



RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL

Un peuple – Un but – Une foi



# Plan de rattrapage

Pour l'accélération de l'atteinte  
des 90-90-90 au Sénégal  
2018







**Son Excellence M. Macky SALL**  
Président du Sénégal

Président du comité d'orientation des chefs d'État  
et de gouvernement du Nouveau Partenariat pour  
le Développement de l'Afrique

”

*....Le plan de rattrapage de l'Afrique de l'Ouest et du Centre est le fruit d'une collaboration entre la communauté internationale et les États Membres des Nations Unies.*

*J'en suis un ardent défenseur et je m'investis pour qu'il aide les pays de notre région à contribuer à cet effort unique, pour en finir avec l'épidémie de sida et saisir une formidable occasion de nous rapprocher des Objectifs de Développement Durable...*

”

## Introduction

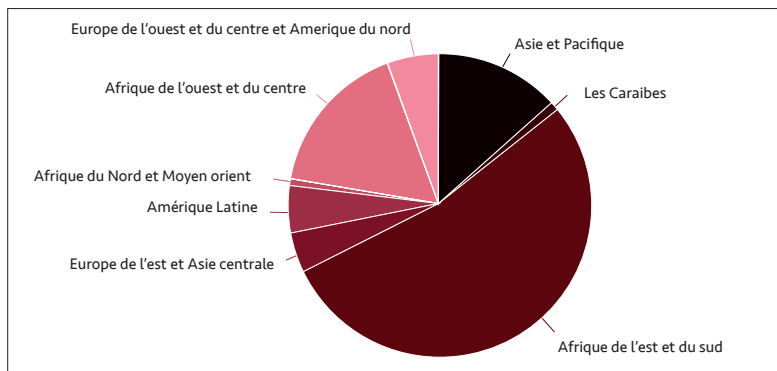
En 2016, l'ONUSIDA lançait un appel pour que les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre accélèrent la riposte au sida. En effet, si dans des pays d'Afrique de l'Est et du Sud les avancées sont réelles, ceux de l'Afrique de l'Ouest et du Centre sont encore en retard dans l'accès au dépistage et au traitement antirétroviral.

Le 3 juillet 2017, les Présidents de l'Union Africaine avaient adopté un plan de rattrapage pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre avec l'appui de ONUSIDA, dans le but d'inverser la tendance de l'épidémie et combler les gaps financiers et programmatiques pour l'atteinte des 90-90-90 en 2020.

Le Sénégal, à l'instar des pays de la sous région, s'est engagé à élaborer et mettre en œuvre son plan de rattrapage en 2018 pour accélérer les interventions vers l'atteinte de cet objectif.

Le plan de rattrapage du Sénégal est lancé officiellement en janvier 2018 au Novotel en présence des autorités, des acteurs et des partenaires.

### L'épidémie du sida en 2016....



Répartition des personnes vivant avec le VIH dans le monde

Source: UNAIDS Estimates 2017

### – Dans le monde

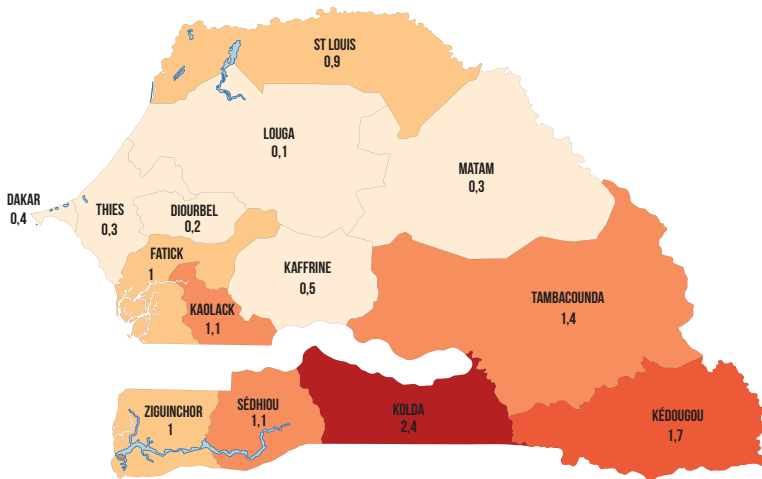
- 36,7 millions de personnes vivent avec le VIH (PVVIH)
- 19,8 millions de personnes ont accès au traitement
- 1,8 millions de personnes ont été nouvellement infectées
- 1 million de personnes sont décédées de maladies liées au sida

