

RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL



SECRETARIAT GENERAL
DE LA PRESIDENCE



RAPPORT ANNUEL 2021

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX.....	5
LISTE DES FIGURES.....	5
LISTE DES ABREVIATIONS	6
I. Situation du sida au Sénégal	8
1.1. Prévalence du VIH dans la population générale.....	9
1.2. Prévalence du VIH chez les populations clés les plus exposées	10
1.3. Prévalence du VIH chez les populations en contexte de vulnérabilité	11
1.4. Nouvelles infections à VIH	12
1.5. Décès liés au VIH.....	12
1.6. Infections Sexuellement Transmissibles (IST).....	13
1.7. Co-infection VIH et Tuberculose.....	13
1.8. Co-infection avec les virus de l'hépatite B et C	13
2. Organisation de la Riposte au sida.....	14
2.1 Textes de création, Organisation et Fonctionnement du CNLS.....	15
2.2 Composition du CNLS.....	15
3. Financement de la Riposte au sida.....	18
4. Résultats.....	22
4.1. Prévention dans la population générale et chez les populations cibles.....	23
4.2. Prévention de la Transmission Mère-Enfant du VIH	25
4.3. Prise en charge des Personnes Vivant avec le VIH.....	26
4.4. Gestion des médicaments ARV, réactifs et autres produits médicaux.....	29
4.5. Adaptation des services VIH dans le contexte de la COVID-19	31
4.6. Conventions avec les secteurs	32
5. Activités phares.....	34
5.1. Plaidoyer et leadership	35
5.2. Célébration de la Journée mondiale SIDA 2021.....	37
5.3. Lancement de la Campagne sur la Promotion des Traitements ARV	40
5.4. Visite de la Directrice Exécutive de ONUSIDA	42
5.5. Activités des partenaires et acteurs.....	43
5.6. Alliance Nationale des Religieux et Experts Médicaux du Sénégal : ANREMS.....	46
6. Suivi & Évaluation	48
7. Amélioration du système de Gestion	50
8. Bilan social du SE/CNLS	52
9. Exécution budgétaire 2021.....	54
10. Défis et Perspectives	58



LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Résumé du profil pays selon Spectrum 2021	9
Tableau 2. Prévalence des populations en contexte de vulnérabilité	12
Tableau 3. Paysage des financements de la lutte contre le sida de 2020 à 2023	20
Tableau 4. Répartition en nombre des préservatifs distribués selon le type, 2021	23
Tableau 5. Répartition en nombre des préservatifs distribués selon le type, 2021	24
Tableau 6. Résultats des activités de prévention et de prise en charge des CDI, 2021	25
Tableau 7. Evolution des indicateurs de la PTME de 2018-2021	25
Tableau 8. Exécution budget Etat du 2014 à 2021	29
Tableau 9. Achats Wambo et autres plateformes.....	30
Tableau 10. Conventions de financements 2021 signés entre le SE/CNLS et les Ministères.....	32
Tableau 11. Situation du Personnel en 2020/2021	53
Tableau 12. Etat des stagiaires en 2021	53
Tableau 13. Exécution par nature de dépenses pour l'exercice 2021	56
Tableau 14. Exécution par module pour l'exercice 2021	57
Tableau 15. Exécution Covid 19 sur financement Fonds Mondial	58

LISTE DES FIGURES

Figure 1. Evolution de la prévalence du VIH, Sénégal 2005-2021	9
Figure 2. Répartition de la prévalence du VIH chez les HSH selon la région	10
Figure 3. Répartition du nombre estimé des nouvelles infections au VIH	12
Figure 4. Evolution des nouvelles infections et décès, Sénégal 2005-2021	12
Figure 5. Schéma institutionnel de la Riposte au sida.....	17
Figure 6. Répartition des financements de la riposte au sida en 2021	19
Figure 7. Evolution des indicateurs PTME de 2018 à 2021	26
Figure 8. Répartition des PVVIH sous TAR selon les régions, Sénégal 2021.....	26
Figure 9. Evolution des files actives globales et sous TAR_ Sénégal, 2013 - 2021.....	27
Figure 10. Evolution de la couverture en ARV	37
Figure 11. Situation des 95-95-95 (tout âge)	28
Figure 12. Couverture des soins et traitement ARV chez les Enfants	28

LISTE DES ABREVIATIONS

ARV	Antirétroviraux
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CDI	Consommateurs de Drogues Injectables
CDLS	Comité Départemental de Lutte contre le Sida
CNLS	Conseil National de Lutte contre le Sida
CNTS	Centre National de Transfusion Sanguine
CMU	Couverture Maladie Universelle
CRLS	Comité Régional de Lutte contre le sida
EDS	Enquête Démographique et de Santé Continue
EDS-MICS	Enquête Démographique et de Santé à indicateurs Multiples
ELIHoS	Evaluer les interventions de prévention des IST et du VIH auprès des homosexuels masculins au Sénégal
ENSC	Enquête Nationale de Surveillance Combinée
eTME	Elimination de la Transmission Mère Enfant
FHI	Family Health International
FM	Fonds Mondial
GAM	Global AIDS Monitoring
HSB	Hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes
IEC	Information - Education - Communication
IST	Infection Sexuellement Transmissible
LBV	Laboratoire de Bactériologie et Virologie
NU	Nations Unies
ODD	Objectifs de Développement Durable
OEV	Orphelins et Enfants rendus vulnérables par le VIH/sida
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
OSC	Organisation de la Société Civile
PEC	Prise En Charge
PH	Personnes Handicapées
PNA	Pharmacie Nationale d'Approvisionnement
PNDS	Programme National de Développement Sanitaire
PPE	Prophylaxie Post-Exposition
PRA	Pharmacie Régionale d'Approvisionnement
PS	Professionnelle du Sexe
PSC	Professionnelle du Sexe Clandestine
PSNLS/PSN	Plan stratégique National de Lutte contre le Sida
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
PTME	Prévention Transmission Mère-Enfant
PreP	Prophylaxie Pré-Exposition
PVVIH	Personne vivant avec le VIH
S&E	Suivi et Evaluation
SE/CNLS	Secrétariat Exécutif du Conseil National de Lutte contre le Sida
SIDA	Syndrome d'Immuno-Déficience Acquise
TATARSEN	Test All Treat All and Retain All in Senegal
UDSEN	Usagers de Drogues au Sénégal
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USER	Unité de Suivi Evaluation et Recherche
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine



Docteur Safiatou THIAM

Secrétaire Exécutive du
Conseil National de Lutte contre le Sida

L'année 2021 fut une année remplie de défis avec les différentes vagues de COVID-19 et une situation sanitaire difficilement vécue par les populations notamment les plus vulnérables dont les personnes vivant avec le VIH. Le CNLS et ses partenaires, malgré les mesures restrictives prises par les autorités, ont très tôt mis en place un plan d'adaptation et de résilience. Des innovations ont été mises en œuvre ainsi qu'un certain nombre d'activités pour faciliter la continuité des services de prévention et de prise en charge liées au VIH.

L'année 2021 marque aussi le début de mise en œuvre du « Programme d'Accélération du Contrôle du VIH pour mettre fin à l'épidémie du sida d'ici 2030 (PAC / VIH / SIDA 2030) » financé sur la phase 3 du Nouveau Modèle de Financement du Fonds mondial (NFM 3). Je voudrais saisir cette opportunité du rapport 2021 pour féliciter le CCM et tous les acteurs du secteur public, de la société civile, les partenaires, les communautés vivant avec le VIH pour les efforts communs qui ont permis de mobiliser des ressources importantes pour la riposte contre cette double pandémie VIH et COVID-19.

Ce rapport témoigne des performances réalisées par le CNLS, qui a joué un rôle actif dans la coordination et la mobilisation des ressources, aussi bien extérieures qu'internes, de la lutte contre le sida. Le Président de la République, Son Excellence Macky SALL a réaffirmé son leadership et son engagement dans la riposte au sida, lors du sommet régional de haut niveau sur le VIH/Sida en Afrique de l'Ouest et du Centre, en allouant la somme de deux milliards, dont 1 milliard pour la société civile. Tous les acteurs, par ma voix, lui expriment leur sincère reconnaissance pour son leadership réaffirmé et son soutien constant.

Au plan de sa gestion, le CNLS a réussi à s'inscrire dans une dynamique d'amélioration continue, en renouvelant régulièrement sa certification ISO 9001 acquise en février 2019. Dans sa démarche qualité et pour rendre efficiente la gestion et l'exploitation des informations stratégiques, le CNLS vise à installer une dynamique de planification, de suivi et d'évaluation, dont l'opérationnalisation du Module Tracker de suivi individuel des PVVIH et l'accompagnement de la transition du rapportage des données dans le DHIS2 sont des exemples.

Les résultats décrits dans le présent rapport sont également à l'actif des acteurs des secteurs publics du ministère de la Santé, de l'Éducation, de la Jeunesse, des Femmes, du Travail, des Armées, de l'Intérieur et de la Justice ainsi que de la société civile, au sein de laquelle les organisations des personnes vivant avec le VIH et celles à caractère religieux jouent un rôle déterminant.

Nous adressons nos remerciements au Secrétariat Général de la Présidence, au Ministère de la Santé et de l'Action sociale ainsi qu'à tous les Ministères sectoriels pour leur engagement dans la riposte au sida. Nous associons à ces remerciements tous les acteurs et partenaires qui sont régulièrement mobilisés auprès du Gouvernement pour l'atteinte des résultats fixés.

Je félicite le personnel du Secrétariat Exécutif du CNLS qui ne ménage aucun effort pour répondre aux exigences de performance et d'efficacité.

C'est à ce prix seulement que nous finirons par remporter notre combat... le combat pour la fin de l'épidémie du sida

Vaincre le Sida par Tous, une Riposte pour Tous



1. SITUATION DU SIDA AU SÉNÉGAL


Ministère de la Santé
et de l'Action Sociale
CNLS
SECRETARIAT EXECUTIF

1.1. Prévalence du VIH dans la population générale

L'épidémie du sida est d'ampleur modérée et en déclin dans notre pays. Les dernières estimations du Spectrum 2021 montrent une baisse progressive de la prévalence chez les 15-49 ans depuis 2005 passant de 0,75 % à 0,32 %. Au Sénégal, 0,4 % des femmes et 0,3 % des hommes de 15-49 ans sont positifs au VIH (Spectrum, ONUSIDA 2021).

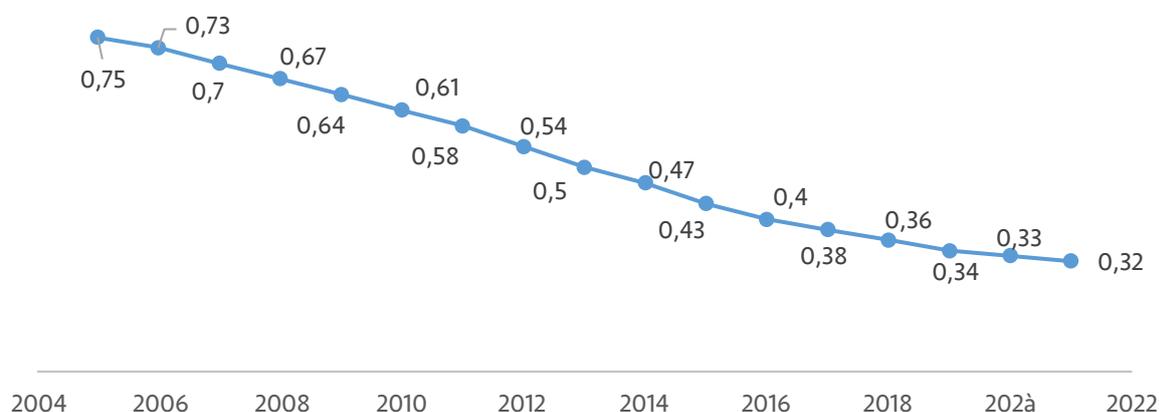


Figure 1. Évolution de la prévalence du VIH, Sénégal 2005-2021

Sources : Spectrum, ONUSIDA, 2021

L'épidémie du sida au Sénégal est de type concentré avec une prévalence basse dans la population générale et élevée dans certaines localités et chez les populations les plus vulnérables.

Selon les estimations Spectrum, au Sénégal en 2021, **le nombre de PVVIH (adultes et enfants) est estimé à 40 277 personnes** dont près de **21 703 femmes et 3 957 enfants de moins de 15 ans** comme le montre le tableau 1.

