

PAS DE TEMPS À PERDRE !



Actions de soutien en faveur du diagnostic précoce des nourrissons au point de service : un cadre stratégique destiné aux organisations à base communautaire



Table des matières

	Sigles et abréviations	03
1.	Introduction	04
	Soutenir nos enfants	04
	Nos objectifs	04
	Utilisateurs visés	05
	Comment utiliser ce cadre stratégique	05
2.	Diagnostic précoce des nourrissons – les faits	06
	Un problème planétaire	06
	Pourquoi le diagnostic précoce des nourrissons (EID) est-il si important?	07
	Quels sont les obstacles qui limitent l'adoption de l'EID?	07
	En quoi les appareils de points de service (POC) représentent-ils une révolution pour l'EID?	08
	Est-ce qu'on utilise des appareils de POC dans votre pays ?	09
	La flexibilité des appareils de POC	10
	Que faut-il faire maintenant ?	11
	Nous avons besoin de vous	13
3.	Comment les organisations à base communautaire peuvent soutenir le diagnostic précoce des nourrissons	14
	Les communautés et la riposte au VIH	14
	Que pouvez-vous faire pour permettre à votre communauté de bénéficier des avantages du POC EID	15
	Plaider pour l'accès à des services de tests d'EID de qualité	16
	Soutenir les parents et les soignants	17
	Créer des communautés qui soutiennent le dépistage des nourrissons	17
	Offrir des services de santé	18
	Mener une recherche à base communautaire	19
4.	Guide d'élaboration d'un plan d'action	20
	Les 7 étapes clés	20
	Définir votre objectif global	21
	Évaluer la situation	21
	Examiner vos capacités	22
	Choisir votre public	23
	Identifier vos objectifs spécifiques	25
	Élaborer un plan d'action	26
	Mettre en œuvre, assurer le suivi et évaluation	28
	Résumé du plan d'action	28
5.	L'heure de se mettre au travail	29
6.	À propos de nous	30
7.	Ressources utiles	31
8.	Remerciements	32
9.	Annexes	33
10.	Références	43

Sigles et abbréviations

SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
TAR	Traitement Antirétroviral
C4D	Communication pour le développement
OSC	Organisation de la Société Civile
EGPAF	Elizabeth Glaser Paediatric AIDS Foundation [Fondation Elizabeth Glaser pour la lutte contre le sida pédiatrique]
EID	Diagnostic précoce des nourrissons
GIPA	Participation accrue des personnes vivant avec le VIH
GNP+	Global Network of People Living with HIV [Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH]
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
ICW	Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/sida
SMNI	Santé maternelle, néonatale et infantile
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PVVIH	Personnes vivant avec le VIH
PTME	Prévention de la transmission mère-enfant
POC	Point de service
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
OMS	Organisation Mondiale de la Santé

Key



Citation



Diagnostic précoce du nourrisson



Technologie du point de service



Communauté en action



Information clé



Recherche



Plaidoyer et politique



Ressources

Introduction

Soutenir nos enfants

L'on estime à environ 1,7 million le nombre d'enfants vivant avec le VIH à travers le monde.¹ Si ces enfants ne sont pas trouvés et mis sous traitement, s'ils ne reçoivent pas les soins dont ils ont besoin, ils ne vivront pas longtemps et en bonne santé.

Si votre organisation s'emploie déjà à appuyer le dépistage du VIH chez les enfants ou si vous souhaitez vous impliquer de façon plus active, ce cadre peut vous aider.

Ce cadre porte sur le diagnostic précoce du nourrisson (EID). Qu'est-ce que cela signifie ? En un mot, chez chaque enfant qui aurait pu être exposé au VIH avant la naissance, au moment de la naissance ou après la naissance, on doit faire le test du VIH dès que possible. Sans traitement, le VIH progresse très rapidement chez les jeunes enfants et ils peuvent tomber malades et mourir jeunes. S'ils sont testés et bénéficient d'un diagnostic précoce, ils peuvent recevoir le traitement dont ils ont besoin et leurs familles peuvent être soutenues pour s'assurer que les enfants restent en bonne santé.

Il existe maintenant de nouveaux outils de diagnostic des nourrissons, appelés appareils de points de service (POC), qui facilitent le dépistage du VIH chez les nourrissons. En utilisant l'appareil de POC, une petite goutte de sang peut être prélevée au niveau du pied du nourrisson et les résultats peuvent être donnés aux parents dans la même journée.