### – En Afrique de l'Ouest et du Centre

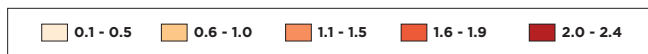
- 6,1 millions de personnes vivent avec le VIH
- 2,1 millions de personnes ont accès au traitement antirétroviral (TARV)
- 370 000 personnes sont nouvellement infectées

### – Au Sénégal

- Une prévalence de 0.5% dans la population générale
- 41 000 personnes vivent avec le VIH
- 21 157 personnes sont sous traitement ARV
- 1 200 nouvelles infections chaque année
- Baisse de 37% des nouvelles infections depuis 2010



Prévalence du VIH (%)



Sources : EDS-MICS,  
2010-2011

## .. Des objectifs intermédiaires ont été définis à l'horizon 2020 par ONUSIDA

**90%**

des personnes séropositives  
connaissent leur statut sérologique

**90%**

des personnes dépistées  
séropositives ont accès aux TARV

**90%**

des personnes sous TARV ont  
leur charge virale indétectable

En 2016, la stratégie TATARSEN (Test All, Treat All and Retain au Sénégal) a été mise en œuvre par le Ministère de la Santé dans les trois (03) régions du Sud, avant le passage à l'échelle nationale en 2017.

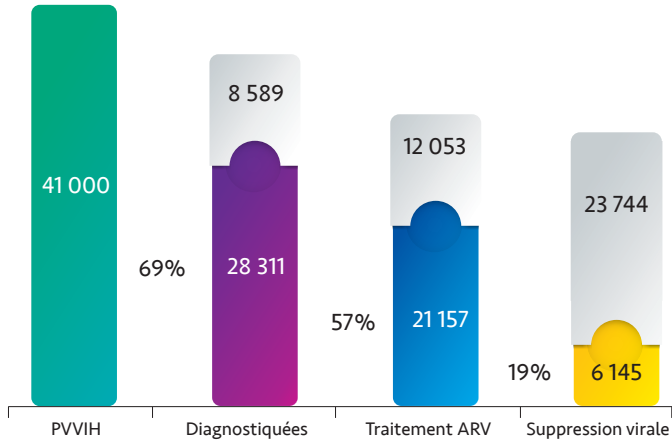
Il s'agit de tester et traiter toutes les PVVIH.

*« l'épidémie du sida peut être mieux contrôlée dans la société si toutes les personnes infectées par le VIH connaissent leur statut sérologique et sont mises systématiquement sous traitement antirétroviral (TAR) »*

ONUSIDA



### Situation des 90-90-90 au Sénégal...



Source : plan stratégique 2018-2020, CNLS

- 69 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique
- 57 % des personnes infectées ont accès au traitement ARV
- 19 % des personnes vivant avec le VIH ont une charge virale indétectable

Objectifs ONUSIDA en 2020	90%	90%	90%
Résultats du Sénégal en 2016	69%	57%	19%



## Le Plan de rattrapage pour l'atteinte des 90 - 90 - 90

### 1. Les Objectifs en 2018

- Assurer le diagnostic de 80 % de personnes vivant avec le VIH
- Mettre sous ARV 78 % des personnes vivant avec le VIH
- Assurer une rétention d'au moins 80% des patients sous ARV
- Amener 61% des PVVIH sous TARV à avoir une charge virale indétectable
- Mettre sous ARV 80% des femmes enceintes
- Assurer le diagnostic précoce de 60% des enfants nés de mères séropositives



## 2. Les onze interventions Prioritaires

Les interventions suivantes seront mises en œuvre en 2018 et permettront de rattraper et combler les gaps pour nous mener vers l'atteinte des cibles en 2020.

