir les fonctionnalités attendues par les partenaires, à savoir : de permettre aux personnes vivant avec le VIH de gérer et suivre leur traitement, de gérer elles-mêmes leurs dossiers médicaux, de connaître et localiser des services de santé adaptés à leurs besoins, de s'informer et d'alerter sur des situations de discrimination ou des interruptions de service. Suite à la contractualisation avec Life4me+, l'adaptation à la région MENA s'est faite en intégrant une version arabe de l'application et de son contenu dont la diffusion a été lancée en décembre 2019.



« L'application va nous permettre d'atteindre les personnes vivant avec le VIH que nous n'arrivons pas à atteindre aujourd'hui. Elle proposera également une cartographie des centres amicaux pour les personnes LGBT, les usager·ère·s de drogue, les travailleur·se·s du sexe. »

DANI HANNA, M-COALITION PLUS, LIBAN, PARTENAIRE DU PROJET ACACIAS

BURUNDI • CAMEROUN • CÔTE D'IVOIRE • GUINÉE

PROJET OPP-ERA

AMÉLIORER LE SUIVI DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH PAR L'ACCÈS À LA CHARGE VIRALE



DURÉE DU PROJET

Phase II 3 ans (2016 - 2019)

SOURCE DE FINANCEMENT

Unitaid • ANRS

Le projet OPP-ERA est mis en œuvre par un consortium d'acteurs français : Solthis, chef de file et responsable de la mise en œuvre du projet en Guinée, Sidaction au Burundi et Expertise France au Cameroun et en Côte d'Ivoire, et l'ANRS, chargée de la direction scientifique.

PRÉSENTATION DU PROJET OPP-ERA

Dès sa conception, le projet OPP-ERA s'est inscrit dans la stratégie mondiale de riposte au VIH / Sida et notamment pour soutenir les acteurs des Républiques du Burundi, du Cameroun, de Côte d'Ivoire et de Guinée à atteindre le 3^e objectif des « 90 - 90 - 90 » selon lequel 90% des personnes sous traitement antirétroviral présentent une charge virale supprimée. Une charge virale indétectable est le gage d'un traitement efficace et de non-transmission du virus pour les personnes vivant avec le VIH. Cependant, son accès reste limité en Afrique subsaharienne particulièrement dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre. Lancé en 2013 et clôturé en 2019, le projet OPP-ERA a permis d'améliorer considérablement l'accès à l'examen de charge virale dans les 4 pays. Au-delà de la solution technique de biologie moléculaire mise en place pour réaliser cet examen en laboratoire (plateforme ouverte et polyvalente), le projet OPP-ERA a permis de créer les conditions favorables (« enabling environment ») à la réalisation des tests de charge virale via la formation du personnel de santé (biologistes et techniciens de laboratoire, personnel en charge des approvisionnements, cliniciens), le renforcement de l'infrastructure des laboratoires, l'approvisionnement en réactifs et consommables

de laboratoire ainsi que la mise en place de mécanismes de coordination sur les activités de charge virale au niveau national. C'est en effet, dans cette approche systémique que réside aujourd'hui le défi de l'opérationnalisation et de la pérennisation de la charge virale comme le détaille **le guide d'opérationnalisation et la boîte à outils** pour la mise en place de la charge virale, mis à disposition par le projet OPP-ERA pour les acteurs de la charge virale après 6 ans de mise en œuvre sur le terrain.

DEPUIS 2013, LE PROJET OPP-ERA C'EST :

11

laboratoires réhabilités, équipés et fonctionnels, et 2 laboratoires préparés et prêts pour l'ouverture

+ de 81%

des patient·e·s ont une charge virale indétectable et jusqu'à 88% sur certains sites

300

professionnel·le·s de santé formé·e·s (clinicien·ne·s, expert·e·s, approvisionnement, laboratin·e·s)

+ de 230 000

tests de charge virale réalisés



LE GUIDE ET LA BOÎTE À OUTILS POUR LA MISE EN ŒUVRE ET L'UTILISATION DE LA CHARGE VIRALE

<https://chargevirale-oppera.solthis.org>
→ Ressources

« Pour mettre en place la charge virale VIH, le seul choix d'une solution technique ne peut suffire. Il faut aussi créer les conditions nécessaires à sa réalisation. C'est ce que nous avons voulu détailler dans ces outils à l'attention de tous les acteurs de la charge virale. »

Louis PIZARRO, ex-Directeur Général de Solthis



LE PROJET OPP-ERA EN GUINÉE

Depuis 2013, le projet OPP-ERA a permis d'introduire pour la première fois un accès à la charge virale dans le système de santé public guinéen par l'installation de deux laboratoires de biologie moléculaire à l'institut National de Santé Publique (INSP) et à l'Hôpital National de Donka à Conakry. Clôturé en juillet 2019, l'année 2019 a été consacrée à la consolidation du processus de transition du projet au Programme National de lutte contre le sida et les hépatites (PNLSH) et la finalisation du plan de mise en œuvre de la Stratégie nationale d'accès à la charge virale. Aujourd'hui, la majeure partie des activités du projet OPP-ERA est déjà reprise par le partenaire principal, le PNLISH, et notamment l'approvisionnement des intrants nécessaires via la subvention du Fonds mondial. La mise en place du plan de transition dès la fin 2017 avec le soutien de Solthis a permis la création d'un groupe de travail sur le 3e 90 regroupant l'ensemble des acteurs de la charge virale et la production d'un plan d'action opérationnel de 4 ans pour la mise à l'échelle progressive de la charge virale VIH en Guinée. Les derniers mois du projet ont été par ailleurs importants pour renforcer les capacités des technicien·ne·s de laboratoire, des spécialistes en gestion des approvisionnements et des stocks des produits de santé nécessaires à la réalisation de la charge virale, des clinicien·ne·s impliqué·e·s dans la prescription des tests de charge virale et dans l'interprétation des résultats.

« Le projet OPP-ERA a introduit et mis à l'échelle le test de charge virale pour les patient·e·s sous traitements en Guinée : c'est une avancée considérable pour une prise en charge de qualité. »

PR CISSÉ, CHEF DU SERVICE DE DERMATOLOGIE DU CHU DE DONKA

DE 2013 À 2019 EN GUINÉE, LE PROJET OPP-ERA C'EST :

32 500
tests de charge virale
réalisés

100
professionnel·le·s de santé
formé·e·s (biosécurité,
gestion des données de
laboratoire, gestion des
approvisionnements et
des stocks de produits de
laboratoire, prescription
des examens de charge
virale et gestion de l'échec
thérapeutique)

79%
taux de succès virologique
moyen entre 2016 et 2019

2
laboratoires équipés et
fonctionnels (INSP et CHU
Donka) et 1 laboratoire
réhabilité en région (CHR
de Kankan)

6
technicien·e·s ou
biologistes de laboratoire
ont été formé·e·s au
niveau national (dont 4
habilité·e·s)

CÔTE D'IVOIRE • MALI • SÉNÉGAL

ATLAS

AUTOTEST VIH, LIBRE D'ACCÉDER À LA CONNAISSANCE DE SON STATUT



DURÉE DU PROJET
2018-2021

SOURCE DE FINANCEMENT
Unitaid
avec un financement
complémentaire de l'AFD

PARTENAIRES CLÉS

IRD (Institut de Recherche et de Développement) • Ministères de la Santé • Au Sénégal : CEPIAD, CTA et ENDA Santé et ses partenaires • Au Mali : AKS, AMPRODE Sahel, ARCAD SIDA, Danayaso, Soutoura et PSI • En Côte d'Ivoire : Espace Confiance, Fondation Ariel Glaser, Heartland Alliance International et ses partenaires, et Ruban Rouge



ENJEUX

Connaître son statut sérologique VIH reste une étape indispensable pour accéder au traitement et mettre fin à l'épidémie. Contribuer à améliorer l'accès à son statut VIH par l'autotest vient en complément des stratégies de dépistage existantes pour parvenir à toucher le plus de personnes possible et accélérer l'atteinte des objectifs 90-90-90 de l'ONUSIDA, et particulièrement le premier : « À l'horizon 2020, 90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique » dans une région où presque la moitié des personnes vivant avec le VIH ne connaissent pas leur statut et ne peuvent donc pas accéder au traitement.

NOTRE ACTION

Premier projet structurant sur l'autotest en Afrique de l'Ouest, ATLAS vise à dispenser, en Côte d'Ivoire, au Mali et au Sénégal, plus de 500 000 kits d'autodépistage auprès des populations vulnérables comme les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et leurs partenaires, les travailleur·se·s du sexe et leurs partenaires / clients, les usager·ère·s de drogues et leurs partenaires (au Sénégal et en Côte d'Ivoire) et les partenaires de personnes vivant avec le VIH/sida en utilisant notamment des canaux innovants de distribution secondaire. Projet contenant un important volet de recherche, ATLAS vise également à générer des données probantes sur les résultats et l'impact des interventions.

En 2019, le premier semestre a été principalement consacré à la finalisation des outils et à la formation des acteur·rice·s de dispensation : pairs-éducateur·rice·s, soignant·e·s, écoutant·e·s de la hotline, ainsi qu'à la mise en place des procédures légales et à l'approvisionnement en autotests des services nationaux de pharmacie. Au deuxième semestre, les dispensations de kits d'auto-dépistage ont débuté dans les trois pays ainsi que les missions de supervision et le processus de suivi-évaluation. En parallèle, la mise en œuvre sur le terrain de l'important volet de recherche du projet a également débuté, pour quatre des cinq workpackages que sont : enquête qualitative sur les populations clés, enquête anthropologique sur le dépistage des partenaires de PVVIH, enquête coupons, et volet économique de coûts/efficacité.

L'autotest de dépistage du VIH reçoit un accueil très favorable des populations cibles qui se l'approprient rapidement et apprécient la discrétion et la liberté qu'il confère. Les activités de dissémination ont débuté afin d'élargir la disponibilité de cette stratégie complémentaire dans la région Afrique de l'Ouest et Centrale, notamment en organisant la transition avec le support des autres bailleurs internationaux.