Tableau 1. Résumé du profil pays selon Spectrum 2021

Adultes et enfants vivant avec le VIH	40 277 [36 512 – 44 816]
Adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH	36 320 [32 930- 40 522]
Femmes âgées de 15 ans et plus vivant avec le VIH	21 703 [19 568- 24 266]
Hommes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH	14 617 [13 000- 19 000]
Enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH	3 957 [3 363- 4 703]
Prévalence du VIH chez les adultes âgés de 15 à 49 ans	0,32 [0,30 - 0,40]
Prévalence du VIH chez les femmes âgées de 15 à 49 ans	0,4 [0,3 – 0,4]
Prévalence du VIH chez les hommes âgés de 15 à 49 ans	0,3 [0,2 – 0,3]

Sources: Spectrum, ONUSIDA, 2021

1.2. Prévalence du VIH chez les populations clés les plus exposées

1.2.1. Professionnelles du sexe

La prévalence du VIH chez les femmes professionnelles du sexe connaît une baisse régulière depuis 2010 avec des prévalences respectives de 18,5 % (2010), 6,6 % (2015) et 5,8 % en 2019 (ENSC, 2010, 2015, 2019).

1.2.2. Hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes

La prévalence du VIH chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes (HSH) a augmenté entre 2014 et 2017 passant de 17,8 % à 27,6 % (ELIHoS, 2014, ECHSH, 2017).

Les résultats de cette dernière enquête (ECHSH, 2017) montrent une variation de la prévalence selon les sites. Les prévalences les plus élevées sont observées au niveau des sites de Dakar (49,6 %) ; Diourbel (34,8 %) ; Mbour (32,7 %) ; Saint-Louis (30,3 %), Louga (29,3 %) (Figure 3).

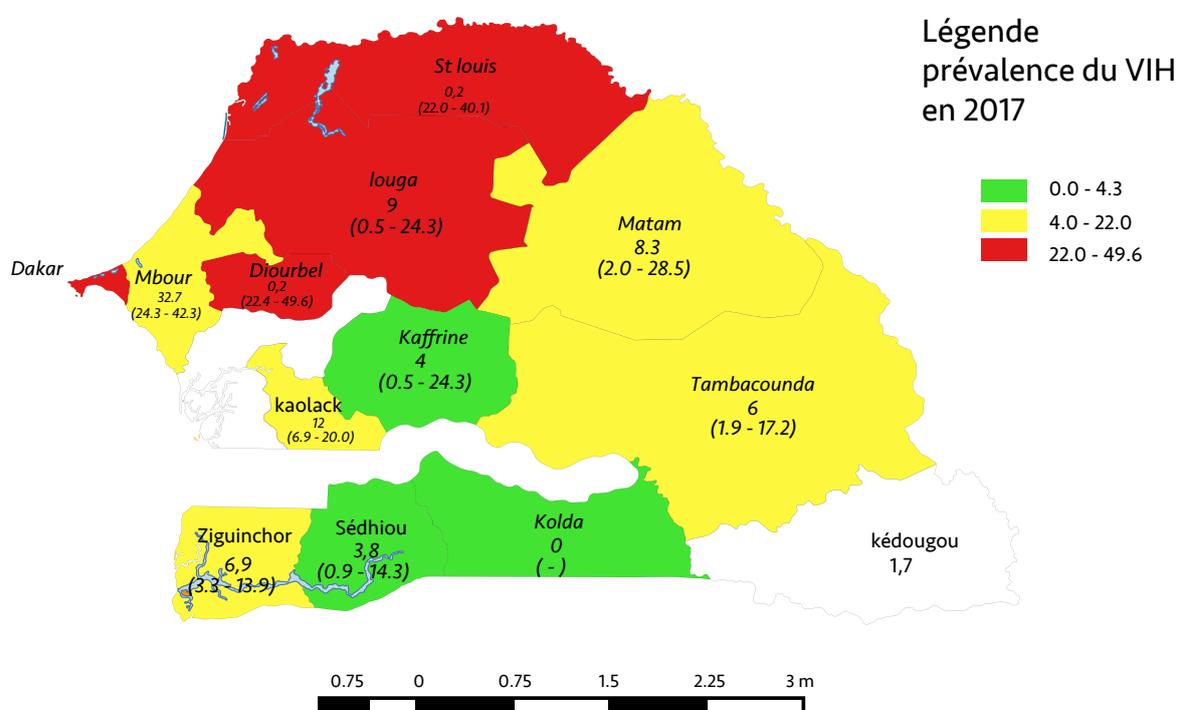


Figure 2. Répartition de la prévalence du VIH chez les HSH selon la région
Sources : (ECHSH, 2017)

1.2.3. Consommateurs de drogues injectables

L'estimation de la taille des consommateurs de drogues injectables (CDI), obtenue à partir du pourcentage d'utilisateurs de drogues chez les hommes et les femmes âgés de 18 ans et plus fait état de 6 714 CDI en 2021.

Les enquêtes de prévalence du VIH chez les CDI datent 2011 (UDSEN) avec une prévalence de 5,2 %. Cette prévalence était de 9,2 % chez les injecteurs ; elle était plus élevée chez les femmes CDI (13,0 %) que chez les hommes (3,0 %).

Par ailleurs, l'enquête PARECO plus récemment réalisée en 2019 à Mbour et Kaolack a montré une prévalence de 3,7 %.

1.2.4. Autres populations cibles exposées au VIH

Prisonniers

La prévalence de l'infection par le VIH chez les prisonniers est de 2,1 % (ENSC, 2019). Elle est plus élevée chez les femmes prisonnières avec 5,4 % contre 1,5 % chez les hommes prisonniers.

Personnes Handicapées

La prévalence du VIH est de 1,9 % chez les personnes handicapées. Les femmes ont une prévalence beaucoup plus élevée que les hommes soit 2,5 % contre 1,3 % (ENSC, 2015).

La répartition selon certains types d'handicap montre que les personnes présentant une incapacité intellectuelle présentent une prévalence de 7,7 %, suivi des personnes ayant des incapacités multiples ou une incapacité physique soit respectivement 3,5 % et 1,7 % (ENSC, 2015). Selon cette enquête, ce taux s'explique par le fait que les femmes ayant une incapacité intellectuelle sont souvent victimes de viols.

1.3. Prévalence du VIH chez les populations en contexte de vulnérabilité

Le groupe des populations vulnérables est constitué par : Les détenus, les forces armées et les policiers, les populations mobiles (pêcheurs, camionneurs etc.), les orpailleurs et les populations handicapées.

Tableau 2. Prévalence des populations en contexte de vulnérabilité

Groupes vulnérables	ENSC 2015	ENSC 2019
Forces armées (gendarmes et militaires)	0,3 %	-
Policiers	0,5 %	< 0,3 %
Camionneurs	0,6 %	0,3 %
Pêcheurs	0,6 %	0,3 %
Orpailleurs	1,5 %	0,9 %
Personnes handicapées	1,9 %	-
Prisonniers	2,0 %	2,1 %

Sources : (ENSC, 2015 & 2019)

1.4. Nouvelles infections à VIH

Les nouvelles infections à VIH sont en baisse régulière dans notre pays. Elles sont passées de 5 167 en 2005 à 1 590 en 2021 soit une baisse de 69,2 %. (Spectrum ONUSIDA, 2021).

La répartition selon l'âge (figure 3) montre que :

- 60,5 % des nouvelles infections surviennent chez les 25 -49 ans;
- 22,2 % chez les 0-4 ans ;
- 14,3 % chez les 15-24 ans;
- 3,0 % chez les 50 ans et +.

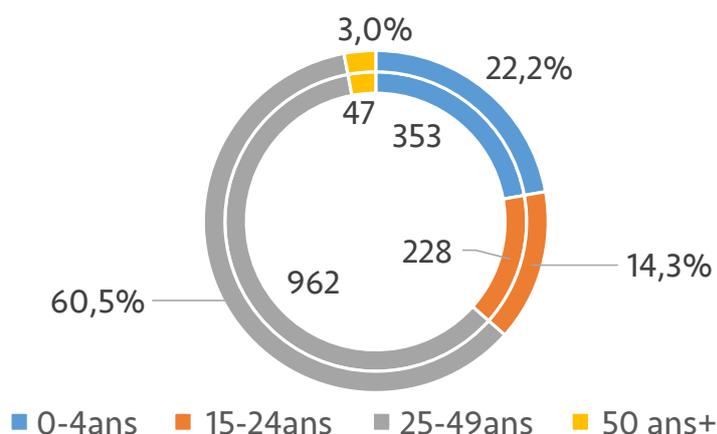


Figure 3. Répartition du nombre estimé des nouvelles infections au VIH selon le groupe d'âge, 2021
Sources : Estimation Spectrum ONUSIDA, 2021

Les modes de transmission dominant du VIH restent essentiellement la voie sexuelle et la transmission mère enfant.

1.5. Décès liés au VIH

Les estimations du Spectrum font état d'environ 1024 décès liés au VIH en 2021. Les décès ont subi une légère baisse entre 2020 et 2021 passant de 1167 à 1024 (Spectrum ONUSIDA, 2021).

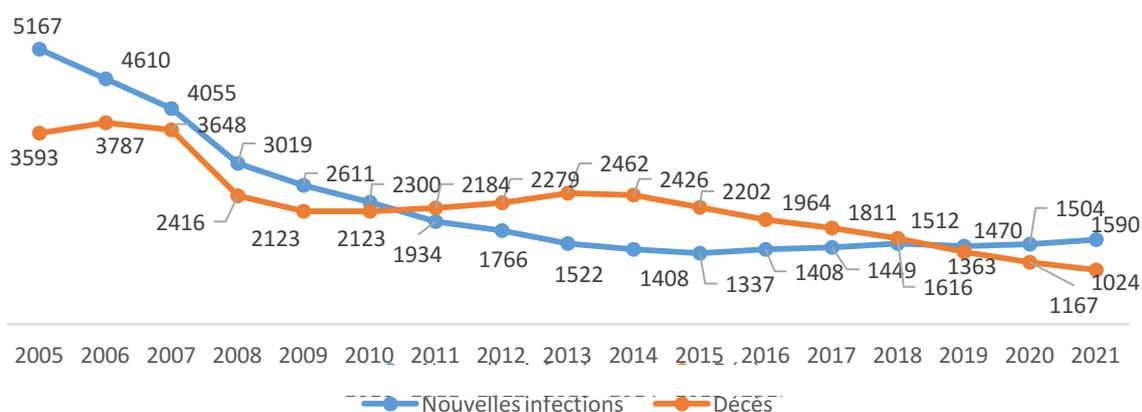


Figure 4. Evolution des nouvelles infections et décès, Sénégal 2005-2021
Sources : Spectrum, ONUSIDA, 2021

1.6. Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

Durant l'année 2021, un total 244 168 cas d'IST ont été notifiés dont **230 840 (94,5 %)** chez les femmes selon les données de routine recueillies auprès des sites de prise en charge des IST.

L'écoulement génital reste le syndrome le plus répertorié (130 329) soit 53,4 % de l'ensemble des notifications. L'écoulement génital est plus fréquemment répertorié chez les femmes, suivi des douleurs abdominales basses et des ulcérations génitales. Les cas de syphilis positifs sont de 0,8 % pour les deux sexes.

1.7. Co-infection VIH et Tuberculose

En 2021, parmi les 13 636 cas de tuberculose diagnostiqués, 13 354 ont été testés au VIH et connaissent leur statut soit 97,9 % et 531 étaient positifs au VIH soit un taux de 4,0 %.

Parmi les 531 patients Co-infectés TB/VIH, 494 ont été mis sous traitement ARV soit 93,0 % et 505 mis sous traitement préventif au cotrimoxazole soit 95,1 %.

1.8. Co-infection avec les virus de l'hépatite B et C

Les données de routine collectées au cours de l'année 2021 révèlent que la séroprévalence de l'hépatite B chez les patients nouvellement enregistrés dans la prise en charge du VIH est de 9,3 %, ce qui traduit une légère diminution par rapport à 2020 (10,6 %). Le taux de réalisation du test l'AgHBs chez les patients nouvellement enregistrés est de 35,5 %.

Très peu de données sont disponibles pour l'hépatite C dans la population générale.



II. ORGANISATION DE LA RIPOSTE AU SIDA

CNLS
SECRETARIAT EXECUTIF

2.1 Textes de création, Organisation et Fonctionnement du CNLS

Le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS) a été créé par Décret n° 2001-1603 portant création d'une instance présidée par le Premier ministre, puis réorganisé en 2005 par le Décret n° 2005-550. La réforme institutionnelle et le Décret n°2019-910 du 15 mai 2019 l'ont placé sous la tutelle du Secrétariat Général du Gouvernement.

En 2020, pour réaffirmer le leadership du Président de la République à la riposte au VIH/sida, le CNLS est mis sous la tutelle de la Présidence de la République conformément au Décret n° 2020-2100 portant répartition des services de l'État et du contrôle des Établissements publics, des sociétés nationales et des sociétés à participation publique.

En sa qualité d'organe politique de décision et d'orientation stratégique, le CNLS constitue l'instance de décision suprême de la lutte contre le sida au Sénégal.

Le CNLS s'appuie sur les organes suivants pour assurer son fonctionnement :

- Le Comité de Pilotage
- Le Secrétariat Exécutif.