Maintenant que ces appareils existent et que leur efficacité a été démontrée, nous avons besoin qu'un plus grand nombre d'appareils soient installés dans des endroits stratégiques, et d'être sûrs que les parents et les soignants en entendent parler, puissent y accéder, et soient soutenus tout au long du processus. Les organisations de la société civile (OSC) à base communautaire comme la vôtre peuvent jouer un rôle important en travaillant avec les communautés pour tirer le meilleur parti possible de cette occasion d'améliorer la vie des nourrissons vivant avec le VIH.

Nos objectifs

Ce cadre a été conçu à l'intention des OSC, pour vous aider à planifier votre travail sur le dépistage du VIH chez les nourrissons. L'accent est surtout mis sur l'Afrique, dans la mesure où les programmes d'introduction des appareils de points de service se sont jusqu'ici focalisés sur les pays africains, mais nous espérons que le cadre puisse être utilisé par toute personne souhaitant travailler sur le dépistage précoce du VIH chez les nourrissons.

Il vise à vous aider à :

1. en savoir plus sur le diagnostic précoce des nourrissons et, en particulier, sur le dépistage précoce des nourrissons au point de service ;
2. identifier les moyens de collaborer avec les communautés pour accroître la demande de diagnostic précoce des nourrissons et de diagnostic précoce des nourrissons au point de service, en
 - informant, en éduquant et en soutenant les parents/les soignants concernant le diagnostic précoce des nourrissons ; et en
 - encourageant la société au sens large à créer un environnement où le dépistage du VIH chez les nourrissons est encouragé et où la stigmatisation et la discrimination sont éliminées ;
3. plaider en faveur de l'amélioration des services, des politiques et des financements liés à l'EID ;
4. jouer un rôle actif dans la mise en œuvre et le suivi du diagnostic précoce des nourrissons au sein de votre communauté.



Utilisateurs visés

Ce cadre stratégique est conçu pour être utilisé par les organisations de la société civile (OSC). Les OSC rassemblent les gens en vue d'apporter des changements et d'améliorer la vie des personnes ordinaires. Elles comprennent : les œuvres caritatives, les ONG internationales, les groupes à caractère religieux, les groupes de défense des droits humains, les ONG locales, les groupes d'entraide communautaires et tant d'autres. Le cadre met plus particulièrement l'accent sur toutes les OSC à base communautaire qui souhaitent travailler sur les questions concernant le VIH ou la santé pédiatrique. Il s'agit notamment des réseaux ou des groupes de personnes vivant avec le VIH, des réseaux de populations clés, des associations de femmes, des organisations de soutien aux enfants et des défenseurs de la santé.

Il peut également s'avérer utile pour les partenaires de mise en œuvre (les organismes qui s'emploient à fournir des services aux parents et aux soignants de nourrissons vivant avec le VIH), les groupes religieux, les responsables gouvernementaux et autres parties prenantes, pour éclairer leur travail en matière de diagnostic précoce des nourrissons.

Comment utiliser ce cadre stratégique

Le cadre n'est pas censé être un ensemble d'instructions rigide. Nous espérons plutôt qu'il vous guidera vers l'élaboration de votre propre plan d'action pour travailler sur le diagnostic précoce des nourrissons ou que vous pourrez l'inclure dans vos travaux actuels.

La Section 2 – consultez cette section pour les faits relatifs au diagnostic précoce des nourrissons. Vous pouvez la lire pour vous assurer d'avoir toutes les informations nécessaires sur le POC EID ; vous pourriez également souhaiter les partager avec d'autres parties prenantes pour éclairer leur travail sur le POC EID.

La Section 3 – elle donne des indications précises sur le rôle que les organisations de la société civile peuvent jouer pour appuyer l'adoption et la mise en œuvre du POC EID.

La Section 4 – c'est le cœur même du cadre ; elle vous guide progressivement à travers les différentes étapes de l'élaboration d'un plan d'action pour que votre organisation puisse travailler sur l'EID et le POC EID.

La Section 7 contient des liens vers d'autres ressources et les Annexes contiennent des documents supplémentaires qui peuvent être utiles.

Le cadre est fait pour vous, nous espérons donc que vous l'utiliserez de toutes les manières que vous jugerez utiles.