« Cette démarche (d'autotest) rend la personne actrice de sa santé [...]. Nous, acteurs de la société civile, sommes en train de faire la promotion de cette stratégie parce que nous y croyons. Il est donc important que nous puissions avoir des données pour vraiment faire le plaidoyer et permettre son passage à l'échelle. »

DR BINTOU DEMBÉLÉ KEITA,
DIRECTRICE EXÉCUTIVE ARCAD SIDA, MALI



CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

26 213
KITS D'AUTODÉPISTAGE
DISPENSÉS

13 137
KITS EN CÔTE D'IVOIRE

7 792
KITS AU MALI

5 284
KITS AU SÉNÉGAL

1 198
PERSONNES FORMÉES
À LA DISPENSATION,
L'UTILISATION, LE
SUIVI-ÉVALUATION, ET À
L'APPROVISIONNEMENT

AFRIQUE DE L'OUEST

PROJET CAP

CAPACITÉS POUR RENFORCER LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA EN AFRIQUE DE L'OUEST



DURÉE DU PROJET
3 ans (2019-2022)

SOURCE DE FINANCEMENT
Agence Française de Développement (AFD)



ENJEUX

Pour la première fois, Solthis a été sélectionnée pour bénéficier d'une convention programme de l'AFD pour améliorer la couverture des besoins en matière de lutte contre le VIH/Sida en Afrique de l'Ouest. Outre la mise en œuvre des projets ATLAS pour la dispensation de l'autotest de dépistage VIH en Afrique de l'Ouest et EMPOWER II pour l'amélioration de la qualité des soins VIH par l'empowerment des usager·ère·s en Sierra Leone, le projet vise aussi à renforcer les capacités de Solthis sur un ensemble d'actions transversales incluant la capitalisation, le plaidoyer, la communication et le suivi-évaluation. Le projet vise à renforcer les capacités de Solthis, au service de la lutte contre le VIH/Sida en Afrique, notamment sur 4 axes prioritaires : 1. la promotion de la santé et l'empowerment des usager·e·s, 2. l'offre de services, 3. le renforcement des relations partenariales et des organisations de la société civile, 4. la transition et le passage à l'échelle des interventions menées.

NOTRE ACTION

En 2019, dans une optique de capitalisation, le projet CAP a lancé la réflexion sur les expériences passées et en cours afin d'en tirer des enseignements partageables en interne et avec les partenaires sur le terrain. Un travail de formalisation de stratégies d'intervention et de guides méthodologiques a également commencé en 2019 et constituera le cœur du projet en 2020, notamment à travers 3 stratégies dédiées à l'empowerment des usager·ère·s du système de santé, à l'intégration du « genre » dans les projet et à l'accompagnement des organisations de la société civile. Les guides et manuels sur la démarche d'amélioration de la qualité, le renforcement des capacités, la formation et le tutorat sont en cours d'actualisation. Enfin, le projet permet à Solthis de se doter également de ressources méthodologiques sur la transition et le passage à l'échelle. En parallèle, un diagnostic des dispositifs, processus et pratiques de suivi-évaluation existants a été réalisé en 2019.

Sur cette base, Solthis souhaite formaliser son approche à travers un travail de création et de mise à disposition de documents de référence génériques sur la conception et la mise en œuvre des dispositifs suivi-évaluation notamment des projets de lutte contre le VIH.

Ce travail sera complété par des actions de renforcement plus ciblées, concernant par exemple, le suivi-évaluation de l'empowerment, de la rétention dans les soins ou encore de l'expérience des patient·e·s dans les structures de santé. L'ensemble de ce travail sera rendu accessible à l'ensemble des équipes Solthis et partenaires, au siège comme sur le terrain, à travers un dispositif de diffusion et de formation permettant une bonne compréhension et appropriation des ressources produites, notamment à travers des formations en présentiel, en distanciel et des ateliers d'échanges.

« Le projet CAP, en renforçant les capacités des équipes et en améliorant la qualité des interventions, bénéficiera donc aussi aux partenaires institutionnels, aux organisations de la société civile ainsi qu'aux personnels de santé et usager·ère·s des soins des pays où Solthis intervient. »

LÉA MÉRILLON, RESPONSABLE DU PROJET

LÉA MÉRILLON, RESPONSABLE DU PROGRAMME CAP



La convention-programme CAP constitue une véritable opportunité pour Solthis, à la fois pour l'association dans son ensemble et pour les projets que nous menons sur le terrain. A travers la formation, la capitalisation et l'innovation, la CAP permet à Solthis de se renforcer en tant qu'organisation de solidarité internationale et de consolider son rôle sur le terrain en tant qu'acteur clé de la lutte contre le VIH/Sida en Afrique de l'Ouest.

La philosophie du programme est avant tout tournée vers les équipes Solthis, qu'elles soient francophones ou anglophones, basées au siège de l'association ou sur le terrain. Solthis est en effet convaincue que les projets dépendent dans une large mesure des acteurs et des actrices qui les portent et les composent : en renforçant les équipes, et notamment celles qui sont en première ligne sur le terrain, c'est la qualité de nos interventions que nous améliorons. Le renforcement des capacités internes de Solthis s'inscrit dans le cadre de 4 axes stratégiques prioritaires : l'empowerment des usager·ère·s, l'offre de services, le renforcement des partenariats avec les organisations de la société civile et la transition et le passage à l'échelle des interventions. La mobilisation d'expertises internes et externes autour de ces axes permet notamment d'adapter nos stratégies et nos approches au plus près des réalités terrain et de mieux nous outiller pour gagner en efficacité et efficacité. L'accompagnement et la formation des équipes sont également au cœur de ce programme : le développement et la mise en œuvre d'un plan de formation et l'adoption d'une plateforme numérique d'apprentissage permettront à Solthis d'adapter les parcours pédagogiques pour mieux répondre aux besoins des équipes.

L'objectif de la CAP peut donc se résumer ainsi : s'inscrire dans une logique d'apprentissage continu et mutuel, renforcer les connaissances, compétences et savoir-faire des équipes pour améliorer la qualité des projets que nous portons avec nos partenaires sur le terrain.



Lutte contre la tuberculose

La tuberculose (TB) est l'une des principales causes de mortalité infectieuse dans le monde et représente la 1^{ère} cause de mortalité chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH)¹. Selon l'OMS, 10 millions de personnes ont contracté la tuberculose et 1,5 million en sont mortes en 2018 dont 251 000 porteur·se·s du VIH. Les enfants sont, avec les PVVIH, particulièrement touchés par la maladie, avec environ 251 000 décès en 2018 (parmi lesquels les enfants ayant une tuberculose associée au VIH). En 2014, l'OMS a élaboré la stratégie End TB dont l'objectif est d'atteindre d'ici 2035 une diminution de 95% de la mortalité et de 90% du nombre des nouveaux cas par rapport à 2015. Cette stratégie nécessite d'améliorer le diagnostic de la TB, d'améliorer les traitements en particulier des formes multirésistantes, de mettre en place des stratégies préventives et de poursuivre la collaboration des programmes TB et VIH. Solthis participe à cette stratégie en Sierra Leone à travers le projet TB-speed, dont l'objectif est d'améliorer le dépistage de la tuberculose chez les enfants.

1. Fiche Tuberculose, OMS, 2018, Genève

SIERRA LEONE

TB-SPEED

RECHERCHE OPÉRATIONNELLE INTERNATIONALE POUR AMÉLIORER LE DÉPISTAGE PRÉCOCE ET RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA TUBERCULOSE INFANTILE



DURÉE DU PROJET
2017-2021 (4 ans)

SOURCE DE FINANCEMENT
UNITAID • Initiative 5%

PARTENAIRES CLÉS

Université de Bordeaux • Ministère de la santé et de l'Hygiène (MOHS SL) • Programme National de Lutte contre la Lèpre et la Tuberculose (NLTCP) • OMS • Mouvement de la Société Civile contre la TB Sierra Leone • Hôpital pédiatrique Ola During • Équipes de gestion sanitaire des districts de Bo et de Port Loko.



ENJEUX

Le diagnostic de la tuberculose (TB) chez les enfants est complexe par la difficulté à réaliser des prélèvements d'échantillons respiratoires. Aujourd'hui, il n'existe pas de test de diagnostic rapide, efficace et facile d'utilisation chez l'enfant, en particulier dans les centres de santé primaires et hôpitaux de districts des pays à haute prévalence TB comme la Sierra Leone où se présentent de nombreux enfants avec une suspicion de tuberculose. Ainsi, la majorité des enfants atteints de la TB ne sont pas diagnostiqués et ne sont donc pas mis sous traitement.

NOTRE ACTION

En 2019, le projet TB-Speed a lancé les activités de recherche opérationnelle pour évaluer les besoins, la faisabilité et l'acceptabilité de la décentralisation du diagnostic de la tuberculose pédiatrique dans les hôpitaux de districts et centres de santé primaires en Sierra Leone. Ainsi, par le biais d'enquêtes, de recueils des données et d'échanges d'expérience avec le personnel de santé



(infirmier·ère·s, médecins et personnel de laboratoire) et les responsables sanitaires, l'étude a permis : d'évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques du personnel de santé en matière de diagnostic, de traitement et de soins de la tuberculose infantile dans les établissements sélectionnés et de déterminer le niveau d'acceptabilité des interventions prévues par le projet. En parallèle, le projet a poursuivi l'étude des cas de tuberculose infantile chez les enfants de 0-14 ans par la collecte des données des sites de prise en charge commencée en 2018 et une étude lancée en septembre 2019 pour observer l'organisation et la prise en charge de la tuberculose chez les enfants de 0-14 ans dans les districts de Port Loko et Bo. En fin d'année, le projet a organisé une formation en radiologie thoracique pour 46 professionnel·le·s de santé (infirmier·ère·s et technicien·e·s en radiologie) dans les districts de Port Loko et Bo. Le comité technique du projet TB-Speed a continué par ailleurs à fournir une plateforme de travail pour soutenir les discussions sur les politiques et les directives concernant la prévention, le diagnostic et le traitement précoce de la tuberculose pédiatrique en Sierra Leone.

Le projet TB-speed est une opportunité pour la Sierra Leone de participer à une étude de recherche opérationnelle internationale pour améliorer le diagnostic et la prise en charge de la tuberculose infantile. Le projet est mis en œuvre dans 7 pays d'Afrique et d'Asie du Sud-Est (Cameroun, Côte d'Ivoire, Mozambique, Ouganda, Sierra Leone, Zambie et Cambodge) par un consortium pluridisciplinaire dont font partie Solthis en Sierra Leone, et l'université de Bordeaux comme chef de file et coordinateur du projet. Le consortium associe des chercheur·e·s, des expert·e·s techniques, des professionnel·le·s de santé, des directeur·rice·s de programme de santé publique et des organisations non gouvernementales d'Europe, Afrique et Asie du Sud-Est. Le projet contribuera au dépistage d'environ 77 000 enfants.