**Intervention 1.** Adaptation du contexte réglementaire pour l'acquisition des ARV/intrants et amplification des interventions des communautaires et du secteur privé dans le dépistage

**Intervention 2.** Promotion du dépistage démedicalisé au niveau communautaire

**Intervention 3.** Développement et passage à l'échelle de stratégies innovantes de dépistage

**Intervention 4.** Renforcement du dispositif de maintien des PVVIH dans les soins

**Intervention 5.** Simplification de l'initiation et du suivi du traitement anti rétroviral

**Intervention 6.** Mise en œuvre du Business Plan pour l'élimination de la transmission mère enfant du VIH

**Intervention 7.** Mise en place d'un dispositif pour améliorer la disponibilité, la fonctionnalité et le circuit d'acheminement de la charge virale

**Intervention 8.** Gestion et approvisionnement continu en intrants

**Intervention 9.** Augmentation du budget pour l'achat des ARV et intrants VIH

**Intervention 10.** Adaptation des messages IEC/CCC au contexte actuel des 90-90-90 et au plan de rattrapage

**Intervention 11.** Suivi et évaluation

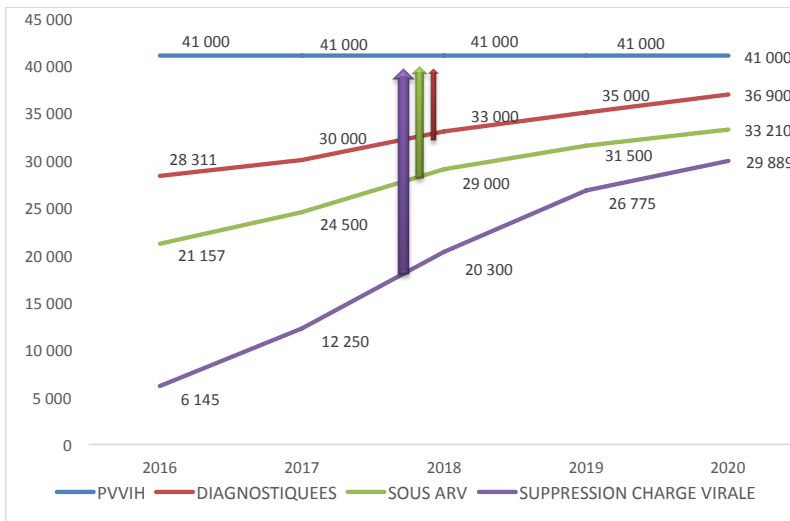
### 3. Les résultats attendus en 2018

- 4 689 personnes nouvellement dépistées positives
- 29 000 patients traités et maintenus dans les soins
- 7 843 nouveaux patients sous traitement ARV
- 20 300 personnes sous traitement antirétroviral, ont une suppression de leur charge virale

**Cible des 90-90-90 en 2018**

80% des PVVIH connaissent leur statut sérologique  
 78% des PVVIH sous ARV sont traitées et maintenues sous les soins  
 61% des PVVIH ont une charge virale indétectable

Cibles des 90-90-90 jusqu'en 2030



#### 4. Le coût du Plan de Rattrapage

Un budget global de 11 842 102 722 F CFA sera nécessaire pour mettre en œuvre ce plan. Une stratégie de mobilisation de ressources supplémentaires sera mise en œuvre auprès des partenaires techniques et financiers, du gouvernement, du secteur privé, des collectivités locales et des autres partenaires.