2.2 Composition du CNLS

Les membres du CNLS sont :

- Les ministres en charge des secteurs prioritaires de la riposte au sida (Santé, Éducation, Jeunesse, Femme, Forces Armées, Travail, Transports, Tourisme, Justice et Forces de police)
- Le Représentant de l'Assemblée Nationale
- Le Représentant du Conseil Économique, Social et Environnemental
- Les Gouverneurs de régions, Présidents des CRLS
- Le Représentant des Collectivités Locales
- Le Conseiller santé de la Présidence de la République
- Le Président de l'Instance National de Coordination du Fonds Mondial (CCM)
- Les Représentants des Collectifs des ONG et Associations (Jeunes, Femmes)
- L'Alliance des Communautés pour la Santé (ANCS)
- Les Représentants du réseau des Personnes vivant avec le VIH (PVVIH)
- Le Représentant du Patronat
- Les Représentants des Confessions religieuses
- Le Représentant des Centrales Syndicales

Membres associés

- Le Président du Groupe thématique VIH/sida du Système des Nations Unies
- Le Directeur Pays de l'ONUSIDA
Les Représentants des Agences de Coopération Multi et Bilatérales

Les personnalités dont l'expertise et les compétences en matière de lutte contre le sida sont reconnues peuvent être invitées aux sessions du CNLS et de son bureau permanent.

2.2.1 Missions du Comité de pilotage

Le comité de pilotage est mis en place par le dernier Décret n°2020-1801. Il se réunit une fois par trimestre et est chargé de :

- valider le plan d'action annuel ainsi que le projet de budget ;
- faire le plaidoyer pour la mobilisation des ressources du Plan Stratégique National de lutte contre le Sida ;
- assurer le suivi du Tableau de Bord des financements de la riposte au VIH ;
- assurer le suivi de la performance du programme ;
- appuyer la mise en œuvre effective des décisions et recommandations du CNLS ;
- valider le rapport soumis par le SE/CNLS.

2.2.2 Missions du Secrétariat Exécutif du CNLS

Le Secrétariat Exécutif National du CNLS est chargé de :

- assurer le secrétariat du CNLS et du Comité de Pilotage ;
- préparer les réunions du CNLS, du Comité de Pilotage et du Forum des Partenaires ;
- mettre en œuvre les recommandations des sessions du CNLS et de ses instances ;
- assurer l'élaboration du plan stratégique national ;
- assurer l'élaboration du plan opérationnel consolidé national multisectoriel de riposte au sida ;
- assurer la supervision de l'élaboration des plans opérationnels sectoriels et régionaux ;
- apporter l'appui technique et fiduciaire nécessaire aux différents acteurs ;
- assurer la coordination de la mise en œuvre du plan stratégique national ;
- assurer la coordination de la planification et de la mise en œuvre de la stratégie nationale de communication ;
- assurer la coordination de l'information stratégique sur le VIH/sida ;
- assurer la coordination de l'appui des partenaires techniques et financiers ;
- promouvoir le plaidoyer technique et financier pour la riposte au VIH/sida ;
- développer des stratégies de pérennisation financière et programmatique de la riposte au VIH/sida

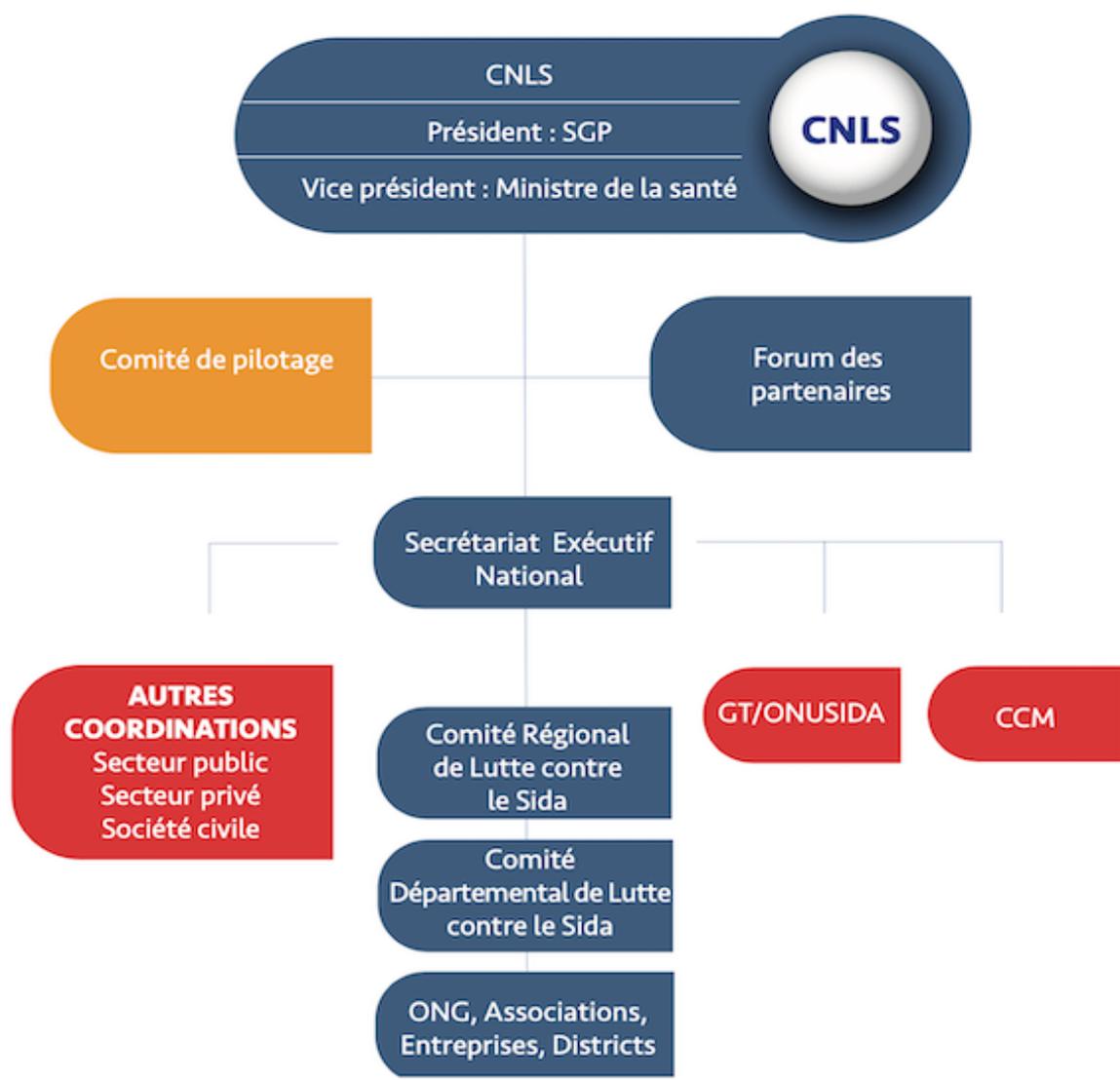


Figure 5. Schéma institutionnel de la Riposte au sida
Sources :USER-UCOM, 2021



3.

FINANCEMENT DE LA RIPOSTE AU SIDA


Ministère de la Santé et de la Famille
de la République de Côte d'Ivoire

CNLS
SECRETARIAT EXECUTIF

En 2021, le Gouvernement du Sénégal, le Fonds mondial et le PEPFAR constituaient les premiers bailleurs de la riposte au VIH/sida au Sénégal comme présenté dans la figure 6 ci-après.

Les données disponibles sur les financements montrent qu'en 2021, près de 73,5 % des ressources consacrées à la lutte contre le sida au Sénégal proviennent de donateurs étrangers.

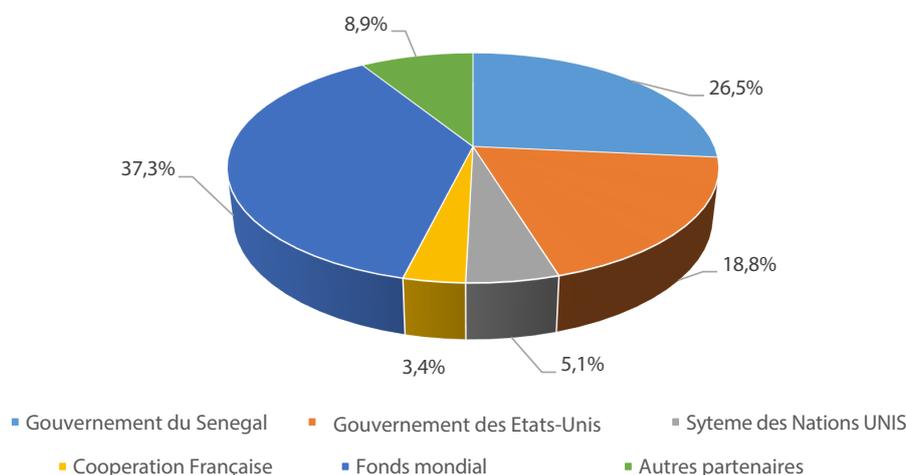


Figure 6. Répartition des financements de la riposte au sida en 2020

Sources : Spectrum, ONUSIDA, 2021

Cependant force est de constater que les ressources pour le sida sont en constante baisse. Avec la politique d'éligibilité appliquée par le Fonds mondial (basée sur le poids des maladies et le cofinancement), les financements pour garantir la pérennisation des acquis et la durabilité de la riposte sont régulièrement menacés. D'où l'urgence de mettre en œuvre la transition des financements vers des ressources domestiques durables.

Les besoins de financement de la riposte au VIH sont estimés pour la période de 2020-2023 dans le Document de Programmation Pluriannuelle des Dépenses (DPPD) pour le VIH. Le budget total de la stratégie décrite dans le DPPD est de 87 959 662 919 CFA. Il est résumé dans le tableau 3 ainsi que les contributions et engagements des partenaires entre 2020 et 2023.

Tableau 3. Paysage des financements de la lutte contre le sida de 2020 à 2023

PAYSAGE FINANCIER LUTTE CONTRE LE SIDA 2020-2023						
	2020	2021	2022	2023	TOTAL CFA	TOTAL €
Besoins du Pays						
Stratégie nationale	22 991 357 014	23 749 563 287	20 269 105 772	20 949 636 846	87 959 662 919	134 093 642
Contribution partenaires						
Gouvernement du Sénégal / CNLS et Ministère santé	3 948 256 154	4 048 256 154	4 148 256 154	4 248 256 154	16 393 024 616	24 991 005
Gouvernement des USA / USAID	3 786 307 476	2 867 156 875	2 867 156 875	2 867 156 875	12 387 778 101	18 885 046
UNESCO	168 500 000	90 000 000	90 000 000	90 000 000	438 500 000	668 489
UNICEF	42 435 665	42 435 665	42 435 665	42 435 665	169 742 660	258 771
UNFPA	563 243 250	560 000 000	560 000 000	500 000 000	2 183 243 250	3 328 333
ONUSIDA	80 000 000	65 000 000	65 000 000	65 000 000	275 000 000	419 235
OMS	23 768 656	23 768 656	23 768 656	23 768 656	23 768 656	36 235
ENDA SANTE	1 076 640 276	1 057 257 575	826 961 408	503 183 197	3 464 042 456	5 280 899
Coopération Française (Expertise France / Initiative 5%)	666 676 649	465 729 470	400 133 770	327 978 500	1 860 518 389	2 836 342
Fonds mondial SEN-H-CNLS/ NFM2	3 679 863 741	4 070 872 140	3 734 698 395	XXX	3 679 863 741	5 609 916
ANCS/Fonds Mondial	1 547 079 530	1 627 459 491	1 574 430 949	XXX	1 547 079 530	2 358 508
ANCS/ autres partenaires	585 852 756	298 153 298	113 168 990	120 304 983	1 117 480 027	1 703 587
Solthis/UNI-TAID	138 254 094	57 083 346	57 083 346	57 083 346	309 504 132	471 836
Total Contributions F.CFA	16 306 878 247	9 551 072 383	9 170 196 208	8 821 398 720	43 849 545 558	66 848 201
Gaps	6 684 478 767	14 198 490 904	11 098 909 564	12 128 238 126	44 110 117 361	67 245 440

Sources: UGAF SE/CNLS, 2021





4.1. Prévention dans la population générale et chez les populations cibles

La communication pour un changement de comportement (IEC/CCC), la promotion des comportements sexuels à moindre risque dont l'utilisation des préservatifs et le dépistage du VIH sont les principaux axes d'interventions destinés à la population générale.

Distribution de préservatifs

La promotion de l'utilisation des préservatifs est une stratégie importante pour la double protection. Elle permet en plus de l'espacement des naissances, de réduire les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ainsi que les nouvelles infections à VIH dans un contexte où l'essentiel de la transmission se fait par voie sexuelle.

Elle représente un pilier important du paquet de prévention du VIH et des IST. En 2021, le nombre de préservatifs distribués s'élève à 11 874 931.