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

46 professionnel·le·s de santé formé·e·s à la lecture et à l'interprétation de radiologie thoracique des enfants.

1 étude des connaissances, attitudes et pratiques (KAP survey) des professionnel·e·s de santé en matière de diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose infantile réalisée.

1 enquête observationnelle sur l'organisation de la prise en charge des enfants suspects de tuberculose réalisée dans les districts de Port Loko et Bo.



Amélioration de la santé maternelle et infantile

Solthis s'inscrit dans le cadre des objectifs de développement durable (ODD) et l'ambition de faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes d'ici 2030. La plupart de ces décès seraient évitables si les systèmes de santé étaient renforcés dans leur ensemble. Solthis travaille pour assurer la disponibilité et la qualité des services de santé maternelle, néonatale et infantile, notamment en Guinée avec les projets DIAVINA et AIR-POP.

GUINÉE

PROJET DE RECHERCHE OPÉRATIONNELLE ANRS 12344-DIAVINA

RENFORCER LA PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DU VIH DE LA MÈRE AU NOURRISSON DÈS LA NAISSANCE



DURÉE DU PROJET
3 ans (2016-2019)

SOURCE DE FINANCEMENT
ANRS et Mairie de Paris

PARTENAIRES CLÉS

Programme National de Lutte contre le Sida et les Hépatites (PNLSH) • L'Association FEG • Hôpital Ignace Deen • Laboratoire du CTA Donka

ENJEUX

En Guinée, de nombreux enfants naissent de mères n'ayant pas été dépistées au VIH pendant leur grossesse et, de fait, n'ayant pas reçu d'antirétroviraux pour prévenir la transmission du virus de la mère à son enfant. Dans cette situation, un traitement antirétroviral préventif renforcé permet de diminuer le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant. De plus le diagnostic de l'infection dès la naissance permet d'identifier rapidement les enfants infectés *in utero* et ainsi initier très précocement un traitement ARV, dès les premiers jours de vie, pour réduire la morbi-mortalité liée au VIH. En l'absence de traitement, 50% des nourrissons infectés *in utero* et *intra partum* décèdent pendant les deux premières années de vie. Le pic de mortalité liée au VIH chez ces enfants survient vers l'âge de 2-3 mois, laissant une fenêtre très courte dans le temps pour les dépister et les traiter.

NOTRE ACTION

Depuis 2016, le projet DIAVINA a permis de renforcer les capacités de l'Hôpital Ignace Deen à prévenir la transmission mère-enfant du VIH par une synergie de plusieurs activités et cela, dès la salle d'accouchement : par la mise à disposition du test de dépistage VIH pour toutes les femmes enceintes et l'initiation immédiate du traitement.



En parallèle, le projet a introduit le diagnostic précoce de l'infection à VIH chez les nouveau-nés dont la mère a été nouvellement diagnostiquée ou n'a pas été traitée par antirétroviraux pendant le mois précédent l'accouchement et l'initiation d'un traitement antirétroviral préventif renforcé dès la naissance. Dans cette étude, mères et enfants ont bénéficié d'un suivi pluridisciplinaire régulier pendant un an et demi. Pour aider les mères à briser le tabou de la maladie et pour garantir une bonne observance du

traitement, des assistant·e·s psychosociaux·ales ont accompagné et soutenu toutes les mères qui participaient au projet. Le dépistage du VIH en salle de naissance a significativement augmenté en comparaison avec les années précédant le projet. Parmi les 4164 femmes enceintes venues accoucher à la maternité en 2017, 3982 (96%) ont bénéficié d'un dépistage contre 65% en 2016. Le projet a par ailleurs montré que plus d'1/3 des enfants exposés étaient à haut risque de transmission du VIH et avaient besoin d'une prophylaxie renforcée, justifiant le passage à l'échelle au niveau national, de cette stratégie recommandée par l'OMS. Au-delà des aspects médicaux, le projet a montré certaines limites sur lesquelles travailler dans le futur, notamment la stigmatisation forte qui perdure envers les personnes vivant avec le VIH et qui conduit de nombreuses femmes à cacher leur statut et abandonner les soins de leurs enfants : la moitié des mères dépistées n'avaient pas déclaré leur statut VIH et la prise d'antirétroviraux aux soignant·e·s. Leurs enfants ont donc été identifiés à haut risque à tort, entraînant une prise inutilement prolongée des traitements préventifs. Par ailleurs, un tiers des enfants ont été perdus de vue au cours du suivi témoignant de l'importance de la stigmatisation des PVVIH en Guinée.

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

86%

des nouveau-nés ont bénéficié du dépistage précoce et d'un traitement renforcé (prophylaxie)

95%

des femmes venues accoucher ont bénéficié du dépistage VIH

« Le projet est très important pour moi. Je viens à chaque rendez-vous pour parler de la maladie et des problèmes que je vis. Mon enfant est suivi par le projet, il grandit bien, je suis très contente. J'ai espoir. »

MÈRE BÉNÉFICIAIRE DU PROJET DIAVINA

GUINÉE

ANRS 12407 AIR-POP

ACCÈS INNOVANT ET RAPIDE, PAR DRONES, AU DIAGNOSTIC ET AUX TRAITEMENTS POUR OPTIMISER LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS EXPOSÉS AU VIH



DURÉE DU PROJET

1 an (2019-2020)

SOURCE DE FINANCEMENT

ANRS

PARTENAIRES CLÉS

Programme National de Lutte contre le Sida et les Hépatites

• Autorité Guinéenne de l'Aviation Civile • Service de pédiatrie Ignace Deen • Laboratoire de Donka.

NOTRE ACTION

La prévalence du VIH chez les femmes enceintes est estimée à 4% en Guinée et moins de 10% des enfants exposés au VIH bénéficient d'un diagnostic précoce. En 2019, Solthis a lancé l'étude pilote ANRS 12407 AIR-POP pour explorer la faisabilité et la modélisation du coût-efficacité de l'utilisation de drones à Conakry pour le transport des échantillons sanguins et l'approvisionnement d'urgence des centres de santé afin d'améliorer la prise en charge du VIH pédiatrique en comparaison avec le transport terrestre dédié par moto. L'année 2019 a été ainsi consacrée à l'évaluation des besoins de prise en charge pédiatrique du VIH et au diagnostic organisationnel sur la faisabilité d'un diagnostic et d'un traitement pédiatrique en urgence au niveau des sites cliniques PTME/pédiatriques et laboratoires de biologie moléculaire dans la partie sud de la ville de

Conakry. La mobilisation des différent·e·s acteur·trice·s et responsables a permis d'obtenir les autorisations officielles à utiliser les drones pour le transport de prélèvements sanguins et 4 sociétés de drones se sont engagées pour proposer une solution technique. En parallèle, le projet a lancé une étude d'acceptabilité et des perceptions de l'utilisation de drones par les autorités, les femmes enceintes vivant avec le VIH, le personnel de santé et la population. En combinant la rapidité des tests diagnostiques POC (Point of Care) avec un transport rapide des échantillons et un approvisionnement d'urgence en produits de santé, l'utilisation des drones représente une approche innovante pour réduire les délais d'obtention des résultats, pour réduire le nombre d'enfants perdus de vue et améliorer l'accès au traitement ARV précoce pour les enfants infectés.



Promotion de la santé sexuelle et reproductive des jeunes

En Afrique de l'Ouest et Centrale, les indicateurs de santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescent·e·s sont bas : seules 14,7% des jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans mariées ou en union, et leurs partenaires sexuels, utilisent actuellement au moins un moyen de contraception ; la région présente la proportion la plus élevée d'adolescentes donnant naissance avant l'âge de 18 ans (33%) selon les données EDS et MCIS ; et selon l'ONUSIDA, les jeunes âgé·e·s de 15 à 24 ans représentent 39% des nouveaux cas d'infection par le VIH parmi les adultes. La population « jeune » est ainsi une population hétérogène dont les vulnérabilités spécifiques sont exacerbées par leur faible accès à des services de santé sexuelle et reproductive adaptés à leurs besoins, au déficit d'accès à une information fiable, aux facteurs socio-

culturels liés aux tabous autour de la sexualité, aux mariages précoces, aux inégalités de genre, et à la place limitée des jeunes au sein de la société. Les jeunes représentent donc un enjeu stratégique au cœur de notre action pour améliorer l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) de qualité. Solthis s'attache ainsi à déployer des projets proposant une approche intégrée de la santé sexuelle et reproductive et du VIH, qui s'articule autour des besoins des jeunes eux-mêmes dans une logique holistique de leur prise en charge. Ceci s'illustre notamment au Niger avec le projet JADES et implique nécessairement un travail sur l'évolution des normes sociales de genre et des droits des populations et plus particulièrement des jeunes en matière de SSR.

MALI • NIGER

PROJET JADES : JEUNES ET ADOLESCENT·E·S EN SANTÉ

PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE CHEZ LES ADOLESCENT·E·S POUR RÉDUIRE LES NOUVELLES INFECTIONS ET LA MORTALITÉ LIÉES AU VIH/SIDA AU MALI ET AU NIGER



DURÉE DU PROJET

janvier 2016 à mars 2019 (Phase I) et de avril 2019 à 2022 (Phase II) uniquement au Niger

SOURCE DE FINANCEMENT

Phase I : Initiative 5% • Phase II : AFD & Mairie de Paris

PARTENAIRES CLÉS

Equilibres & Populations • ONG Lafia Matassa • ONG ASDAP • ONG Walé • Ministères de l'Éducation Mali et Niger • Ministères de la Santé et de l'Hygiène Publique • Cellule de Coordination du Comité Sectoriel de Lutte contre le VIH et le Sida, Division Santé et Reproduction.

ENJEUX

En Afrique de l'Ouest et Centrale, plus de 10 000 jeunes sont infectés par le VIH chaque année et deux jeunes sur trois sont des jeunes filles. Cette situation de vulnérabilité des jeunes est exacerbée par un accès limité à une information de qualité en matière de contraception, de planification familiale, et de prévention VIH/IST (Infections Sexuellement Transmissibles), par l'absence de protocole national de prise en charge médicale adaptée à leurs besoins et par des facteurs socio-culturels tels que le tabou entourant la sexualité, en particulier chez les jeunes filles.