<b>Interventions</b>	<b>Budget</b>
1. Adaptation du contexte réglementaire pour l'acquisition des ARV/intrants et amplification des interventions des communautaires et du secteur privé dans le dépistage	13 030 000
2. Promotion du dépistage démedicalisé au niveau communautaire	364 095 000
3. Passage à l'échelle des stratégies de dépistage et développement de stratégies innovantes de dépistage	8 387 200
4. Renforcement du dispositif de maintien des PVVIH dans les soins	134 738 503
5. Simplification de l'initiation et du suivi du traitement anti rétroviral	16 975 000
6. Mise en œuvre du Business plan pour l'élimination de la transmission mère enfant du VIH	4 880 795 192
7. Mise en place d'un dispositif pour améliorer la disponibilité, la fonctionnalité et le circuit d'acheminement de la charge virale	2 332 785 000
8. Gestion et approvisionnement continu en intrants	20 292 000
9. Augmentation du budget pour l'achat des ARV et intrants VIH	3 861 090 177
10. Adaptation des messages IEC/CCC au contexte actuel des 90-90-90 et au plan de rattrapage	102 515 000
11. Suivi et évaluation	107 399 650
<b>Total</b>	<b>11 842 102 722</b>

## 5. Suivi-Evaluation

Le suivi sera ~~accès~~ **axé** sur des indicateurs prioritaires qui serviront de tableau de bord au comité technique et au comité d'orientation et de suivi stratégique :

- Nombre de femmes enceintes séropositives mises sous TARV
- Nombre d'enfants nés de mères séropositives ayant bénéficié de diagnostic précoce
- Nombre de PVVIH nouvellement diagnostiquées
- Nombre de PVVIH régulièrement mises sous ARV
- Nombre de PVVIH ayant une mesure de charge virale
- Nombre de PVVIH ayant une charge virale inférieure à 1000 copies/ml

Ces indicateurs seront désagrégés par sexe et par tranche d'âge. Le suivi du plan se fera à travers des revues trimestrielles au niveau des districts et semestrielles au niveau national.

Une évaluation annuelle est prévue pour mesurer le niveau d'atteinte des résultats et réorienter la mise en œuvre au besoin.

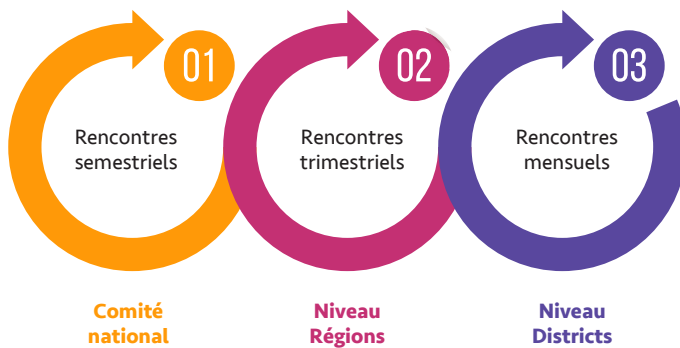


## 6. Coordination

- Un comité national de pilotage du Plan de rattrapage pour le suivi
- Deux rencontres semestrielles au niveau national avec les partenaires
- Des rencontres trimestrielles au niveau des régions
- Des rencontres mensuelles au niveau des districts

Le comité sera chargé d'évaluer les performances du plan, d'identifier les points à améliorer et les gaps d'interventions. Il devra faire des recommandations et le plaider pour la mobilisation des ressources.

Une revue sera organisée en fin 2018 pour évaluer la mise en œuvre et les résultats du Plan de rattrapage.









Adresse : CHU FANN  
Code postal : 25927 • Ville : Dakar  
Pays : SENEGAL • Tél : +221 33 869 09 09  
Email : [cnls@cnls-senegal.org](mailto:cnls@cnls-senegal.org)  
[www.cnls-senegal.org](http://www.cnls-senegal.org)  
[web.facebook.com/cnlsorg](http://web.facebook.com/cnlsorg)