Les préservatifs sont distribués à travers la Division de Lutte contre le Sida et les IST (DLSI) avec 8 288 654 soit 69,8 % ; ADEMAs, à travers le marketing social avec 3 586 277 soit 30,2 %.

Tableau 4. Répartition en nombre des préservatifs distribués selon le type, 2021

	Préservatifs masculins	Préservatifs féminins	Total
DLSI	8 158 574	130 080	8 288 654
ADEMAs	3 046 700	539 577	3 586 277
SENEGAL	11 205 274	669 657	11 874 931

Service de dépistage du VIH

En 2021, 700 013 personnes ont bénéficié du dépistage du VIH, parmi celles-ci, 532 544 sont des femmes enceintes soit 76,1 %.

Tableau 5. Répartition en nombre des préservatifs distribués selon le type, 2021

REGIONS	Nombre de personnes testées			Nombre de personnes séropositives			Taux de séropositivité (%)		
	Total	PTME	AUTRES	Total	PTME	AUTRES	Total	PTME	AUTRES
DAKAR	161 849	108 708	53 141	2 483	179	2 304	1,5	0,2	4,3
ZIGUINCHOR	26 698	17 057	9 641	942	71	871	3,5	0,4	9,0
DIOURBEL	62 246	49 762	12 484	288	19	269	0,5	0,04	2,2
SAINT LOUIS	42 244	37 111	5 133	226	28	198	0,5	0,1	3,9
TAMBA	42 326	36 482	5 844	400	43	357	0,9	0,1	6,1
KAOLACK	53 457	43 019	10 438	389	43	346	0,7	0,1	3,3
THIES	91 943	69 255	22 688	510	48	462	0,6	0,1	2,0
LOUGA	46 213	34 965	11 248	178	23	155	0,4	0,1	1,4
FATICK	35 536	26 869	8 667	158	27	131	0,4	0,1	1,5
KOLDA	38 121	29 660	8 461	882	103	779	2,3	0,3	9,2
MATAM	30 520	24 354	6 166	148	19	129	0,5	0,1	2,1
SEDHIOU	20 704	16 615	4 089	347	54	293	1,7	0,3	7,2
KAFFRINE	34 385	28 372	6 013	194	24	170	0,6	0,1	2,8
KEDOUGOU	13 771	10 315	3 456	144	26	118	1,0	0,3	3,4
Total	700 013	532 544	167 469	7 289	707	6 582	1,04	0,13	3,93

Sources : Données de routine, 2021

Les traitements de substitution aux opiacés et la prise en charge des CDI

Les traitements à base de méthadone ont été rendus possibles avec la création du Centre de Prise en Charge Intégrée des addictions à Dakar (CEPIAD). Ce centre permet le traitement adapté des usagers de drogues et prône la réduction des risques chez ces derniers. En plus de cette prise en charge, un soutien psychologique personnalisé ou en groupe est fourni aux patients. Le centre offre diverses activités entre autres, la prise en charge des addictions, le dépistage des infections (VIH, VHC, VHB, TB), la délivrance de méthadone, la sensibilisation aux risques liés à la consommation de drogue.

Résultats en 2021 :

- 4 291 consommateurs de drogues (CDI) ont été sensibilisés sur les risques liés à la consommation de drogues (3 280 hommes et 1011 femmes) dont 66 sont des injecteurs de drogues,
- 73 868 préservatifs ont été distribués chez les CDI,
- 15037 seringues distribuées,
- 1 403 CDI sont référés dans les structures de santé pour une prise en charge spécifique,
- 2683 CDI ont bénéficié du test VIH dont 2082 à travers les activités communautaires coordonnées par l'ANCS (77,6 %).
- 197 CDI mis sous traitement de substitution par la méthadone : CEPIAD 159 ; UPAM 19 ; Thiaroye 19.

Tableau 6. Résultats des activités de préventions et de prise en charge des CDI, 2021

Structure	Nombre sorties	Contactis UDI hommes	Contactis UDI femmes	Nouveaux contacts	Contactis injecteurs	Seringues Distribuées	Préservatifs	Références	Dépistage VIH	CDI actuellement sous Méthadone
CEPIAD	116	542	121	113	45	5036	9325	160	519	159
UPAM	122	410	213	554	1	2012	2323	674	-	19
CHNPT	84	486	26	62	1	2212	7535	564	30	19
CHREIN-Kaolack	70	126	135	183	4	2586	3300	4	30	-
UPAD	46	85	1	82	15	-	-	1	22	-
ANCS	-	1631	515	-	-	179	51385	-	2 082	-
Total	438	3280	1011	994	66	12025	73868	1403	2683	197

Sources : Rapports CEPIAD et ANCS, 2021

4.2. Prévention de la Transmission Mère-Enfant du VIH

Les résultats obtenus dans le cadre de la mise en œuvre du Plan d'accélération de l'élimination de la Transmission Mère-Enfant du VIH (eTME) en 2018, montrent une progression de la proportion de femmes enceintes dépistées qui passe de 76 % en 2018, 81 % en 2019, 83 % en 2020 et 84 % en 2021.

La couverture des femmes enceintes séropositives qui ont reçu des ARV est passée de 64 % à 71 % entre 2018 et 2020 puis à 72,8 % en 2021.

Le diagnostic précoce et la mise sous prophylaxie ARV des enfants reste préoccupant avec 35 % en 2020 et en 2021. Il est évident que des efforts supplémentaires doivent être fournis dans le cadre de la délégation des tâches aux sages femmes, dans le parrainage des femmes enceintes VIH+ et le renforcement de la coordination de la PTME au sein des districts et au niveau national.

Tableau 7. Évolution des indicateurs de la PTME 2018-2021

Indicateurs	2018		2019		2020		2021	
	N	%	N	N	n	%	N	%
Nombre de femmes enceintes ayant bénéficié d'un dépistage au VIH et qui ont reçu leurs résultats	441 190	76	483 129	81,0	503 569	83,4	531088	84,7
Nombre de femmes enceintes séropositives au VIH ayant reçu des ARV pour réduire la transmission de la mère à l'enfant	1 401	64	1 445	72	1 394	74	1 350	72,8
Nombre d'enfants nés de femmes séropositives recevant un test virologique dans les 2 mois qui suivent leur naissance	511	23,3	791	38	658	35	700	60,8
Nombre d'enfants nés de femmes séropositives bénéficiant d'une prophylaxie par les ARV pour la réduction de la TME	987	45	1 014	50	1 141	60	1 090	94,7

Sources : Données de routine, 2021

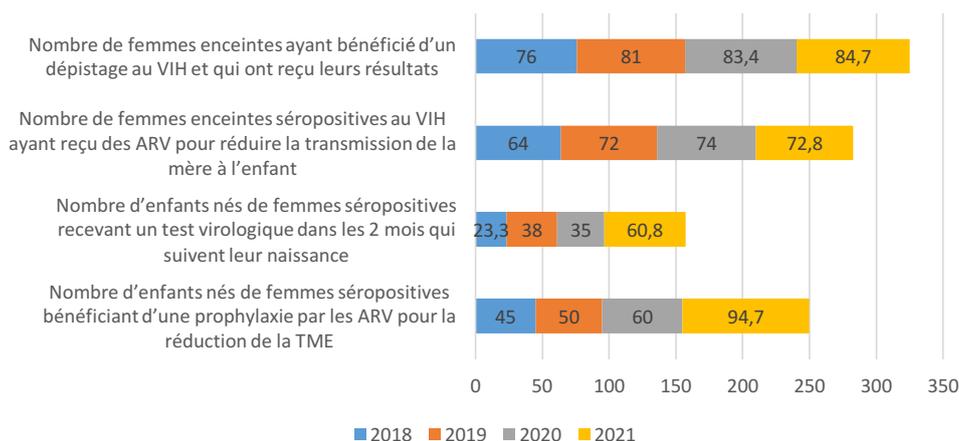


Figure 7. Évolution (%) des indicateurs PTME de 2018 à 2021
Sources : Données de routines PTME 2021

4.3. Prise en charge des personnes vivant avec le VIH

Selon les données de l'enquête du taux de survie 2021, 31 637 PVVIH étaient régulièrement suivis et mis sous TAR.

La répartition des patients par région, décrite dans la figure 8 montre que la région de Dakar, enregistre le plus grand nombre de patients sous ARV avec 10 130 PVVIH, près du tiers de la file active nationale soit 32 %. Les régions de Ziguinchor, Kolda, Thiès et Kaolack enregistrent plus du deuxième tiers de la file active nationale (patients régulièrement suivis et mis sous traitement ARV) soit un total de 11 181 PVVIH (Figure 8).

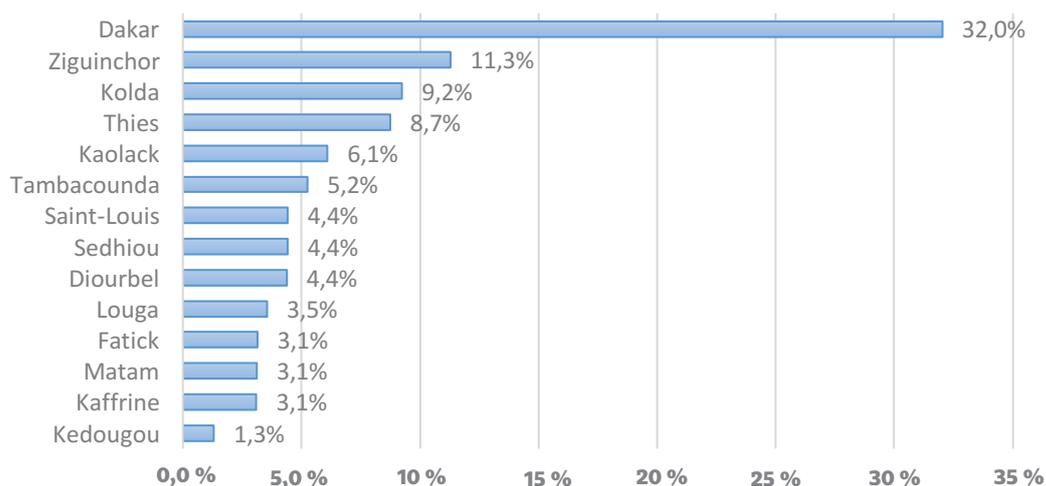


Figure 8. Répartition des PVVIH sous TAR selon les régions, Sénégal 2021
Sources : Évaluation du taux de survie, USER 2021

Le nombre de patients régulièrement suivis sous traitements ARV est en constante augmentation passant de 13 716 en 2013 à 31 637 en 2021 (Figure 9).

On constate que la file active globale et celle des patients sous ARV se superposent depuis 2017. Ce qui témoigne d'une bonne mise en œuvre de la stratégie Tester & Traiter qui signifie que la quasi-totalité des patients dépistés sont systématiquement mis sous traitements ARV.

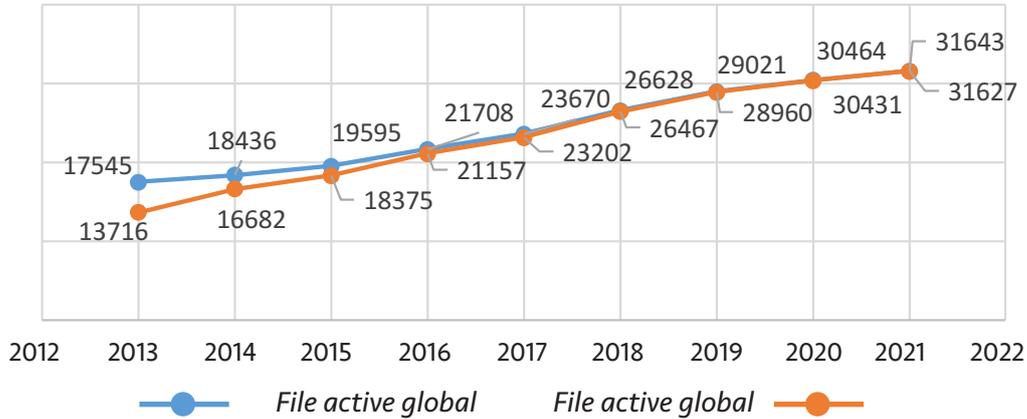


Figure 9. Évolution des files actives globale et sous TAR_ Sénégal, 2013 – 2021

Sources : Évaluation du taux de survie, USER 2021

La couverture en ARV a beaucoup évolué entre 2013 et 2021. Elle est passée de 31,2 % à 79,1 % (Figure 10)

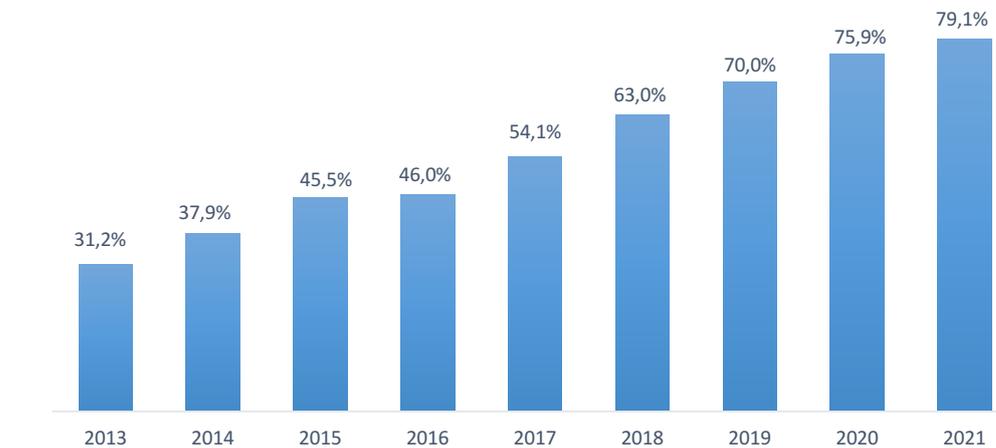


Figure 10. Évolution de la couverture en Traitement ARV

Sources : Évaluation du taux de survie, USER 2021

La figure 11 affiche les progrès dans la réalisation des objectifs « 95-95-95 » fixés pour 2025 par l'ONUSIDA.