NOTRE ACTION

De 2016 à 2019, la 1^{ère} phase du projet JADES a permis de mettre les jeunes au cœur du processus de prévention et de créer un dialogue ouvert avec leur entourage pour un changement durable en matière de santé sexuelle et reproductive au Mali et au Niger. Dans ce cadre, plusieurs activités de proximité impliquant des pairs-éducateur·rice·s (jeunes formé·e·s à diffuser des informations en matière de santé sexuelle et reproductive auprès de leurs pairs et à les orienter vers des structures de prise en charge adaptées) ont été mises en place. Des échanges en petits groupes ont eu lieu lors des causeries éducatives mais

aussi des activités de mobilisation sociale réunissant plusieurs types de publics : à travers des débats, des conférences, des tournois sportifs ou encore des événements festifs sur les thématiques de la SSR. A l'issue des trois années, les jeunes des zones ciblées sont plus à l'aise dans la compréhension de leur santé sexuelle et reproductive. Dans les structures de santé et infirmeries des écoles impliquées dans la première phase, les jeunes bénéficient d'une prise en charge adaptée et moins stigmatisante et les raisons des consultations se sont diversifiées (planning familial, VIH,...). Ceci grâce au travail de formation et sensibilisation du personnel de santé aux besoins des jeunes : accueil, communication, respect de la confidentialité, élargissement du paquet de service SSR (la prévention des grossesses non désirées, le diagnostic et la prise en charge des IST, l'accès à la charge virale), la prise en charge des adolescent·e·s infecté·e·s par le VIH, le travail sur une meilleure organisation des services (mise en place de créneaux horaires de consultation en soirée pour faciliter la venue des jeunes) ainsi que leur approvisionnement. Pour les jeunes et adolescent·e·s vivant avec le VIH, ces activités ont participé à améliorer la rétention dans les soins (de 84,7% à 95,7%) et l'accès à la charge virale (pour les adolescent·e·s nouvellement infecté·e·s, cet accès est passé de 18% avant intervention à 40%). Le projet a par ailleurs permis la création d'un environnement plus favorable à la promotion des Droits et de la Santé Sexuels et Reproductifs par le renforcement des capacités des acteur·rice·s nationaux et le lancement d'une dynamique de plaidoyer en vue d'améliorer la stratégie nationale SSR.



« Une information complète et une offre de soins adaptés en santé sexuelle et reproductive permettent aux jeunes de faire des choix éclairés pour leur santé. »

A.K, PAIR-EDUCATEUR

LA 2^E PHASE DU PROJET

En 2019, les activités du projet ont été consacrées à la clôture de la première phase au Mali et au Niger et au lancement de la 2^e phase au Niger. La 2^e phase du projet JADES vient consolider la 1^{ère} phase et renforcer le plaidoyer pour les droits et la santé sexuels et reproductifs (DSSR) des jeunes. Une stratégie multicanale sera déployée, alliant à la fois : l'information et la formation des jeunes sur leur santé sexuelle et reproductive (SSR), la promotion de leurs droits en la matière, le renforcement et l'adaptation des services SSR aux besoins des jeunes dans les centres de santé partenaires du projet, et par une mobilisation sociale et politique des jeunes via un projet de plaidoyer destiné à sensibiliser les décideur·se·s en vue de l'élection présidentielle qui se tiendra début 2021. Ainsi, dans la continuité de la 1^{ère} phase, qui a mis l'accent sur l'éducation par les pairs, le dialogue et la mobilisation communautaire, cette 2^e phase vise, notamment, à construire un leadership collectif des jeunes afin d'interpeller les autorités pour faire évoluer les politiques publiques en faveur du respect des droits et de l'accès à des soins de qualité en santé sexuelle et reproductive (SSR) pour les jeunes au Niger, tout en investissant des stratégies multiples de promotion de la SSR et notamment les outils numériques comme les réseaux.

Une approche globale qui vise à terme, le renforcement des capacités des jeunes à agir et à se saisir des enjeux liés à leur santé et de créer un climat favorable pour la promotion des DSSR.

En savoir plus www.solthis.org

RÉSULTATS DU PROJET JADES AU MALI ET AU NIGER DE 2016 À 2019

67

jeunes leaders formé·e·s en pair-éducation

198

agent·e·s de santé formé·e·s

21 000

jeunes sensibilisé·e·s grâce à 1200 causeries éducatives animées par les pairs-éducateur·rice·s

158

leaders communautaires formé·e·s sur la SSR

1 661

parents d'élèves sensibilisé·e·s

Plus de 29 000

jeunes sensibilisé·e·s à travers les mobilisations de masse et près de 7000 jeunes dépisté·e·s qui connaissent leur statut sérologique VIH



Renforcement de la santé primaire

En 2018, environ 5,3 millions d'enfants dans le monde sont morts avant leur cinquième anniversaire, de maladies dont la plupart pourraient être prévenues et traitées. Ces indicateurs sont révélateurs de la fragilité des services de santé à prendre soin de certaines populations plus vulnérables dont les enfants, les femmes et les jeunes. Solthis agit pour renforcer les systèmes de santé et services de santé sur différents niveaux en développant la capacité d'agir des centres de santé primaire et relais communautaires et par une implication active des communautés, plus particulièrement des femmes et des jeunes au cœur du processus décisionnel quant à leur santé.

CÔTE D'IVOIRE • LIBÉRIA • SIERRA LEONE

PROJET PROSSAN

PROGRAMME DE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES ET DES SERVICES DE SANTÉ EN CÔTE D'IVOIRE, AU LIBÉRIA ET EN SIERRA LEONE



DURÉE DU PROJET
3 ans (2019 - 2022)

SOURCE DE FINANCEMENT
Agence Française de Développement (AFD)
• Action Contre la Faim

PARTENAIRES CLÉS

Mis en œuvre en consortium avec Action Contre la Faim en tant que lead du consortium et en partenariat avec Focus 1000 en Sierra Leone et France Volontaires, MESSI (Mission des Jeunes pour l'Éducation, la Santé, la Solidarité et l'Inclusion), AFJCI (Association des Femmes Juristes de Côte d'Ivoire) en Côte d'Ivoire

ENJEUX

Si depuis la fin de l'épidémie du virus Ebola (2014-2016), les trois pays bénéficient d'une certaine stabilité, les indicateurs nationaux de santé restent révélateurs de la fragilité des services de santé : des taux de mortalité infantile et maternelle parmi les plus élevés au monde : 1360 décès pour 100 000 naissances vivantes pour la Sierra Leone, soit le plus alarmant taux au niveau mondial, et 614 décès pour 100 000 naissances vivantes pour la Côte d'Ivoire. En matière d'infections sexuellement transmissibles (IST), les femmes sont également plus vulnérables avec une prévalence du VIH/sida plus forte dans les deux pays et particulièrement prononcée en Côte d'Ivoire : 3,7% pour les femmes contre 1,9% pour les hommes. Le projet PROSSAN a donc été créé pour renforcer les systèmes de santé, et assurer l'implication active des communautés, plus particulièrement des femmes et des jeunes au cœur du processus décisionnel pour défendre leur droit à la santé.



NOTRE ACTION

En Côte d'Ivoire, le projet appuie 17 structures de santé primaire et 2 Unités Nutritionnelles Thérapeutiques (UNT) dans 2 régions sanitaires (Abidjan 1 – Grands Ponts et Abidjan 2) et 22 structures de santé primaire en Sierra Leone dans les districts urbains et ruraux de la zone occidentale. Dans les 2 pays, Solthis contribue principalement à l'atteinte du 1er résultat de ce projet : « les services de santé et agents communautaires de santé proposent les activités du Paquet Minimum de Santé (PMS) de qualité et des services conformes aux normes des Ministères de la santé ». Solthis travaille sur l'intégration de la prise en charge du VIH dans le paquet de services essentiels des structures de santé appuyées et sur l'amélioration de la qualité de la prise en charge : services de santé sexuelle et reproductive, santé infantile, nutrition et santé mentale.

En 2019, une évaluation des besoins a été réalisée dans les établissements soutenus pour définir les critères d'amélioration de la qualité des soins fournis dans chaque service. En parallèle, Solthis a organisé des réunions d'évaluation

participatives avec les professionnel·le·s de santé afin de diagnostiquer les lacunes et les défis dans la fourniture de soins et services de qualité en matière de prise en charge du VIH. Ainsi, une feuille de route détaillée a été élaborée pour chaque établissement de santé soutenu par le projet et elle servira de guide dans le processus d'amélioration de la qualité des soins et à l'intégration des soins VIH dans d'autres services.



NIGER

PROJET AIRE

AMÉLIORER L'IDENTIFICATION DES DÉTRESSES RESPIRATOIRES CHEZ L'ENFANT



DURÉE DU PROJET

3 ans (2019-2022)

SOURCE DE FINANCEMENT

Unitaid et co-financé par l'AFD au Niger

PARTENAIRES CLÉS

ALIMA, en tant que leader du consortium est en charge de la mise en œuvre du projet en Guinée et au Mali ; la Fondation Terre des hommes-Lausanne au Burkina Faso et dans un district au Mali, Solthis au Niger, et l'Inserm est responsable du volet recherche. Au Niger, Solthis met en œuvre le projet AIRE en partenariat avec l'association BEFEN (Bien Etre de la Femme et de l'Enfant au Niger), et le Ministère de la Santé (Direction de la Santé, de la Mère et de l'Enfant)

PRÉSENTATION DU PROJET

En 2018, environ 5,3 millions d'enfants dans le monde sont morts avant 5 ans. Pourtant la plupart de ces décès, liés à des maladies, pourraient être prévenus et traités, notamment les cas de détresses respiratoires qui restent parmi les principales causes de décès des enfants de moins de 5 ans. Face à ces enjeux, l'une des mesures les plus efficaces consiste à faire en sorte que les outils de dépistage des maladies graves soient disponibles et accessibles au niveau des centres de santé primaires. Le projet AIRE vise à contribuer à la réduction de la mortalité néonatale et infantile dues à l'hypoxémie en intégrant des oxymètres de pouls (OP) dans les centres de santé primaires (CSP) pour les enfants de moins de 5 ans dans 4 pays : Mali, Guinée, Niger, Burkina Faso. Cette stratégie vise à renforcer le diagnostic d'hypoxémie chez les cas graves (respiratoires et non-respiratoires) afin de décider de leur référencement à l'hôpital pour recevoir une prise en charge appropriée (avec oxygénothérapie). En outre, le projet va intervenir au niveau communautaire pour sensibiliser les familles à l'identification des signes de dangers et l'importance du recours aux soins au moment opportun, quand l'enfant présente des symptômes inquiétants. Au Niger, Solthis met en œuvre le projet dans les régions de Niamey et de Dosso. Démarré en fin d'année 2019, le projet a principalement consacré le dernier trimestre de l'année aux recrutements du personnel, à la préparation du lancement des activités avec les partenaires et à la participation de Solthis au Kick off meeting du projet qui a eu lieu à Dakar du 16 au 17 octobre.