Diagnostic précoce des nourrissons – les faits

Un problème planétaire

Commençons par les bonnes nouvelles. Le nombre de nouvelles infections à VIH chez les enfants diminue chaque année. Deux millions quatre cent mille (2,4 millions) nouvelles infections ont été évitées chez les enfants (de 0 à 14 ans) depuis l'an 2000, grâce à des avancées majeures dans le traitement des femmes enceintes et des mères vivant avec le VIH.⁶ La mauvaise nouvelle, c'est que les progrès sont lents et que les objectifs mondiaux pour mettre fin aux nouvelles infections à VIH chez les enfants sont loin d'être atteints.

Les nourrissons peuvent être exposés au VIH dans le sein de leur mère, à la naissance ou pendant l'allaitement. Les efforts entrepris pour prévenir la transmission verticale du VIH (aussi appelée transmission mère-enfant) ont eu un impact positif, mais il reste encore beaucoup à faire.

*Le Plan mondial pour éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants à l'horizon 2015 et maintenir leurs mères en vie*⁷ a permis d'améliorer la santé des mères vivant avec le VIH et de leurs bébés. Cela a donné lieu à un plus grand nombre d'interventions de prévention de la transmission mère-enfant (PTME), ainsi qu'à des améliorations au niveau du dépistage du VIH et du traitement pour les mères et leurs bébés. En 2016, l'UNICEF et l'ONUSIDA ont lancé une nouvelle initiative pour approfondir ces travaux, appelée le cadre *Start Free, Stay Free, AIDS Free*⁸, avec trois objectifs principaux :



En 2018...

160 000 enfants ont été nouvellement infectés par le VIH²

59% des nourrissons exposés au VIH ont été testés à l'âge de deux mois³

54% des enfants vivant avec le VIH ont reçu un traitement antirétroviral⁴

72 000 décès liés au sida chez les enfants âgés de 0 à 4 ans⁵

- **Start Free** a pour objectif de mettre fin aux nouvelles infections à VIH chez les enfants, en partie en essayant de toucher 95% des femmes enceintes vivant avec le VIH et en les maintenant sous traitement antirétroviral (TAR) à vie à l'horizon 2018.
- **Stay Free** met l'accent sur la réduction du nombre d'adolescentes et de jeunes femmes âgées de 10 à 14 ans qui contractent le VIH à moins de 100 000 par an à l'horizon 2020
- **AIDS Free** vise à garantir que 95% de l'ensemble des enfants et des adolescents âgés de 10 à 19 ans vivant avec le VIH bénéficient du TAR d'ici à 2020.

Bien que des progrès aient été accomplis en direction de chacun de ces objectifs, ils ont été insuffisants et le premier objectif a d'ores et déjà été manqué. Les enfants vivant avec le VIH sont laissés à la traîne dans la riposte au VIH – ils ont désormais moins de chances d'être sous traitement que les adultes vivant avec le VIH.⁹

Pourquoi le diagnostic précoce des nourrissons est-il si important ?



Lorsque les nourrissons vivant avec le VIH ne sont pas traités, la maladie progresse rapidement. Sans traitement, jusqu'à 50% des enfants vivant avec le VIH meurent avant leur deuxième anniversaire.¹⁰ Les nourrissons non traités sont particulièrement vulnérables au cours des trois premiers mois de vie.¹¹ Pour bénéficier des meilleures chances de survie, ils doivent faire le test de dépistage et être mis sous traitement aussitôt que possible après la survenue de l'infection. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande le « diagnostic précoce chez les nourrissons » (EID) – le dépistage des nourrissons nés de mères vivant avec le VIH au cours des six premières semaines de vie.

Les tests utilisés pour détecter le VIH chez les adultes mesurent les anticorps présents dans l'organisme : des anticorps qui sont produits par le système immunitaire pour attaquer le virus du VIH. Ces tests ne peuvent pas être utilisés chez le nourrisson de moins de 18 mois, parce qu'ils peuvent trouver des anticorps produits par la mère et transmis au bébé pendant la grossesse ou pendant l'allaitement. En lieu et place, un type spécifique de test qui mesure le virus lui-même, appelé test virologique, est nécessaire.

Orientations de l'OMS sur le dépistage des nourrissons exposés au VIH :¹²

- Tous les nourrissons exposés au VIH doivent être testés à six semaines et rapidement mis en liaison avec des soins et un traitement si le test s'avère positif.
- Un test virologique à la naissance est également recommandé pour ceux qui présentent un risque élevé d'infection à VIH.
- Les nourrissons testés positifs à la naissance doivent être immédiatement mis en liaison avec un TAR efficace pour les nouveau-nés.
- Les nourrissons dont le test s'est révélé négatif doivent être testés de nouveau à l'aide d'un test virologique à neuf mois.
- Tous les nourrissons exposés au VIH doivent refaire un test à la fin de la période d'allaitement pour détecter les infections à VIH qui surviennent pendant l'allaitement.