Elle indique que sur une estimation de 40 277 PVVIH attendues, 37 604 étaient diagnostiquées, soit 93 %, 31 637 d'entre elles avaient reçu un TAR soit 85 % et 27 757 des PVVIH sous TAR avaient supprimé leur charge virale soit 88 %.

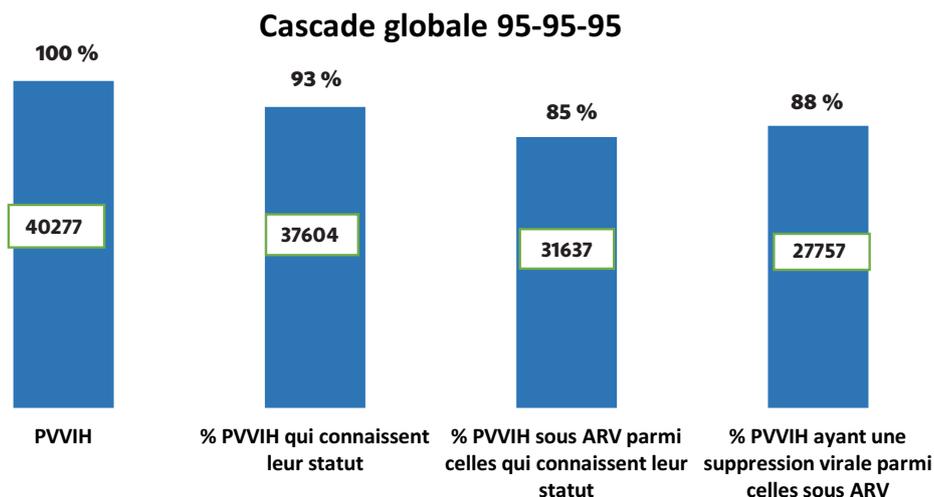


Figure 11. Situation des 95-95-95 (tout âge)
Sources : Rapport du taux de survie, USER 2021

Prise en charge des enfants

Les résultats de la prise en charge des enfants restent encore très faibles en 2021. Sur une estimation de 3 957 enfants infectés par le VIH, seuls 1 661 ont été diagnostiqués soit 42 %, 1 446 enfants vivants avec le VIH ont eu accès au traitement ARV soit 36,5 % et seulement 1 010 ont une suppression de la charge virale soit 25,5 % (figure 12).

Le faible accès au dépistage et aux traitements chez les enfants serait lié à plusieurs facteurs dont la stigmatisation, le statut d'orphelin, le faible niveau socioéconomique des familles, ainsi que les facteurs programmatiques comme l'insuffisance d'intégration du dépistage systématique du VIH au niveau des services de prise en charge des enfants (malnutrition, tuberculose, hospitalisation, vaccination, dépistage familial etc.) et le faible recours du dépistage familial.

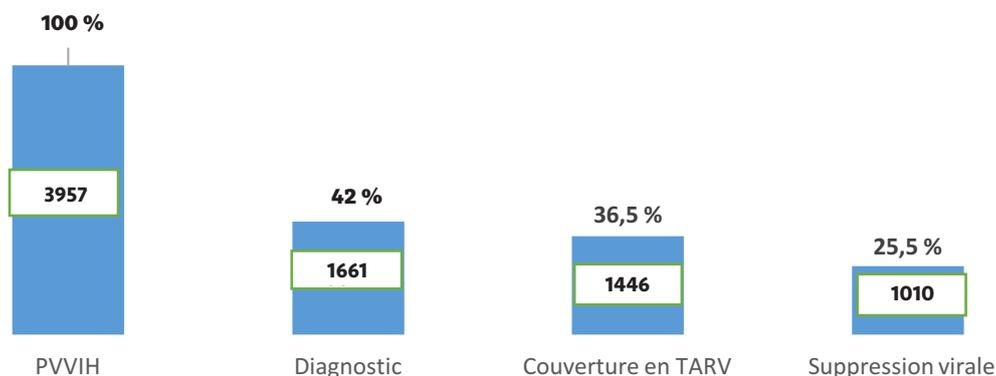


Figure 12. Couverture des soins et traitement ARV chez les Enfants
Sources : Évaluation du taux de survie, USER 2021

4.4. Gestion des médicaments ARV, réactifs et autres produits médicaux

Dans le cadre de la riposte au VIH/Sida le financement des intrants pour le dépistage, le traitement et le suivi biologique sont assurés par le Gouvernement du Sénégal, le Fonds mondial et rejoint par le Pefpar en 2021.

Le budget en médicaments antirétroviraux, en tests de dépistage rapide, en réactifs et consommables de laboratoire, en équipements médicaux et de laboratoire s'élevait à 3 663 769 186 FCFA en 2021 réparti comme suit :

- **Gouvernement : 1 650 000 000 FCFA**
- **Fonds mondial : 1 832 223 880 FCFA**
- **USAID/PEPFAR : 181 545 306 FCFA**

Le Budget du Gouvernement du Sénégal pour l'achat des intrants VIH est exécuté par la Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (PNA).

Les achats sur la subvention du Fonds Mondial sont effectués via une plateforme d'achat groupés du Fonds mondial : la Plateforme Wambo, mais également avec les fournisseurs locaux sur DAO pour les équipements et autres consommables de laboratoire. La PNA est chargé de la gestion et la distribution des produits achetés via Wambo.

4.4.1. Gouvernement /Budget ARV et Réactifs

Une convention pour l'approvisionnement des médicaments et des réactifs est signée entre le ministère de la santé et la PNA. Cette dernière est chargée de l'exécution du budget alloué par le Gouvernement du Sénégal pour l'achat des intrants VIH.

En 2021, la PNA a exécuté à la date du 31 décembre 2021 un montant de 1 080 026 278 F CFA soit 65,46 % du montant total de la convention qui est de 1 650 000 000 FCFA.

Le tableau 8 fait état de l'exécution du budget État depuis 2015. Le cumul des dépassements budgétaires pour l'achat des médicaments et réactifs du programme sida depuis 2014 à nos jours est estimé à 4 220 571 939 FCFA selon la PNA.

Tableau 8. Exécution budget Etat 2014 à 2021

ANNEES	MONTANTS RECUS	MONTANTS EXECUTES	SOLDES	CUMUL SOLDES F CFA
Report 2014			1 258 689 420	1 258 689 420
2015	1 300 000 000	2 392 411 193	1 092 411 193	2 351 100 613
2016	1 450 000 000	2 295 650 277	845 650 277	3 196 750 890
2017	1 500 000 000	1 525 026 853	25 026 853	3 221 777 743
2018	1 300 000 000	1 511 287 608	211 287 608	3 443 784 127
2019	1 235 851 563	1 903 178 860	667 327 297	4 111 111 424
2020	1 600 000 000	1 405 888 057	5 888 057	4 773 548 259
2021	1 650 000 000	1 080 026 278	-552 976 320	4 220 571 939

Sources GAS, 2021

4.4.2. Fonds mondial /budget ARV et Réactifs

Le budget pour les intrants du Fonds mondial s'élève à 1 832 223 880 FCFA pour l'achat des médicaments antirétroviraux, des réactifs et consommables de laboratoire et des équipements. Les achats sont effectués via :

- Wambo, la plateforme d'achat du Fonds mondial pour un montant de 1 578 091 158 FCFA d'ARV.
- Fournisseurs locaux pour l'achat des équipements et des réactifs et consommables de laboratoire à hauteur de 118 018 349 FCFA.
- PSM avec CHEMONICS, des réactifs de charge virale et diagnostic précoce sont acquis pour un montant de 181 545 306 FCFA

Un protocole d'accord est signé entre le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS) et la Pharmacie nationale d'approvisionnement (PNA) pour la réception des intrants VIH acquis dans le cadre de la subvention, le stockage et la distribution jusqu'aux points de prestation de service.

En 2021, le taux d'exécution du budget ARV et réactifs du FM est de 94,0 % soit un montant de 1 724 868 187 FCFA.

Il faut noter que des frais de gestion à hauteur de 7,5 % ont été payés à la PNA pour les achats effectués sur Wambo et 10,0 % pour les autres fournisseurs pour un montant de 86 220 269 F CFA.

Tableau 9. Achats Wambo et autres plateformes

Wambo et fournisseurs locaux : 2021		
Désignation	Montant	Fournisseurs
Achat ARV et réactifs, consommables de labo	1 578 091 158 FCFA	Wambo (FM)
Équipements de laboratoire et autres consommables	118 018 349 FCFA	Fournisseurs locaux
Réactifs charge virale et PCR	181 545 306	PSM (Chemonics)
Frais de gestion	86 220 269 FCFA	PNA



4.5. Adaptation des Services VIH dans le contexte de la COVID-19

Durant la pandémie de COVID-19, plusieurs interventions ont été menées dans l'optique d'assurer la continuité des services VIH et réduire les risques liés à la pandémie. Ces interventions ont été documentées grâce à l'appui technique du Centre de Traitement Ambulatoire (CTA) de Fann. Les activités ont concerné :

- le renforcement de la communication avec l'élaboration de supports intégrés Covid-19, VIH, Tuberculose, Paludisme ;
- la mise en place de cellules de veille et d'alerte pour assurer la coordination et le suivi des patients pour une continuité des soins ;
- la mise en place d'une cellule de suivi au niveau de chaque site de traitement pour le rappel des RV, l'orientation et la continuité de traitement des patients suivis dans les 130 sites de PEC VIH et 98 sites de Prise en charge de la tuberculose ;
- la mise en œuvre de stratégies spécifiques pour la sensibilisation et le dépistage du VIH : campagnes pour la prévention à de petits groupes cibles, auto-dépistage, Index testing, dépistage communautaire ;
- l'opérationnalisation de la prise en charge différenciée : chaque patient est pris en charge en fonction de ses spécificités avec une dotation multi-mois en ARV pour les PVVIH stables ;
- l'appui en transport des patients, des femmes enceintes séropositives et leurs enfants en vue de faciliter leurs déplacements vers les structures sanitaires ;
- l'organisation de la référence des patients à des prestataires plus proches de leurs localités et la mise en réseau des prestataires ;
- le Renforcement de la prise en charge communautaire avec :
 - o Appuis en denrées alimentaires pour renforcer la résilience des PVVIH
 - o Achat de matériels et de produits pour le respect des mesures barrières

La documentation de la stratégie d'adaptation face à la Pandémie de Covid 19 a été possible avec l'appui technique du CTA et le financement du Fonds mondial.



4.6. Conventions avec les secteurs

Dans le cadre de la mise en œuvre du programme pour l'exercice 2021, le CNLS a signé des accords de financement pour la période de janvier à décembre 2021 avec les partenaires de mise en œuvre. Il s'agit des secteurs impliqués dans la riposte au sida et des services de référence du VIH.

Ces structures bénéficient, en plus des financements, de renforcement des capacités dans la planification, l'exécution technique, la gestion financière et le suivi évaluation pour rendre compte de l'utilisation efficiente des ressources et l'atteinte des résultats fixés.