Assistances techniques aux partenaires nationaux

En complémentarité avec les projets menés par Solthis sur des durées de 3 à 6 ans en moyenne, les assistances techniques visent à renforcer à court terme l'efficacité et l'impact sanitaire des programmes des pays. Ainsi, l'assistance technique chez Solthis vise à répondre aux besoins et attentes en expertise technique formulées par les pays bénéficiaires. Nous intervenons pour appuyer la conception, la mise en œuvre et le suivi-évaluation dans les différents blocs des systèmes de santé en tenant compte des spécificités nationales.

MALI

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SANTÉ POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE VIH

ASSISTANCE TECHNIQUE À LA CELLULE SECTORIELLE DE LUTTE CONTRE LE SIDA DANS LA MISE EN ŒUVRE DU COACHING ET L'ÉVALUATION DE LA RÉTENTION DES PATIENT·E·S SOUS ARV



DURÉE DU PROJET

2018 - 2020

SOURCE DE FINANCEMENT

Le Fonds mondial de lutte contre la tuberculose, le paludisme et le sida

PARTENAIRES

Secrétariat Exécutif du Haut Conseil National de Lutte contre le Sida (HCNLS) • Comité Sectoriel de Lutte contre le Sida du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales • Direction Générale de la Santé, Directions régionales de la Santé • Centres de Santé de référence • Centres de Santé communautaires.

NOTRE ACTION

Depuis 2018, Solthis appuie la Cellule Sectorielle de Lutte contre le Sida (CSLS) dans la mise en œuvre du coaching des professionnel·le·s de santé et l'évaluation de la rétention des patient·e·s sous ARV dans les 8 Directions Régionales de santé et du district de Bamako afin d'améliorer la qualité de prise en charge VIH dans le pays. En 2019, Solthis a poursuivi le renforcement du pool des coaches formateur·trice·s par la formation de 13 nouveaux prestataires de santé et ainsi constituer une équipe multidisciplinaire complétant les 44 coaches existant·e·s. Le pool est ainsi constitué de 57 coaches formateur·trice·s d'internistes, d'infectiologues, de médecins généralistes, de sages-femmes et infirmier·ère·s obstétricien·ne·s, pharmacien·ne·s / biologistes et communautaires. Les activités de coaching ont par ailleurs couvert les 5 régions du sud du Mali et, pour la première fois, leurs zones périphériques : 205 sorties (coaching et supervisions) effectuées sur 100 sites de prise en charge et de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) et 70 coaches ont été mobilisé·e·s pour toucher 450 prestataires de santé. Cette mission a aussi permis d'évaluer la rétention des nouveaux·elles patient·e·s dans les sites appuyés : le taux de rétention ajusté est de 63%. L'âge médian de la population est de 34,6 ans [22-83] chez les adultes et 2 ans [1-4] chez les enfants. La cohorte est principalement issue du milieu urbain (62,7%) et de sexe féminin (64,7%). En parallèle, la mission a actualisé la cartographie des coaches sur le territoire : 326 coaches réparti·e·s dans les 8 régions et le district de Bamako.

NIGER

APPUI TECHNIQUE POUR L'ÉVALUATION ET L'AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DU VIH DANS 27 STRUCTURES DE SANTÉ AU NIGER



DURÉE DU PROJET
mai 2019 - juin 2020

SOURCE DE FINANCEMENT
Initiative 5% • le Fonds mondial • le Ministère français de l'Europe et des Affaires étrangères

NOTRE ACTION

Afin de simplifier et améliorer la mise en œuvre du plan stratégique national de lutte contre le VIH, le Niger a entrepris en 2018 la révision de sa riposte. Un diagnostic institutionnel et un audit de la file active ont été effectués et ont relevé un certain nombre de faiblesses dont des difficultés de fonctionnement pour les sites de prise en charge. De plus, l'audit de la file active a permis de mettre en évidence que plus de 90% de la file active est concentré sur 27 sites. C'est dans cette perspective que Solthis a été sollicitée par la CISLS (Coordination Intersectorielle de Lutte contre les IST/VIH/SIDA) pour améliorer l'accessibilité et la qualité de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH, notamment les populations clés (professionnelles du sexe, hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, des détenus et des populations réfugiées).

À la suite d'une première phase d'évaluation du fonctionnement de base des 27 sites prioritaires de prise en charge et de leurs besoins spécifiques en 2019, la mission a permis de formuler un plan d'amélioration pour chacun des 27 sites à partir de leurs besoins techniques et financiers, et en fonction des indicateurs cibles du cadre de performance de la subvention. Un accompagnement à la mise en œuvre du plan d'amélioration est prévu pour chacun des 27 sites en 2020.

NIGER

RENFORCEMENT DE CAPACITÉS DES ACTEURS NATIONAUX POUR LA MISE EN ŒUVRE ET LE SUIVI-ÉVALUATION DU PLAN D'ACCÉLÉRATION DE LUTTE CONTRE LE VIH



DURÉE DU PROJET
janv. 2018 - sept. 2019

SOURCE DE FINANCEMENT
Initiative 5% • le Ministère français de l'Europe et des Affaires étrangères

NOTRE ACTION

Suite aux difficultés constatées pour atteindre les objectifs du Plan Stratégique National de lutte contre le Sida, le Niger s'est engagé avec l'appui de ses partenaires dans un processus d'accélération de la lutte contre le sida traduit dans le Plan de passage à l'échelle pour l'accélération du Dépistage, du Traitement antirétroviral (TARV) et de la Prévention de la Transmission Mère-Enfant (PTME) afin d'atteindre les objectifs des 3 « 90 » fixés par l'ONUSIDA. Solthis a été mandatée dans ce cadre pour renforcer les capacités de l'ULSS (Unité de Lutte Sectorielle contre le Sida) et de la DSME (Direction Santé Mère Enfants) en matière de planification, de mise en œuvre et de suivi-évaluation du plan d'accélération. Ainsi, en collaboration avec l'ULSS et la DSME, un diagnostic situationnel a été réalisé, à partir duquel un plan de renforcement de compétences a été élaboré. Solthis a ainsi principalement contribué à la décentralisation du logiciel Spectrum au niveau des DRSP (Direction régionale de la Santé Publique) en appuyant la DSME, l'ULSS et les DRSP à son utilisation et à l'analyse statistique des données issues du logiciel (paramétrage, remplissage, analyse statistique) afin d'estimer les indicateurs clés de suivi des 3 « 90 ». Solthis a par ailleurs contribué au renforcement des capacités de communication de l'ULSS et de la DSME avec ses partenaires afin de fluidifier le partage d'informations sur la mise en œuvre et les résultats du Plan d'accélération.

GABON

APPUI À L'ÉTABLISSEMENT DE LA DEMANDE DE SUBVENTION POUR LA RECONDUCTION DU PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE (PHASE 2)



DURÉE DU PROJET
février - mars 2019

SOURCE DE FINANCEMENT
Initiative 5% • Le Ministère français de l'Europe et des Affaires étrangères

NOTRE ACTION

Une 1^{ère} phase d'assistance technique par Solthis avait permis au Comité Multisectoriel du Gabon (CCM) de soumettre en octobre 2018, une demande complète de financement au Fonds mondial pour la période 2019-2021 et d'élaborer un nouveau plan stratégique national pour la période 2019-2023. Suite à la décision du Fonds mondial d'accorder au Gabon la subvention tuberculose pour la période 2019-2023, Solthis a été sollicitée pour la deuxième fois pour appuyer l'Instance de coordination Nationale (ICN) à convertir la demande de financement en subvention prête à être décaissée sur le volet Gestion et Approvisionnement des Stocks (GAS). Cette mission a permis plus spécifiquement à Solthis et l'ICN d'identifier ensemble les lacunes programmatiques et financières liées à la mise en œuvre de la subvention y compris la quantification des produits de santé nécessaires et les coûts liés à leur approvisionnement, gestion des stocks et leur assurance qualité. L'assistance technique a ainsi permis d'élaborer par la suite les principaux documents de la subvention (budget, tableau des gaps financiers, et le plan de gestion des achats et des stocks) et d'appuyer l'équipe de l'ICN dans les négociations avec le Fonds mondial. Les documents finaux d'établissement de la subvention ont été soumis au Fonds mondial et approuvés par le Comité d'approbation (GAC) de la subvention en février 2019.

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

AUDIT DE LA FILE ACTIVE DES PATIENT·E·S VIH EN RDC



DURÉE DU PROJET
oct. 2018 - mai 2019

SOURCE DE FINANCEMENT
Cordaid via le Fonds mondial

NOTRE ACTION

La RDC est confrontée à une faible qualité des données issues de la file active des personnes vivant avec le VIH sous traitement ARV, ce qui entrave la prise de décision stratégique au niveau programmatique. En 2018, Solthis a ainsi été sollicitée par le Fonds mondial pour réaliser une assistance technique auprès du Programme National de Lutte contre le VIH pour la réactualisation et certification la file active (adultes et enfants) du pays. En collaboration avec de multiples acteurs sur le terrain dont l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa, PEPFAR et CDC américain à Kinshasa, cette mission a permis d'établir une méthodologie d'évaluation des PVVIHs sous traitements ARV, de collecter les données de 183 361 patient·e·s dans 1267 structures sanitaires sur l'ensemble du territoire, d'évaluer l'adéquation entre le nombre de patient·e·s sous traitement et les consommations mensuelles en ARV et enfin, de proposer des recommandations sur l'utilisation des outils de collecte et la qualité de la remontée des données de la file active. En effet, suite à une forte surestimation ou sous-estimation de la file active pointée dans certains centres de santé, des besoins de standardisation des sources de données complémentaires et de renforcement concrets des outils et processus en place de collecte de données ont été formulés et sont en cours de discussion : consolidation des flux de remontées de données, formations et soutien des personnels en charge des données, développement d'outils logiciels dédiés pour le suivi des données.