Quels sont les obstacles qui limitent l'adoption de l'EID ?



Depuis 2010, l'OMS recommande que chez tous les nourrissons exposés au VIH, l'on fasse le test du VIH entre 4 à 6 semaines. Mais, en réalité, ce n'est pas souvent le cas. Le pourcentage des nourrissons testés n'a cessé de progresser mais en 2018, seulement 59% des nourrissons avaient été testés à l'âge de deux mois.¹³ Ce chiffre est encore plus faible si l'on examine spécifiquement les pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale – 27% seulement. Ce tableau montre certaines des variations observées d'un pays à l'autre.¹⁴

La recherche menée par la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH (ICW) et GNP+ a démontré que les mères veulent vraiment connaître le statut sérologique de leur enfant ;¹⁵ quels sont donc les obstacles qui les empêchent d'accéder aux tests ?

La peur et la stigmatisation

Les parents/les soignants ont peur que le statut sérologique de leur enfant soit divulgué aux autres membres de la famille, aux amis et à l'ensemble de la communauté, et qu'ils soient confrontés à la stigmatisation et à la discrimination. Certaines mères vivant avec le VIH s'inquiètent également de ce que leur propre statut sérologique soit connu si elles emmènent leur enfant faire un test. C'est surtout un problème pour les femmes qui n'ont pas révélé à leur partenaire qu'elles sont séropositives. Viennent ensuite d'autres préoccupations, notamment le fait de savoir si elles seront capables d'affronter sur le plan pratique et émotionnel le fait d'avoir un enfant vivant avec le VIH, et également la peur qu'on les empêche d'allaiter.

Quelques exemples nationaux de taux de dépistage et de traitement des nourrissons depuis 2018.

	% de nourrissons exposés au VIH testés avant l'âge de 2 mois	% d'enfants vivant avec le VIH sous traitement
Côte d'Ivoire	56%	40%
DRC	20%	25%
Tanzanie	47%	65%
Zimbabwe	63%	76%

Le manque d'information

Les parents et les soignants ne disposent pas toujours de l'information nécessaire pour comprendre quels sont les tests disponibles et à quel moment ils doivent être faits. Il y a également un manque de connaissance en ce qui concerne les options thérapeutiques liées au VIH et les conséquences sur les enfants. S'ils ne savent pas qu'il existe un traitement qui peut maintenir leurs enfants en bonne santé, quelle motivation ont-ils de les faire tester ?

Les faiblesses du système de santé

Lorsque les parents/les soignants emmènent effectivement leurs enfants pour le dépistage du VIH, ils doivent souvent attendre très longtemps les résultats du test, jusqu'à trois mois ou même plus encore. Encore pire, certains résultats sont égarés et ne sont jamais retrouvés. Les parents sont donc censés se rendre plusieurs fois dans les centres de santé, ce qui n'est pas toujours facile. Il peut être difficile de se rendre dans les centres de santé où les tests sont réalisés. Seuls quelques établissements de santé offrent des tests pour les nourrissons, et ils peuvent être très éloignés. La durée du trajet jusqu'au centre et le coût du transport sont un obstacle majeur pour de nombreuses personnes.



En quoi les appareils de points de service représentent-ils une telle révolution en matière de diagnostic précoce chez les nourrissons ?

Le diagnostic précoce des nourrissons au point de service (POC EID) est un test que l'on effectue en utilisant un simple appareil dans un établissement de santé. Un échantillon de sang est prélevé chez le nourrisson, placé dans l'appareil et les résultats du test sont produits et rendus en général au parent soignant dans la même journée. Si le nourrisson est déclaré séropositif, il peut immédiatement commencer le TAR.

Le dépistage réalisé au point de service par rapport au dépistage réalisé en laboratoire

De nombreux pays sont toujours tributaires des tests conventionnels pour le diagnostic des nourrissons qui ne peuvent être réalisés que dans certains laboratoires. Dans ces pays, des échantillons de sang sont prélevés, transportés au laboratoire, testés, et enfin les résultats sont renvoyés à l'établissement de santé d'origine. Plus de 40% des soignants ne reçoivent jamais les résultats des tests, et même lorsque les résultats sont renvoyés, le processus est long.¹⁶ L'OMS recommande que le délai de réponse n'excède pas quatre semaines, depuis la collecte de l'échantillon de sang jusqu'à la réception des résultats par le soignant.¹⁷ En réalité, le délai de réponse pour des résultats d'analyses utilisant des tests d'EID normaux dépasse en général 50 jours.¹⁸ Ces délais peuvent avoir des conséquences terribles dans la mesure où les nourrissons ont plus de risque de mourir entre 2 et 3 mois. Pour leur sauver la vie, il faut que les résultats soient rendus rapidement et que le traitement commence sans délai.