Tableau 10. Conventions de financements 2021 signés entre le SE/CNLS et les Ministères

Sous Récipiendaires	BUDGET FM (FCFA)	BUDGET ETAT (FCFA)	Total Conventions
Ministère de la Santé et de l'Action sociale	1 017 405 155	340 602 478	1 358 007 633
– Division de la lutte contre le Sida (DLSI)	511 598 797	38 480 500	550 079 297
– Programme National de lutte contre la Tuberculose (PNT)	55 390 545		55390545
– CEPIAD et sites décentralisés de PEC / CDI	66 398 128	90 000 000	156 398 128
– Centre de Recherche Clinique et de Formation (CRCF)	88 136 350	37 281 270	125 417 620
– Centre de Traitement Ambulatoire (CTA)	36 066 666	20 600 000	56 666 666
– Laboratoire de Bactério-Virologique / Dantec (LBV)	36 079 764	20 132 300	56 212 064
– 14 Régions médicales (RM)	170 357 421	134 108 408	304 465 829
– PNA et autres fournisseurs (ARV, réactifs équipements médicaux)	53 377 484		53 377 484
Ministère de la Jeunesse	49205000	13508000	62713000
Ministère de la Justice	22056894	1008000	23064894
Ministère des Forces Armées	69335272	6900000	76235272
Ministère de l'Intérieur	18013250	6005000	24018250
Ministère de la Famille de la Femme et de la protection des enfants	16007551	15816700	31824251
Ministère du Travail	4729500	6008000	10737500
Total	1 196 752 622	389 848 178	86 600 800





5. ACTIVITÉS PHARES

5.1. Plaidoyer et Leadership

5.1.1 Sommet de l'Afrique de l'Ouest et du Centre

L'institut de la société civile a organisé à Dakar, du 31 octobre au 02 novembre 2021, un Sommet Afrique de l'Ouest et du Centre.

La rencontre co-organisée par le Gouvernement, l'ONUSIDA et l'Institut de la société civile sur le VIH et la santé en Afrique occidentale et centrale s'est achevée sur une note d'espoir.

En effet, le Président Macky Sall en présidant la cérémonie officielle du Sommet a octroyer deux milliards de plus à la lutte contre le sida. « Un milliard pour les organisations de la société civile pour la lutte communautaire et un milliard pour alimenter le budget du CNLS pour augmenter la part des personnes vivant avec le VIH prises en charge » a-t-il précisé.



5.1.2. Plaidoyer et Sensibilisation des Parlementaires sur la loi VIH et les Droits humains

Les parlementaires ont ainsi participé à des rencontres de plaidoyer et de sensibilisation sur la question des droits humains liés à la santé dans le cadre de la riposte au VIH. En dépit de la volonté affichée des acteurs de la réponse et des décideurs politiques, force est de constater que l'environnement juridique et réglementaire sous certains aspects constitue un obstacle au déroulement d'une riposte saine. Il devient urgent, d'intensifier les stratégies adoptées. Des interventions ciblées pour le respect et la protection des droits humains liés à la santé, pourront permettre aux groupes vulnérables d'accéder aux soins et services de prévention du VIH.

Lors de cette session, une analyse de la loi VIH à été faite et la recommandation des parlementaires est de mettre en place une commission parlementaire pour proposer des modifications qui prendront en compte les insuffisances notées.

5.1.3 Plaidoyer et de Sensibilisation des Acteurs gouvernementaux sur les Services de VIH liés aux Droits humains

La question du droit à la santé occupe une place prépondérante dans les nouvelles stratégies mises en oeuvre au CNLS . Le caractère complexe voire sensible de cet aspect de la riposte au VIH, exige une grande concertation avec tous les acteurs qui participent de près ou de loin à la bonne prise en charge des personnes qui vivent avec le VIH. Parmi ces acteurs, les parlementaires et les acteurs gouvernementaux occupent une place importante. Ils ont en effet le pouvoir d'influencer les politiques publiques et le cadre juridique relatif à l'accès aux soins des PVVIH et des populations vulnérables ainsi que les lois et règlements qui régissent leur prise en charge globale tant au niveau social médical que juridique. Le plein exercice par chacun de tous les droits et libertés fondamentales, ainsi que de la prise en compte de la dimension genre constituent des éléments essentiels de l'action mondiale contre l'épidémie du VIH, y compris aux fins de la prévention, du traitement, des soins et du soutien.

Dès lors, les acteurs gouvernementaux, les acteurs judiciaires, les forces de l'ordre et les parlementaires en compagnie des acteurs de la riposte ont posé un cadre de débat constructif pour discuter des enjeux des droits humains dans la riposte au VIH. Ainsi, plusieurs recommandations et pistes d'interventions furent formulées de concert avec les actions qui sont en train d'être menées pour aider à la levée des barrières juridiques et sociale dans la lutte contre le VIH.



5.2. Célébration Journée mondiale SIDA 2021

La 33ème édition de la Journée Mondiale de lutte contre le Sida a été célébrée le mercredi 1er Décembre 2021 dans un contexte marqué par la persistance à travers le monde la pandémie de Covid 19. Une situation qui recommande de replacer la lutte contre le Sida au nombre des priorités sanitaires dans un monde secoué par des inégalités à tous les niveaux. D'où le thème retenu : « *Mettre fin aux inégalités, Mettre fin au Sida, Mettre fin aux pandémies* ».

Sous l'égide du Conseil National de Lutte contre le Sida, cette édition 2021 a permis d'attirer l'attention sur les différentes formes d'inégalité qui ralentissent l'atteinte de ses objectifs. Des inégalités dans la prise en charge des enfants, dans l'accès aux services de soins concernant les populations vulnérables et l'accès aux traitements qui permettent de rompre la chaîne de transmission du VIH.



Pour l'édition 2021, l'implication et la mobilisation des jeunes constituent l'innovation.

« Sous l'impulsion de la Secrétaire exécutive du SE/CNLS, les jeunes du CNLS ont mobilisé ceux des lycées, collèges, écoles de formation et d'autres venant d'associations afin de relever le défi de l'organisation d'une journée mondiale de lutte contre le sida par les jeunes et pour les jeunes »

Pendant les trois semaines qui ont précédé la journée mondiale de lutte contre le sida, des pré-panels ont été organisés avec des lycéens et des étudiants dans les établissements scolaires.



Au total 215 jeunes issus de 44 associations et organisations ont été invités à participer aux panels qui se sont tenus le 1er décembre 2021 au CNLS.

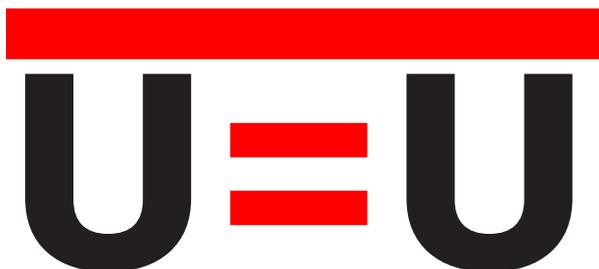
En marge de la célébration de la Journée Mondiale Sida, des séances de dépistage de VIH ont été organisées toute la journée en même temps que la vaccination contre la Covid.





5.3. Lancement Campagne sur la Promotion des Traitements ARV

Indétectable (**U**ndetectable)
= Non transmissible
(**U**ntransmissible)



Cette campagne lutte aussi contre les différentes formes de discrimination et de stigmatisation.

La campagne U=U, appuyée par USAID/NEEMA permet de renforcer la communication sur l'efficacité de prise en charge par les ARV. En effet, les avancées obtenues dans ce domaine prouvent que le traitement correctement administré constitue une des voies pour éliminer le sida à l'horizon 2030. Le Virus du Sida devient indétectable quand la personne concernée prend de façon correcte son traitement, par conséquent le virus devient à son tour, non transmissible. En somme, vivre avec le VIH sans le transmettre, est possible.





Le concept U=U est vulgarisé dans les 14 régions du Sénégal à travers la sensibilisation des personnes vivant avec le VIH, mais aussi de la population générale



5.4. Visite de la Directrice Exécutive de ONUSIDA

AU CNLS

Mme Winnie Byanyima a effectué le mercredi 3 novembre 2021 une visite au siège du CNLS. Ce fut pour elle, l'occasion de s'imprégner des enjeux majeurs de la riposte. Cette rencontre initiée par le CNLS a pointé les défis actuels de la riposte et les enjeux autour de la résolution des difficultés liées à la prise en charge des enfants vivant avec le VIH et des programmes de prévention des nouvelles infections chez les jeunes filles et garçons.

Mme Byanyima a réitéré les dispositions de son organisme à accompagner et assister le CNLS dans sa mission. Après une séance d'échanges avec le personnel du CNLS, elle a insisté sur la nécessité pour les jeunes de s'engager dans la riposte et de se montrer disponible pour relever le flambeau.



AU CEPIAD

La Directrice Exécutive de l'ONUSIDA, Mme Winnie Byanyima a été reçue par le CEPIAD à l'occasion d'une journée portes ouvertes organisée en son honneur.

Accompagnée de la Secrétaire Exécutive du SE/CNLS, Mme Winnie Byanyima Directrice Exécutive de l'ONUSIDA, a procédé à la visite des stands érigés et écouté les avis des usagers du CEPIAD au cours d'une causerie organisée pour cette occasion avant de réitérer sa volonté et l'engagement de l'ONUSIDA à accompagner le centre et le gouvernement du Sénégal dans la prise en charge des CDI.

5.5. Activités des partenaires et acteurs

5.5.1. Ministère Santé : Les BREIPS

Les responsables des BREIPS (Bureau Régional de l'Éducation et de l'Information pour la Santé) des 14 régions du Sénégal ont participé à un atelier de d'échange et de partage sur les problématiques et les orientations stratégiques du programme dont la campagne U=U, la question des Droits Humains dans la riposte au VIH et aussi de la prise en charge des enfants vivant avec le VIH.



5.5.2. Ministère de la Santé : Région médicale Tambacounda

Formation sur la stigmatisation, la discrimination, la confidentialité et le droit à la santé par la Région Médicale de Tambacounda

A l'instar de toutes les 14 Régions Médicales, la région médicale de Tambacounda, en collaboration avec ces districts sanitaires, a organisé un atelier régional sur la stigmatisation, la discrimination, la confidentialité et le droit à la santé des Populations les plus à risque de l'infection au VIH et à la Tuberculose à l'endroit des prestataires de soins des districts. Le but est de susciter une prise de conscience des participants sur les impacts de la stigmatisation, de la discrimination et le non-respect du droit à la santé sur les PVVIH et les populations les plus à risque de l'infection au VIH dans un contexte d'élimination de l'épidémie à VIH d'ici 2030.



5.5.3. Ministère de la Jeunesse : Formation des Jeunes et CCA sur la stratégie All Inn

Le Projet Promotion des Jeunes (PPJ) du Ministère de la Jeunesse, à travers son plan sectoriel de lutte contre le Sida, a organisé du 18 au 20 octobre 2021, l'atelier national de formation des associations de jeunes et techniciens IEC des CCA sur la stratégie All in et le module PSJ « Participation Significative des Jeunes » en vue de leur implication réelle dans la riposte au VIH. Cette stratégie vise à maximiser ainsi les investissements et efforts de mobilisation des ressources en faveur de la santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s jeunes y compris la lutte contre les IST/VIH SIDA.

L'engagement et le leadership significatif des jeunes dans tous les processus et espaces décisionnels liés au VIH doit être soutenu et étendu pour assurer la pérennité des réponses dirigées par les jeunes.



5.5.4. Ministère de la Famille : Gestion des traumatismes liés aux violences basées sur le genre

Les femmes, les jeunes filles et les enfants restent encore les premières victimes de violence et toutes formes d'inégalités qui sont : la discrimination, la stigmatisation, la violence, le manque de services adaptés, l'accès restreint à l'éducation, aux soins de santé constituent d'importants vecteurs des épidémies de VIH/sida.

Le Ministère de la Femme, de la Famille, du Genre et de Protection des Enfants, à travers son plan sectoriel s'engage à contribuer davantage à la lutte contre le VIH au Sénégal. En ce sens, des sessions de formation sur « La gestion des traumatismes liés aux violences basées sur le genre à l'intention des acteurs de prise en charge des personnes vivant avec le VIH » ont été organisées dans le but de renforcer leurs capacités pour leur permettre de jouer pleinement leur rôle pour un continuum de soins pour les PVVIH et mais aussi à toutes les victimes de VBG, notamment pour les femmes et les jeunes filles.



Session de formation axe Kaolack



Session de formation axe Ziguinchor

5.5.5. Ministère du Travail : Conception du Guide sur la stigmatisation, la discrimination liée au VIH en milieu de travail.

Le Gouvernement du Sénégal, à travers le défi d'une santé universelle de qualité, s'est inscrit dans une dynamique de développement socioéconomique en vue d'une réduction des inégalités sociales. Dans le monde du travail, les pandémies affectent profondément le tissu économique et social. Elles peuvent anéantir des décennies de croissance, détruire l'économie, menacer la sécurité et déstabiliser les sociétés.

Selon le recueil de directives pratiques du Bureau international du Travail (BIT), le sida peut se manifester de différentes manières dans le monde du travail : dérèglement de la production, discrimination dans l'emploi, amenuisement du capital humain, risque de sécurité et santé au travail. Il représente, en outre, une menace pour les droits humains et les droits fondamentaux au travail, notamment avec la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes les personnes qui vivent avec le VIH ou en sont affectées.