MAROC • FRANCE

COOPÉRATION & RENFORCEMENT DE L'ASSURANCE QUALITÉ DES LABORATOIRES DE CONTRÔLE-QUALITÉ (CORAQ_LAB)

ASSISTANCE TECHNIQUE AUPRÈS DU LNCQM DU ROYAUME DU MAROC ET DU CHMP SUR UNE ACTIVITÉ DE FORMATION DE FORMATEURS



DURÉE DU PROJET

3 ans (2018-2022)

SOURCE DE FINANCEMENT

Initiative 5%

PARTENAIRES

Le Centre Humanitaire des Métiers de la Pharmacie (CHMP) • Le Laboratoire National de Contrôle-qualité des Médicaments (LNCQM) du Royaume du Maroc • L'OMS

NOTRE ACTION

En Afrique francophone, l'inexistence d'unité de production de médicaments oblige les grossistes pharmaceutiques (publics et privés) à importer la quasi-totalité de leurs besoins en médicaments avec des risques de défauts majeurs de qualité pharmaceutique. Par ailleurs, le contrôle de l'application des réglementations pharmaceutiques dans cette région reste insuffisant et l'absence de laboratoire national de contrôle qualité des médicaments fonctionnel et conforme aux normes internationales constitue un handicap majeur dans l'objectif de protection de la population qui se retrouve exposée à l'usage des médicaments falsifiés ou de mauvaise qualité. Le projet CORAQ-Lab vise à renforcer les capacités et mettre en place des outils innovants de pilotage pour permettre aux laboratoires nationaux de contrôle qualité des médicaments (LNCQM) du Bénin, du Burkina Faso, de Mauritanie et du Niger d'atteindre les normes minimales acceptables pour soumettre une demande de pré-qualification auprès de l'OMS. Il est mis en œuvre par le Centre Humanitaire des Métiers de la Pharmacie (CHMP) et le Laboratoire National de Contrôle-Qualité des Médicaments (LNCQM) du Royaume du Maroc. Solthis, partenaire du projet, est en charge principalement de former un pool de formateur·trice·s au sein des équipes du LNCQM et du CHMP, qui seront en charge de dispenser ensuite une série de formations auprès des technicien·ne·s des LNCQM des 4 pays ciblés par le projet. Ainsi en 2019, Solthis a organisé une formation en andragogie pour renforcer les compétences des formateur·trice·s en ingénierie de formation et a initié le travail d'élaboration du matériel de formation et des outils pédagogiques qui seront utilisés par les formateur·trice·s.



“ Le projet PACTES a permis une réelle transformation des pratiques professionnelles en matière de prise en charge des personnes vivant avec le VIH. En instaurant le dialogue et une meilleure écoute entre soignant·e·s, soigné·e·s et médiateur·trice·s psychosociaux·les, on a pu améliorer le suivi des patient·e·s et diminuer le nombre de perdu·e·s de vue. „

GUILAVOGUI FAROMO - RESPONSABLE DE L'UNITÉ PRISE EN CHARGE AU PNLSH
(PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA ET LES HÉPATITES)

Mobilisation scientifique, académique & plaidoyer

FRANCE

RÉFLEXION SCIENTIFIQUE & ACADÉMIQUE

Créée par des médecins universitaires, appuyée par un groupe scientifique d'expert·e·s de la santé et du développement, Solthis développe de nombreux partenariats avec des instituts de recherche et de santé publique, des centres hospitalo-universitaires, des universités et facultés, des réseaux de partenaires notamment africains et avec d'autres associations humanitaires.

Solthis, grâce à son expertise pluridisciplinaire, appuie la recherche opérationnelle de plusieurs façons: en contribuant à la réflexion des acteur·trice·s de terrain, en aidant à identifier de nouvelles solutions fondées sur l'évidence scientifique, en appuyant la diffusion des résultats

des projets de recherche auprès des décideur·se·s, afin d'assurer que les résultats soient pris en compte dans la pratique, mais aussi en valorisant les résultats des projets de recherche et leurs auteurs au cours d'évènements scientifiques internationaux ou par des publications dans des revues spécialisées.

Les équipes de Solthis enseignent également dans plusieurs masters et facultés de médecine, santé publique et affaires internationales. Nos expert·e·s sont régulièrement invité·e·s à intervenir dans des conférences et colloques spécialisés.

COMMUNICATION SCIENTIFIQUE



• **IAS 2019, Mexico** – Du 21 au 24 juillet 2019 a eu lieu la 10^e édition de la conférence internationale sur le VIH à Mexico. Une opportunité pour Solthis de rencontrer les acteur·trice·s de la lutte contre le VIH dans le monde et d'échanger sur l'amélioration de l'accès à la charge virale VIH dans les pays à ressources limitées dans le cadre du projet OPP-ERA (cf. pages 20-21) et l'importance des autotests de dépistage VIH pour améliorer l'accès au dépistage pour tou·te·s, notamment les populations clés dans le cadre du projet ATLAS (cf. pages 22-23).

• **AFRAMED 2019, Casablanca** – Du 27 au 29 septembre a eu lieu la 3^e édition du colloque sur la lutte contre le VIH et les hépatites en Méditerranée organisée par l'AFRAVIH. La conférence a été l'occasion pour Solthis et ses ITPC-MENA de présenter l'application Life4me+, adaptée en français et en arabe, dans le cadre du projet ACACIAS, ainsi que l'étude menée en amont pour son développement « Améliorer l'accès à une information de qualité sur le VIH dans la région MENA à partir d'outils numériques : définition des attentes et des besoins en mobilisant les

acteurs associatifs ». L'application vise à améliorer la prévention et les soins des populations exposées au VIH, notamment les populations clés par l'accès à une information fiable. Ce fut également l'occasion pour Solthis et l'IRD de présenter la place des autotests de dépistage VIH dans les pays à ressources limitées par l'intervention de Joseph Larmarange, Coordinateur scientifique du projet ATLAS.



• **ICASA 2019, Kigali** – Du 2 au 7 décembre 2019, s'est tenue au Rwanda, la 20^e édition de la conférence internationale ICASA contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles en Afrique. L'occasion pour Solthis de rencontrer ses partenaires et d'échanger sur les nouveaux enjeux de la lutte contre le VIH en Afrique de l'Ouest et Centrale et de présenter le travail de recherche effectué sur le terrain : l'introduction des kits d'autodépistage du VIH avec le projet ATLAS, les résultats et leçons apprises de 6 ans d'amélioration de l'accès à la charge virale avec le projet OPP-ERA, et enfin, l'empowerment des usager·ère·s et l'implication des patient·e·s pour améliorer la qualité des soins VIH avec le projet Empower (cf. pages 16-17).

INTERVENTIONS 2019



• **Conférence Nationale en Guinée sur les droits des patient·e·s** – En écho à la Journée Européenne des Droits des Patient·e·s célébrée le 18 avril, le collectif des associations pour la promotion des droits des patient·e·s en Guinée s'est mobilisé du 16 au 18 avril dans le cadre du projet PACTES pour parler, échanger et sensibiliser sur les droits des patient·e·s en Guinée. Au programme, un atelier d'échange avec les soignant·e·s, les patient·e·s, les médiateur·trice·s psychosociaux, les représentant·e·s du Ministère de la santé et les associations engagées pour la promotion de la santé en Guinée. Cette mobilisation a été également l'occasion de développer une note de plaidoyer à l'adresse du Ministère de la Santé et de rendre visite aux patient·e·s de l'Hôpital Ignace Deen pour les sensibiliser sur leurs droits en santé.



• **Conférence de reconstitution du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme** – la 6^e édition a eu lieu pour la première fois en France du 8 au 10 octobre à Lyon. Solthis s'est engagée aux côtés de tous ses partenaires pour que les Etats et donateurs privés soient au rendez-vous pour en finir avec le sida, le paludisme et la tuberculose dans le monde à travers notamment la table ronde « Pour une approche féministe de la lutte contre le VIH/Sida » co-organisée avec l'ONG Equilibres & Populations ainsi que le symposium sur « Innover pour avancer » organisé par l'AFRAVIH, en partenariat avec la Northwestern University, l'ALCS, Arcad-Sida Mali, EHS El Hadi Flici et Solthis dans le cadre du projet ATLAS pour l'autotest de dépistage du VIH.



• **1^{er} congrès de la Société Guinéenne de Pathologie Infectieuse et Tropicale (SOGUIPIT)** – Conakry, du 10 au 11 octobre 2019 sur le thème des « infections associées aux soins et résistances antimicrobiennes en Afrique subsaharienne ». Solthis a participé avec la présentation de 2 posters sur l'importance de l'accès à la mesure de la charge virale VIH pour la gestion des échecs virologiques chez les patient·e·s vivant avec le VIH dans le cadre du projet OPP-ERA.



• **Conférence européenne sur la santé publique (EPH conférence)** – la 12^e édition tenue à Marseille du 20 au 23 novembre 2019 a été l'occasion de rassembler les professionnel·le·s de la santé publique dans le monde : des chercheur·se·s, des décideur·se·s politiques, des praticien·ne·s ou des éducateur·trice·s en santé publique. Sophie Calmettes, Directrice des Opérations à Solthis et Joseph Larmarange, Coordinateur scientifique du projet au sein de l'IRD ont présenté à la conférence le projet ATLAS pour l'introduction et évaluation des autotests de dépistage VIH en Afrique de l'Ouest.

ENSEIGNEMENTS

En 2019, Solthis a poursuivi les interventions académiques sur les enjeux de santé mondiale : renforcement des systèmes de santé, accès aux soins, couverture de santé universelle, gestion des projets de santé, ressources humaines en santé, et lutte contre le VIH/sida en Afrique auprès des établissements et des écoles : Sciences Po – Paris, ISPED – Bordeaux, U. Pierre et Marie Curie, U. Paris Diderot, U. Paris Est Créteil, U. Paris 1 Panthéon Sorbonne, Institut Pasteur, le CNAM et U. Paris 13 – Bobigny.

NOS ACTIONS DE PLAIDOYER EN 2019



Par son double ancrage scientifique et terrain, Solthis développe depuis plusieurs années son expertise en plaidoyer, se positionnant aussi entre acteurs locaux et internationaux pour améliorer la circulation de l'information et les modalités existantes de partenariats techniques et financiers. Notre plaidoyer est « evidence based », basé sur les faits et documenté. Il est effectué en complémentarité avec les initiatives d'autres réseaux et organisations partenaires.

DÉFENDRE LES DROITS

Sur le terrain les équipes de Solthis travaillent avec nos partenaires nationaux et les associations de patient·e·s notamment sur les questions de droits d'accès aux soins pour toutes les populations, et d'empowerment des patient·e·s et des communautés.

- **Les droits des patient·e·s et la lutte contre la stigmatisation** : avec le projet Empower en Sierra Leone, Solthis a renforcé le réseau de patient·e·s Nethips pendant 3 ans et va continuer à le faire en phase 2, afin que les usager·ère·s des systèmes de santé puissent revendiquer par eux-mêmes la qualité des services qu'ils méritent, sans stigmatisation ni discrimination. Une charte des droits des patient·e·s a été diffusée. Un partenariat avec le Haut-commissariat aux droits de l'homme de Sierra Leone et NETHIPS a été créé également pour lutter contre la stigmatisation. En Guinée, le projet PACTES (Patients au Cœur des Traitements et des Soins) a permis de rendre disponible l'appui psychosocial pour les patient·e·s, d'améliorer la relation soignant·e-patient·e, et de renforcer les capacités des réseaux associatifs pour mieux défendre les droits des personnes vivant avec le VIH.

- **Les droits à la santé des populations vulnérables** : le projet d'autotest de dépistage ATLAS au Mali, en Côte d'Ivoire et au Sénégal s'adresse aux populations clés (travailleuses du sexe, hommes ayant des relations sexuelles

avec les hommes, consommateur·trice·s de drogues) où une épidémie « silencieuse » s'est maintenue, et l'accès au dépistage reste l'objectif le plus important à atteindre pour améliorer également la prise en charge thérapeutique et la suppression de la charge virale.

- **Les droits à la santé sexuelle et reproductive** : après l'exposition et le film intitulé « Ma santé sexuelle, mes choix » réalisés avec les pairs-éducateurs et éducatrices du projet JADES au Niger en 2018, le projet JADES a continué en 2019 au Niger à contribuer à la promotion des droits à la santé des jeunes, à leur donner accès à une juste information de santé publique et à les rendre acteurs et actrices de leur santé.

RAPPELER LE RÔLE DE LA FRANCE EN SANTÉ MONDIALE

- **En tant que chef de file** de la commission santé de Coordination Sud, membre fondateur du Collectif Santé Mondiale et membre du Groupe Initiatives, Solthis en 2019 a continué à œuvrer pour interpeler les pouvoirs publics sur le respect des engagements de la France en matière d'aide publique au développement et plus spécifiquement en santé.

- **Conférence de reconstitution du Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme** : Pour la première fois, la France a accueilli la 6^e édition de la conférence de reconstitution du Fond Mondial contre le sida, la tuberculose et le paludisme du 8 au 10 octobre 2019 à Lyon. Tout au long de l'année 2019, Solthis s'est engagée pour la reconstitution des fonds du Fond mondial pour la période 2020 à 2022, nécessaire pour accélérer la lutte contre le sida, le paludisme et la tuberculose dans le monde. A l'issue de cette conférence, les ONG ont salué l'atteinte des 13,92 milliards de dollars levés ainsi que l'augmentation de la contribution française de 20% - portée à 1,3 milliard d'euros pour 2020-2022.

PARTENAIRES SCIENTIFIQUES ET ACADÉMIQUES

 France Recherche Nord & Sud Sida-Hiv Hépatites Agence autonome de l'Inserm	 Institut Pasteur	 l'anthropologie dans le développement	 ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS	 alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé	 CHMP
 SciencesPo	 IMEA	 International network of public health ISPED	 LASDEL	 EHEP	 RESAPSI
 GERES GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE D'EXPOSITION DES SOIGNANTS aux agents infectieux	 UPMC SORBONNE UNIVERSITÉS	 ONUSIDA	 RAF VIH	 IRD Institut de Recherche pour le Développement F. R. I. D. C.	 le cnam

PARTENAIRES ASSOCIATIFS

SOLTHIS EST MEMBRE DE PLUSIEURS PLATEFORMES ET COLLECTIFS INTER-ASSOCIATIFS



Solthis est membre de la plateforme des organisations internationales de solidarité. Solthis est tête de file de la Commission Santé et Développement depuis 2012.



Le Collectif réunit 10 associations de solidarité internationale pour demander à la France de tenir ses engagements financiers et politiques en faveur de la santé mondiale.



Solthis est membre de la Plateforme ELSA « Ensemble Luttons contre le Sida en Afrique ». Plus de 80 associations communautaires africaines sont partenaires de la plateforme.



Solthis a reçu le label IDEAS en 2013, renouvelé en 2017, qui atteste les bonnes pratiques en matière de Gouvernance, gestion financière, et suivi de l'efficacité des actions.



Solthis a rejoint le Groupe Initiatives en 2018. Composé de 12 organisations de la solidarité internationale, le GI est un lieu d'échange et de partage d'expériences et de pratiques qui permet d'alimenter la réflexion des acteurs de la coopération et de formuler des recommandations en matière de politiques publiques.

Nos autres partenaires associatifs :
Coalition + • Convergences • Crips
• Djantoli • ENDA SANTE • Les amis du Fonds mondial Europe
• MSF • REMED • VIH.org

“ Une information complète et une offre de soins adaptés en santé sexuelle et reproductive permettent aux jeunes de faire des choix éclairés pour leur santé. „

A.K, PAIR-EDUCATEUR



RAPPORT FINANCIER 2019

FAITS SIGNIFICATIFS 2019

Solthis est une association loi 1901 reconnue d'utilité publique. Sur l'exercice 2019, l'association présente des produits d'exploitation de 11,2 millions d'euros (en hausse de 39% par rapport à 2018) et un résultat net de 91K€. Les fonds propres de l'association s'élèvent au 31 décembre 2019 à 891K€.

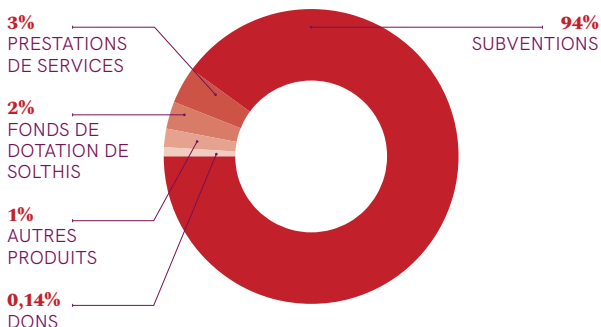
**BUDGET 2019 :
11,2 MILLIONS
D'EUROS**

ORIGINE DES RESSOURCES

L'année 2019 a été marquée par le lancement de plusieurs nouveaux projets (CAP / Empower II dans le cadre d'une Convention Programme de l'AFD, mais aussi la deuxième phase du projet Jades, les projets Aire, Prosan, Airpop) et la montée en puissance du projet ATLAS. Plusieurs subventions sont arrivées à échéance en 2019 (OPP-ERA, Jades I, Empower I, Diavina). De même qu'en 2018, l'activité au sein des 4 pays du projet OPP-ERA reste prépondérante en 2019. Avec la montée en puissance du projet ATLAS en 2019, l'activité au Sénégal (où sont présentes l'équipe Sénégal Atlas ainsi que l'équipe de coordination du projet) présente une forte hausse cette année, atteignant 11% des dépenses liées à la mission sociale. (Graphique page 45 « Missions sociales par pays »)

Solthis renforce également sa présence comme un acteur sur le marché de l'assistance technique, avec la réalisation en 2019 de missions ponctuelles, par exemple en RDC dans le cadre d'une mission d'audit de la file active, au Gabon avec un appui à l'élaboration de la demande de subvention pour le programme Tuberculose au Fonds Mondial, ou encore au Niger dans le cadre d'une mission d'appui technique pour la mise en œuvre et le suivi-évaluation du plan d'accélération du dépistage VIH, du traitement antirétroviral et de la Prévention de la Transmission Mère-Enfant.

Depuis 2015, Solthis fait appel à la générosité du public, dans le cadre de sa stratégie de diversification de ses sources de financement. 16K€ de dons non affectés ont été collectés en 2019 par l'association.



UTILISATION DES FONDS

Les dépenses de mission sociale couvrent les dépenses engagées dans le cadre de la mission de Solthis visant à améliorer la santé des populations en renforçant durablement les systèmes de santé dans les pays à ressources limitées. Le graphique « Répartition des fonds » (page 45) montre que pour 100 euros dépensés, 93,6 ont été consacrés à la réalisation des missions sociales. La mission sociale Solthis se décline en 3 axes stratégiques : renforcement des systèmes de santé / recherche opérationnelle / plaidoyer.

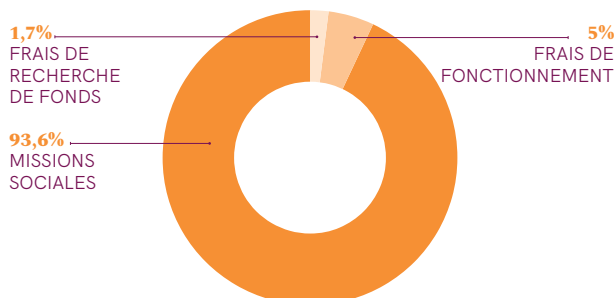
- **La mission sociale France** comprend les dépenses engagées au titre des activités opérationnelles menées en France (activités de plaidoyer, ainsi que cours et conférences donnés par les salariés notamment).

- **La mission sociale Etranger** couvre toutes les dépenses engagées sur le terrain, soit à la fois : les dépenses opérationnelles liées aux activités de renforcement des systèmes et services de santé (formations, équipements des sites de prise en charge, contribution aux frais généraux et de transport), de recherche opérationnelle et de plaidoyer, ainsi que le support aux opérations (coordination et pilotage, communication, etc.)