C'est dans cette optique que le Ministère du Travail, du Dialogue social et des Relations avec les Institutions, dans le cadre de son plan d'action de lutte contre le VIH/Sida a tenu à organiser les 15 et 16 juin 2021 un atelier de conception d'un guide sur la stigmatisation, la discrimination liée au VIH en milieu de travail.

La conception de ce guide, après la publication de la loi relative au VIH/Sida ainsi que ses textes d'application axés sur les lieux de travail, répond à la préoccupation des secteurs travail et de la santé d'assurer non seulement la vulgarisation mais aussi et surtout une bonne application de la législation.

5.5.6. Ministère de la Justice

La stigmatisation et la discrimination des personnes vivant avec le VIH et les personnes vulnérables restent un des défis majeurs de la riposte au VIH. Ainsi le Sénégal, pour l'atteinte de ses objectifs, a mis en place des programmes visant à réduire ces stigmatisations et à promouvoir le droit à la santé de toutes les populations sans discrimination aucune. Le plan quinquennal pour la levée des barrières liées aux droits humains 2021-2025 intervient dans ce cadre. Il vise à amplifier et soutenir les efforts du Sénégal pour lever les barrières liées aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH et la tuberculose à travers un paquet complet d'interventions sur cinq ans. Le plan est en phase avec les engagements du Sénégal à protéger et à promouvoir les droits de l'homme.

Dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan et du suivi des recommandations, un comité de pilotage a été mis en place pour assurer la coordination et le suivi des activités. Sa première réunion a eu lieu le 08 avril 2021 au Radisson Blu de Dakar. Le comité a pour but de contribuer efficacement à une bonne mise en œuvre des activités du plan quinquennal pour la levée des barrières socioculturelles et le respect des droits humains dans la riposte contre le VIH/TB. Dans une logique de démarche participative et multisectorielle le comité de pilotage est composé des différents acteurs de lutte contre le VIH qui sont autant dans le secteur public que dans le secteur privé ainsi que les organisations de la société civile, les associations de jeunes et les médias partenaires.

En outre ce comité qui se réunira tous les six mois, saisira l'occasion de travailler avec les partenaires, en vue d'une meilleure adaptation des différentes stratégies pour la promotion des droits liés à la santé, et au contexte socioculturel de notre pays.

5.6 Alliance Nationale des Religieux et Experts Médicaux du Sénégal : ANREMS

Au Sénégal, les autorités publiques ont réaffirmé leur volonté d'une meilleure prise en compte de la dimension « droit » dans les approches de prévention et de soins à travers la lettre de politique sectorielle de développement de la santé et de l'action sociale (septembre 2016). Cette volonté de prise en compte des droits humains va s'accroître avec les différents Plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH notamment, celui de 2018 - 2022 où la levée des obstacles liés aux droits humains et genre constitue un pilier stratégique entier, consacrant ainsi, une priorité pour la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes vivant avec le VIH et des groupes vulnérables.

A ce titre, des rencontres régionales de concertations avec les leaders religieux à travers l'Alliance Nationale des Religieux et Experts Médicaux contre le Sida (ANREMS) en collaboration étroite avec les comités régionaux de lutte contre le sida ont été organisées dans chaque capitale régionale. Ces rencontres ont servi de cadre d'échanges pour renforcer l'implication des acteurs religieux dans la lutte contre le VIH, la déconstruction de certaines fausses croyances et la promotion des avancées pour mettre fin à l'épidémie à l'horizon 2030 (U=U, Indétectable = intransmissible). A l'issue d'une première phase de rencontres qui a concerné les régions de Tambacounda, Kédougou, Fatick, Kaolack, Dakar, Kaffrine, Thiès, l'équipe de la mission accompagnée du consultant a réalisé la deuxième phase des rencontres de concertation dans les régions de Matam, Saint Louis, Louga, Kolda et Ziguinchor.

Forte mobilisation des autorités administratives

Engagement des régions médicales à former les leaders religieux

Participation effective des tradi-thérapeutes notamment à Ziguinchor, Fatick et Thiès

14 ateliers régionaux organisés

Plus de trois cent leaders religieux musulmans et chrétiens mobilisés

Pistes d'action pertinentes identifiées





6. SUIVI & ÉVALUATION


Ministère de la Santé et de la Famille
de la République de Côte d'Ivoire

CNLS
SECRETARIAT EXÉCUTIF

6.1. Élaboration du Rapport Mondial sur le Sida (GAM 2021)

La communauté internationale s'est résolue à apporter une riposte efficace à la pandémie du VIH et à adopter depuis 2001 plusieurs déclarations politiques sur le VIH/sida lors des assemblées générales de l'Organisation des Nations Unies (ONU). Ces déclarations constituent des orientations fixant des objectifs que tous les pays doivent adopter et mettre en œuvre des stratégies afin de les atteindre.

En 2021, la «Déclaration politique sur le VIH et le sida : Mettre fin aux inégalités et se mettre sur la voie de l'élimination du sida d'ici à 2030» a été adoptée lors de la réunion de haut niveau sur le sida de l'Assemblée générale des Nations Unies en juin 2021.

A travers cette déclaration politique, les pays membres des Nations Unies réaffirment dans 10 engagements, leur volonté à mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030. Ils s'engagent à mettre fin aux inégalités mais également à atteindre les cibles fixées pour 2020 notamment les 95-95-95 : diagnostiquer 95 % des personnes vivant avec le VIH, de mettre sous traitement antirétroviral 95 % des PVVIH diagnostiquées et de supprimer la charge virale (<1000 cp/ml) à 95 % des PVVIH qui sont sous traitement antirétroviral.

Le Sénégal malgré le contexte de la COVID-19, sous la coordination du CNLS et les partenaires comme l'ONUSIDA, Intra Health, UNICEF, l'ANCS et la DLSI a mis place un processus participatif et produit un rapport national sur les progrès réalisés au cours de l'année 2021.

6.2. Transition DHIS2 / Implementation du Module Tracker

Lors des négociations de la subvention du Nouveau Modèle de Financement (NFM3) avec le Fonds Mondial, un certain nombre d'activités ont été inscrites dans le budget de ce projet pour assurer l'opérationnalisation du module Tracker et la transition complète du rapportage à partir de la plateforme DHIS2.

Ainsi dans le cadre du renforcement de son système de Suivi et d'Évaluation, le SE/CNLS en collaboration avec la DLSI et l'appui de la DSISS du MSAS, a paramétré les formulaires de collecte de données de routine du programme VIH.

Aussi le module Tracker est mis à jour pour prendre en compte les nouvelles approches et orientations du programme en matière de prise en charge de patients vivant avec le VIH. Il s'agit d'une solution informatique très flexible qui repose sur une plateforme modulaire DHIS2 adoptée comme entrepôt des données de routine des programmes de santé par le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale.

Il couvre le volet très important de la gestion du dossier individuel des patients. Il permet un accès en temps réel des données de la prise en charge.

Les formations ont été menées au niveau de toutes les régions et les données issues des différentes bases de données locales ont été également importées.

En perspective, il est prévu d'organiser la saisie de rattrapage des données et une évaluation d'implantation de ce module Tracker au niveau national



7.

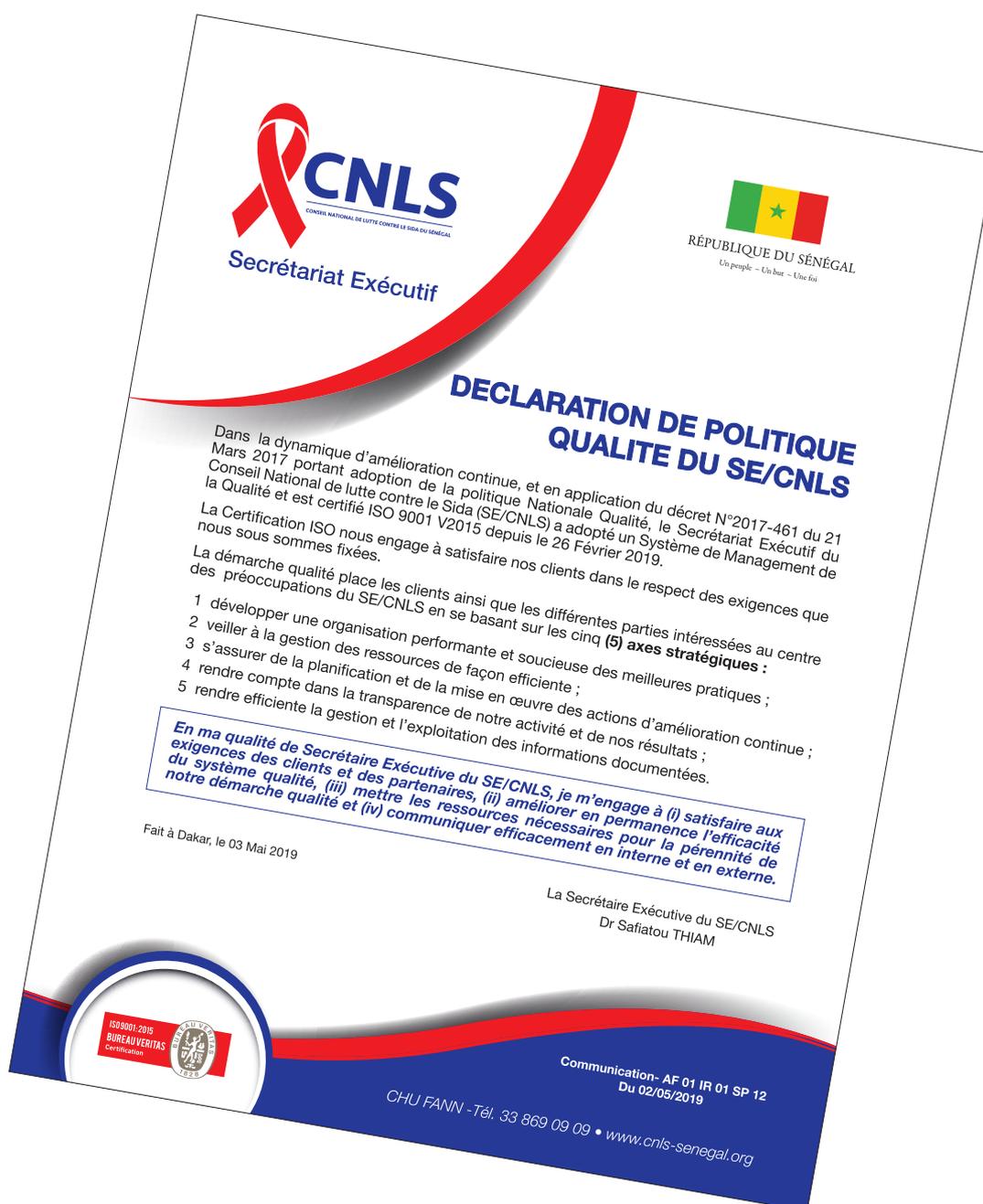
AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE GESTION

SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE

Pour faire suite au Décret n°2017-461 portant adoption de la politique nationale qualité, le Secrétariat Exécutif du Conseil National de Lutte contre le Sida (SE/CNLS), a mis en place un Système de Management de la qualité dont l'objectif principal est de renforcer les acquis en vue de mieux satisfaire ses partenaires. Depuis février 2019, le SE/CNLS est certifié ISO 9001 version 2015.

Pour la pérennisation de son certificat ISO 9001 V2015, le SE/CNLS a mis en place un programme d'évaluation des performances de son Système de Management de la Qualité pour améliorer la gestion de ses processus.

La performance du Système de Management de la Qualité a été confirmée en 2021, lors du deuxième audit de surveillance du SE/CNLS, réalisé par les auditeurs du Bureau Veritas du 19 au 20 Avril 2021.





8.

BILAN SOCIAL
DU SE/CNLS

CNLS
SECRETARIAT EXECUTIF

Tableau 11. Situation du Personnel en 2020/2021

DETERMINANTS	SIEGE		REGIONS		DETACHEMENT AUPRES DES PARTENAIRE		SOUS TOTAL	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
CDD	45	53	16	18	04	1	65	72
PRESTATAIRES	17	14	07	6	05	7	29	27
CONSULTANTS	02	01	-	-	-	-	02	01
FONCTIONNAIRES	03	03	-	-	-	-	03	03
NOMBRE PERSONNEL	67	71	23	24	09	8	99	103
CADRES	28	28	10	9	01	1	39	38
NON CADRES	37	43	15	15	08	7	60	65
NBRE ENTREES	01	08	-	01	01	01	02	10
NBRE SORTIES	04	04	-	-	-	-	04	04

Sources : Rapport UGRH, 2021

Le SE/CNLS dans le cadre de sa responsabilité sociale, a mis en place une politique d'accueil de stagiaires en nouant des partenariats avec des universités et autres instituts de formation. Le but est d'offrir aux jeunes diplômés une expérience et une expertise dans différents domaines de compétences. Pour l'année 2021, le SE/CNLS a accueilli 9 stagiaires.

Tableau 12. État des stagiaires en 2021

Unités/Services	Stagiaires 2021
Audit interne	1
Gestion Finances/ Logistique	1
Communication	2
Programmatique/ Décentralisation	3
Informatique	1
Passation des marchés	1
Total	9

Sources : Rapport UGRH, 2021





9.

EXÉCUTION
BUDGÉTAIRE 2021

CNLS
SECRETARIAT EXÉCUTIF

Le cadre d'exécution du budget du CNLS est le DPPD-SIDA 2020 – 2023. C'est un cadre pluriannuel de dépenses qui définit les interventions du Gouvernement et de ses partenaires pour contrôler l'épidémie du sida dans la période 2021-2023.

Le DPPD aborde les orientations stratégiques du programme national multisectoriel et constitue la référence qui harmonise et met en synergie toutes les interventions sur la riposte au VIH aussi bien du niveau national que décentralisé. Les actions sont identifiées selon une approche de financement basée sur les résultats avec un cadre global de performance mettant en exergue des résultats attendus, des indicateurs de performance et des cibles.

Pour la mise en œuvre de son plan d'action en 2021, le CNLS a mobilisé un financement d'un montant global de 4 588 706 209CFA décaissé à hauteur de 4 348 457 038 soit un taux de réalisation de 95%.



Tableau 13. Exécution par nature de dépenses pour l'exercice 2021

Libellé	BUDGET PREVISIONNEL		BUDGET MOBILISE		DECAISEMENT		TAUX D'EXECUTION		TAUX DE MOBILISATION	
	ETAT	FONDS MONDIAL ET AUTRES PAR-TENAIRES	ETAT	FONDS MONDIAL ET AUTRES PAR-TENAIRES	ETAT	FONDS MONDIAL ET AUTRES PAR-TENAIRES	ETAT	FONDS MONDIAL ET AUTRES PAR-TENAIRES	ETAT	FONDS MONDIAL ET AUTRES PAR-TENAIRES
Investissement	573 709 891	3 000 026 135	356 366 658	2 893 387 784	291 266 813	2 699 851 516	82	93	62	96
Ressources humaines	582 525 336	642 108 449	568 425 330	624 408 446	666 907 429	617 086 407	117	99	98	97
Fonctionnement	50 708 015	96 059 976	50 208 011	95 909 979	16 825 758	56 519 115	34	59	99	100
Total	1 206 943 241	3 738 194 561	975 000 000	3 613 706 209	975 000 000	3 373 457 038	100	93	81	97

Tableau 14. Exécution par module pour l'exercice 2021

Libellé	BUDGET PREVISIONNEL		BUDGET MOBILISE		DECAISSEMENT		TAUX D'EXECUTION		TAUX DE MOBILISATION	
	ETAT	FONDS MONDIAL ET AUTRES PAR-TENAIRES	ETAT	FONDS MONDIAL ET AUTRES PAR-TENAIRES	ETAT	FONDS MONDIAL ET AUTRES PAR-TENAIRES	ETAT %	NFM ET FONDS MONDIAL ET AUTRES PAR-TENAIRES %	ETAT %	FONDS MONDIAL ET AUTRES PAR-TENAIRES %
Prévention	44 264 031	288 407 553	43 264 024	233 914 424	55 394 554	249 819 338	128,04	106,80	97,74	81,11
PTME		223 259 143		134 752 230		303 441 988		225,19		60,36
Services de dépistage différencié du VIH	2 500 003	180 160 676	2 500 003	156 585 667		250 720 582	0,00	160,12	100,00	86,91
Traitement, prise en charge et soutien	80 549 689	1 354 409 807	64 945 999	1 290 959 737	65 470 418	1 237 989 564	100,81	95,90	80,63	95,32
Réduction des obstacles liés aux droits humains lutte VIH TB	37 753 421	233 234 058	22 327 423	230 285 304	5 430 784	161 496 545	24,32	70,13	59,14	98,74
Tuberculose/VIH		45 081 183		45 081 183		43 464 848		96,41		100,00
Gestion et coordination	718 870 131	621 730 246	704 270 122	621 730 246	739 852 769	524 689 382	105,05	84,39	97,97	100,00
SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé		174 650 985		174 650 985		121 137 660		69,36		100,00
SRPS : Système gestion information sanitaire & suivi éval.	295 973 689	356 778 194	110 660 151	482 456 640	86 770 925	371 189 637	78,41	76,94	37,39	135,23
SRPS : Gouvernance et planification du secteur de la santé		3 800 038		3 800 038				0,00		100,00
SRPS : Systèmes de laboratoire	27 032 277	256 682 678	27 032 277	239 489 756	22 080 550	109 507 494	81,68	45,73	100,00	93,30
Total	1 206 943 241	3 738 194 561	975 000 000	3 613 706 209	975 000 000	3 373 457 038	100,00	93,35	80,78	96,67

Le taux de mobilisation des ressources internes est de 81 %. Les ressources externes sont mobilisées à hauteur de 97 %. Le taux d'exécution des ressources internes mobilisées est de 100 %, et celui des ressources externes 93 %

Tableau 15 - Exécution Covid 19 sur financement Fonds Mondial

	Budget	Montant décaissé	Taux de mobilisation budgétaire %
Renforcement de capacités de 20 agents de la DLSI sur le covid-19	300 000	300 000	100,0
Renforcement de la cellule d'alerte et de veille du CTA pour assurer la coordination et le suivi des patients pour une continuité des soins (appui crédits téléphone)	12 600 000	10 378 889	82,0
Mettre en place une cellule de suivi au niveau de chaque site de traitement pour le rappel des RV, l'orientation et la continuité de traitement des patients suivis dans les 130 sites de PEC VIH et 98 sites de PEC TB	54 000 000	33 465 033	62,0
Appuyer les stratégies Ndèye Dické et Mothers Mentor pour relancer les mères séropositives pour leur traitement	22 200 000	22 353 028	101,0
Doter la DLSI et l'association des SF d'une flotte pour le coaching des sages-femmes Ndèye Dické	2 796 672	2 120 580	76,0
Renforcer le dépistage chez les populations les plus vulnérables	61 800 000	61 800 000	100,0
Appui en supports de communication intégrés covid-19, VIH, TB, Palu	57 200 000	44 890 590	78,0
Documentation des stratégies mises en place pour maintenir l'offre de service VIH pendant l'épidémie à COVID 19 (quelques sites au Sénégal)	12 400 000	9 888 938	80,0
TOTAL	223 296 672	186 477 546	84,0



République du Sénégal
Secrétariat général de la présidence



*Prenez un enfant
par la main !*

 **Campagne de Mobilisation
pour la prise en charge
des Enfants Vivant avec le
VIH au Sénégal**

Taxawu Xaleyi



10.

DÉFIS ET PERSPECTIVES


CNLS
SECRETARIAT EXECUTIF

Les progrès réalisés malgré des défis certains confortent notre pays dans son ambition d'atteindre les objectifs internationaux de l'ONUSIDA, les 95-95-95 d'ici 2025 ainsi que la réduction des nouvelles infections.

Poursuivant la vision d'un Sénégal sans Sida à l'horizon 2030, le pays doit faire face plusieurs défis pour être au rendez-vous. A cet effet, de l'innovation doit être promue au cœur de nos stratégies. Nous assurer que cette innovation garantit l'efficacité et assure l'équité et le respect du droit à la santé pour chacun est une des conditions de réussite. Les importants outils innovants développés dans le cadre du dépistage (autotest, index-testing, EPOA, dépistage communautaire) ainsi que les stratégies classiques fixes et avancées ont permis ainsi au dépistage de faire un bond important. Actuellement, l'enjeu est le dépistage des enfants vivant avec le VIH pour leur offrir le traitement ARV qui leur sauvera la vie. Une campagne nationale de mobilisation en faveur des enfants et orphelins du sida est lancée en 2022 pour compléter la prise en charge globale et booster les faibles résultats chez les enfants.

La promotion de la santé des adolescents, jeunes filles et garçons, des hommes. En effet la majorité des personnes dépistées est constituée de femmes, et le sont dans le cadre de la PTME. Les files actives de patients sous traitements ARV sont constituées en majorité de femmes d'où la pertinence de développer des stratégies ciblant particulièrement les hommes et les jeunes hommes qui manquent. Pour cela, il faudra faire plus de place au système communautaire, promouvoir un cadre d'intervention du privé et intégrer les stratégies et acteurs du secteur privé dans la riposte au sida.

L'élimination de la Transmission mère-enfant du VIH reste un défi à relever et notamment, la mise sous ARV des femmes enceintes séropositives et le diagnostic précoce des nourrissons nés des femmes séropositives. En effet, malgré les progrès enregistrés, des efforts restent à faire pour atteindre les cibles fixées. Des problèmes sont notés en termes d'accessibilité aux services de laboratoires notamment, l'acheminement des prélèvements et le rendu des résultats. A cela s'ajoute les ruptures des réactifs et la couverture insuffisante des appareils de diagnostic. Avec l'appui du Fonds Mondial et de CHAI, les programmes sida et tuberculose ont renforcé la cartographie des Point of care (POC) et des GeneXpert mais la couverture reste insuffisante. L'achat de POC pour les zones les plus reculées et l'optimisation des GeneXpert pourraient améliorer l'accès au diagnostic précoce et à la charge virale. D'autres importantes stratégies ont été développées et seront renforcées pour améliorer le dépistage et la prise en charge du couple mère enfant (Test PCR à la naissance, Ndeye Dické). Au niveau communautaire, l'évaluation du Mother mentor et du dépistage familial permettront de faire des recommandations pour plus d'efficacité.

Sur le plan de la prise en charge, l'expérience tirée de la pandémie de COVID-19 a permis au programme de s'adapter aux besoins des PVVIH avec une approche centrée davantage sur les personnes. C'est dans ce cadre que la mise en œuvre de la nouvelle stratégie de Prestation des Services Différenciés (PSD) centrées sur le patient va améliorer davantage la qualité et donner un coup de pouce à la décentralisation et l'autonomisation pour les patients stables.

Les inégalités et obstacles liés aux droits humains, au genre entravent l'accès aux services et notamment, chez les populations les plus vulnérables au VIH. Le contexte social reste hostile aux populations-clés. Les violences basées sur le genre persistent. La création d'un environnement favorable par la réduction des obstacles liés aux droits humains pour ces populations, est essentielle à l'atteinte des objectifs d'élimination du sida que s'est fixé le pays.

Le plan quinquennal pour une réponse globale aux obstacles liés aux droits humains qui entravent la riposte au VIH et à la tuberculose au Sénégal a besoin d'être appuyé pour permettre au programme non seulement d'adapter ses interventions et sa communication face à ces obstacles mais aussi à concourir à combler les gaps chez les populations clés pour une riposte efficace et efficiente.

L'amélioration du système de gestion de l'information stratégique se poursuit dans une dynamique de centralisation, de transition des données de reporting vers le DHIS2. Toujours dans ce cadre, le programme a développé et opérationnalisé en collaboration avec le Ministère de la santé, le module Tracker pour la gestion des cohortes et de suivi individuel des patients VIH. A terme, cet outil permettra d'améliorer davantage le suivi des patients mais aussi de disposer de données en temps réel et de meilleure qualité.

Sur le plan financier, le programme sida reste toujours dépendant des ressources extérieures. Davantage de ressources domestiques doivent être mobilisées pour assurer la durabilité des financements. C'est en cela que la promesse du Président Macky SALL d'allouer un budget supplémentaire de 2 milliards de CFA au programme dont 1 milliard pour la société civile, constitue un espoir pour la pérennisation du programme.

Par ailleurs, la mise en œuvre efficace des ressources de la subvention du 3ème cycle du nouveau modèle de financement du Fonds Mondial (NFM3), mobilisées pour les 3 prochaines années, les investissements du Gouvernement mais aussi du PEPFAR ainsi que les appuis provenant des autres partenaires (ONUSIDA, OMS, ONUFEMMES, UNICEF, Expertise France), vont permettre de poursuivre les ambitieux objectifs fixés. Le CNLS souhaite étendre son partenariat avec l'USAID au-delà du Projet PEPFAR par un financement direct G2G (Gouvernement à Gouvernement). Les interventions que ce programme va couvrir viendront consolider les actions menées en vue d'accélérer le contrôle du VIH pour mettre fin au sida d'ici 2030.

L'année 2022 est enfin une année importante pour la planification de la prochaine stratégie de riposte au sida. Le Plan Stratégique National 2018-2022 arrive à terme. Une revue nationale de ce Plan est prévue en 2022 pour évaluer les performances du programme et servir de base pour l'élaboration du prochain Plan Stratégique National 2023-2027 qui va être le prochain cadre de référence pour une riposte durable au VIH, prenant en compte la tuberculose et les hépatites.



Pour tous renseignements, contacter le CNLS
Chu Fann - Tél : 33 869 09 09
www.cnls-senegal.org