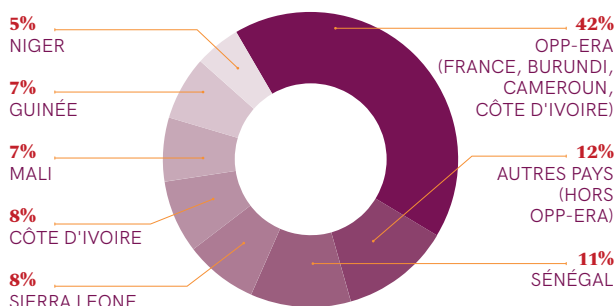
- **Les frais de recherche de fonds** correspondent aux dépenses engagées dans le cadre des activités de recherche de fonds publics (réponses aux appels à projets, relations bailleurs, etc.) et privés.

- **Les frais de fonctionnement** correspondent principalement aux coûts du siège de l'association, de la direction financière et administrative, de la direction des ressources humaines et de la direction générale. Le siège supervise les activités opérationnelles des équipes terrain, le contrôle interne et la bonne utilisation des ressources. Il permet également d'assurer le lien avec nos partenaires académiques, institutionnels et associatifs.

RÉPARTITION DES FONDS



MISSIONS SOCIALES PAR PAYS



FOCUS SUR LES ACTIVITÉS DE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ QUI REPRÉSENTENT 72% DES MISSIONS SOCIALES DE SOLTHIS :

52% LABORATOIRE / PLATEAUX TECHNIQUES

13% SECTEUR DE SANTÉ

11% SECTEUR COMMUNAUTAIRE

10% PRODUITS DE SANTÉ & SYSTÈME PHARMACEUTIQUE

10% SYSTÈME D'INFORMATION SANITAIRE

3% LEADERSHIP & GOUVERNANCE EN SANTÉ

0,1% RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ

0,1% FINANCEMENT DE LA SANTÉ

COMPTE D'EMPLOI DES RESSOURCES DE L'EXERCICE 2019 (K€)

EMPLOIS	A	B
1. MISSIONS SOCIALES	10 443	-
1.1. RÉALISÉES EN FRANCE	36	-
RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ	-	-
RECHERCHE OPÉRATIONNELLE	-	-
PLAIDOYER	36	-
1.2. RÉALISÉES À L'ÉTRANGER	10 407	-
RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ	7 507	-
RECHERCHE OPÉRATIONNELLE	152	-
PLAIDOYER	115	-
FRAIS GÉNÉRAUX	492	-
TRANSPORT	328	-
COORDINATION & PILOTAGE	1 482	-
CONFÉRENCES	133	-
COM. SUPPORT AUX OPÉRATIONS	198	-
2. FRAIS DE RECHERCHE DE FONDS	194	-
3. FRAIS DE FONCTIONNEMENT	525	-
I. TOTAL DES EMPLOIS DE L'EXERCICE INSCRITS AU COMPTE DE RESULTAT	11 162	-
II. DOTATIONS AUX PROVISIONS	-	-
III. ENGAGEMENTS À RÉALISER SUR RESSOURCES AFFECTÉES	-	-
IV. EXCÉDENT DE RESSOURCES DE L'EXERCICE	92	-
V. TOTAL GÉNÉRAL	11 254	-

A Emplois de N = Cpte de résultat (1)

B Affectation par emplois des ressources collectées auprès du public utilisées sur N (3)

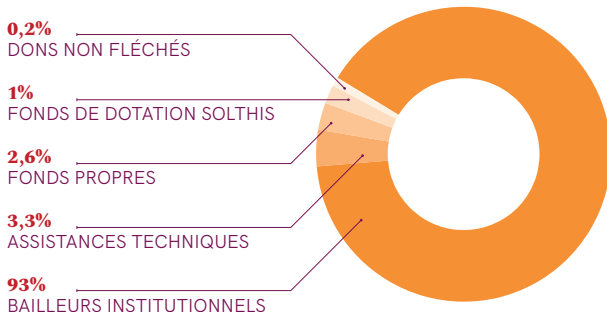
RESSOURCES	C	D
REPORT DES RESSOURCES COLLECTÉES AUPRÈS DU PUBLIC NON AFFECTÉES ET NON UTILISÉES EN DÉBUT D'EXERCICE	-	13
1. RESSOURCES COLLECTÉES AUPRÈS DU PUBLIC	16	16
1.1. DONS ET LEGS COLLECTÉS	16	16
DONS MANUELS NON AFFECTÉS	16	16
DONS MANUELS AFFECTÉS	-	-
2. AUTRES FONDS PRIVÉS	235	-
3. SUBVENTIONS & AUTRES CONCOURS PUBLICS	10 541	-
4. AUTRES PRODUITS	461	-
PRESTATIONS DE SERVICES	322	-
COTISATIONS	0	-
AUTRES PRODUITS	139	-
I. TOTAL DES RESSOURCES DE L'EXERCICE INSCRITS AU COMPTE DE RESULTAT	11 254	-
II. REPRISES DE PROVISIONS	-	-
III. REPORT DES RESSOURCES AFFECTÉES NON UTILISÉES DES EXERCICES ANTÉRIEURS	-	-
IV. VARIATION DES FONDS DÉDIÉS COLLECTÉS AUPRÈS DU PUBLIC	-	-
V. INSUFFISANCE DE RESSOURCES DE L'EXERCICE	-	-
SOLDE DES RESSOURCES COLLECTÉES AUPRÈS DU PUBLIC NON AFFECTÉES ET NON UTILISÉES EN FIN D'EXERCICE	-	-29
VI. TOTAL GÉNÉRAL	11 254	0

C Ressources de N = Cpte de résultat (2)

D Suivi des ressources collectées auprès du public et utilisées sur N (4)

PERSPECTIVES 2020

Le budget 2020 voté par le conseil d'administration s'élève à 11,6 millions d'euros, avec la répartition suivante des sources de financement :



Le budget 2020 se stabilise, après plusieurs années en forte croissance, et est porté par la poursuite du projet ATLAS au Sénégal, au Mali et en Côte d'Ivoire (5M€) mais aussi par les projets CAP/Empower en Sierra Leone, au Mali, au Sénégal et en France pour sa partie transverse (1,2M€) et le projet Aire au Niger (0,8M€).

Les activités d'assistance technique sont renforcées dans le budget 2020 (perspectives d'assistance technique centrées sur les spécialités clés de Solthis : gestion des approvisionnements et des stocks / activités de laboratoire de charge virale / audit de file active, etc.).

La crise du Covid-19 impacte cependant l'action de Solthis en 2020, puisque beaucoup d'activités de sensibilisation, de formation et tutorat en présentiel notamment ont dû être suspendues afin de respecter les consignes des autorités nationales et de limiter la propagation du virus. L'impact chiffré sur le budget 2020 est en cours d'évaluation.

TRANSPARENCE FINANCIÈRE

Certification des comptes 2019 par KPMG. Les comptes sont arrêtés lors du CA de Solthis en juin 2020 et certifiés par le cabinet KPMG.

Solthis a reçu le label IDEAS en 2013, renouvelé en 2017. Ce Label atteste des bonnes pratiques de Solthis en matière de gouvernance, gestion financière, et suivi de l'efficacité de son action.



Label IDEAS : reconnaissance de la qualité de la gouvernance, de la gestion financière et du suivi de l'efficacité de l'action de Solthis.

NOS PARTENAIRES FINANCIERS EN 2019



NOUS TENONS ÉGALEMENT À REMERCIER POUR LEUR SOUTIEN :

• Meeschaert • GARD- Canada • Translation Without Borders • Webassoc

MERCI À TOUS NOS PARTENAIRES !



VOTRE DON EST ESSENTIEL POUR NOTRE ACTION !

S'ENGAGER AVEC SOLTHIS

Dans les pays dans lesquels nous intervenons, les contextes sanitaires et géopolitiques peuvent évoluer rapidement ainsi que l'a démontré l'épidémie d'Ebola et actuellement la crise du COVID-19. Faire face à ces situations, notamment pour répondre aux besoins des patient·e·s et des professionnel·le·s de santé, demande adaptabilité, réactivité et une mobilisation rapide de ressources, ce que seule une diversification accrue de nos financements peut nous permettre. C'est pour cela que nous avons besoin de votre soutien, afin d'assurer la pérennité de notre modèle d'intervention, flexible et indépendant, mais aussi de répondre aux exigences de co-financements des bailleurs de fonds, de pouvoir prolonger ou renforcer certaines activités voire de pouvoir développer des projets pilotes innovants.

VOUS ÊTES UN PARTICULIER ?

Vous pouvez nous soutenir par un don déductible de l'Impôt sur le revenu.

Pour en savoir plus sur
nos projets à soutenir
et notre action :

solthis.org/devenirpartenaire

Entreprises ou particuliers,
vous pouvez aussi faire un
don sur solthis.org

VOUS ÊTES UNE ENTREPRISE, UNE FONDATION ?

Vous pouvez vous engager à nos côtés par différents moyens, choisissez celui qui vous convient !

- ▶ Un don direct
- ▶ Une action mobilisant vos salarié·e·s
- ▶ Une action de produit-partage
- ▶ Un mécénat en nature ou en compétence

FONDS DE DOTATION

Solthis a aussi créé un Fonds de dotation, qui peut être abondé par des entreprises ou des particuliers, qui souhaitent structurer leur générosité dans la durée. Le Fonds de dotation Solthis est habilité à recevoir legs, donations et assurances-vie, entièrement exonérés de droits de succession et de mutation.

Notre équipe est à votre disposition pour définir avec vous un partenariat personnalisé.
Contact : rachel.domenach@solthis.org

“Le projet OPP-ERA est un modèle de réussite d’un projet de recherche translationnelle : initié par des virologues et économistes à partir des résultats de leurs recherches, il a permis de construire une stratégie originale d’accès à la charge virale VIH en routine et d’en montrer sa faisabilité dans des contextes à ressources limitées.”

FRANÇOIS DABIS, DIRECTEUR DE L’ANRS



SOLTHIS ONG DE SANTÉ MONDIALE

N'attendons pas la crise
pour agir !

POUR NOUS CONTACTER
OU NOUS REJOINDRE

Solthis

34 Avenue Jean Jaurès
75019 Paris - France
+33 (0)1 81 70 17 90
contact@solthis.org
www.solthis.org