Une étude menée en 2019 dans huit pays africains a comparé le diagnostic précoce chez les nourrissons fait en laboratoire aux tests des points de service et a trouvé de grands avantages à l'utilisation des appareils de POC :¹⁹

- **Les résultats étaient rendus aux soignants beaucoup plus rapidement** : 98% des résultats des tests de POC avaient été rendus aux soignants dans un délai de 30 jours, contre 19% seulement des résultats de laboratoires.
- **Le délai entre le prélèvement de l'échantillon et la mise sous TAR du nourrisson était réduit de façon significative** : 92% des nourrissons diagnostiqués par le biais de la technologie du POC avaient commencé le TAR dans un délai de 60 jours après la collecte de l'échantillon, contre 43% de ceux qui avaient été diagnostiqués par le biais de l'EID réalisé en laboratoire.
- **Les nourrissons commençaient le TAR plus tôt et à un âge plus précoce** : Les nourrissons diagnostiqués avec la technologie du POC avaient commencé le TAR beaucoup plus tôt (le même jour, contre 49 jours) et à un âge plus précoce (1,6 mois, contre 3,3 mois) que ceux diagnostiqués par le biais de l'EID réalisé en laboratoire.



Les données démontrent déjà à quel point la technologie du POC est efficace. Si elle est rendue accessible dans un plus grand nombre d'établissements de santé et mise en place dans des installations stratégiques, cela pourrait déboucher sur une véritable révolution dans le domaine de l'EID et permettre au monde de progresser dans le domaine de la lutte contre le VIH pédiatrique.

Mise sous traitement améliorée au Mozambique²⁰

Une étude réalisée au Mozambique a comparé les résultats des tests de laboratoire standards aux tests de POC. Elle a révélé que les tests de POC donnaient de meilleurs taux de poursuite des soins et de démarrage du TAR.

- 89,7% des nourrissons testés positifs avec un test de POC ont commencé le TAR dans les deux mois suivant le diagnostic, contre 12% seulement de ceux testés à l'aide d'un test standard.
- Six mois après avoir été testés, 90,3% des nourrissons ayant fait le test de POC étaient encore sous traitement, contre 40,2% des enfants ayant réalisé les tests de laboratoire standards.

Est-ce qu'on utilise des appareils de POC dans votre pays ?



En 2015, un projet a commencé à inclure les technologies de POC EID dans les programmes de diagnostic précoce chez les nourrissons.²¹ Grâce à cette initiative, le POC EID a été introduit et intensifié dans 15 pays africains : le Cameroun, la Côte d'Ivoire, la République Démocratique du Congo, l'Eswatini, l'Éthiopie, le Kenya, le Lesotho, le Malawi, le Mozambique, le Rwanda, le Sénégal, l'Ouganda, la République Unie de Tanzanie, la Zambie et le Zimbabwe. Chaque pays en est à une étape différente de la mise en œuvre de la technologie de POC. Dix (10) pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale reçoivent également en ce moment un appui technique pour l'intensification du POC EID : le Burkina Faso, Cap-Vert, la République centrafricaine, le Tchad, le Congo, la Guinée équatoriale, le Gabon, le Ghana, le Mali, et le Nigéria.²²

Les technologies de POC EID

En 2015, un projet a commencé à inclure les technologies de POC EID dans les programmes de diagnostic précoce chez les nourrissons. 21 Grâce à cette initiative, le POC EID a été introduit et intensifié dans 15 pays africains.

1. le Cameroun
2. la Côte d'Ivoire
3. la République Démocratique du Congo
4. l'Eswatini
5. l'Éthiopie
6. le Kenya
7. le Lesotho
8. le Malawi
9. le Mozambique
10. le Rwanda
11. le Sénégal
12. l'Ouganda
13. la République Unie de Tanzanie
14. la Zambie
15. le Zimbabwe



Avons-nous les moyens d'adopter le POC EID ?

Certains s'inquiètent du prix des appareils de POC, mais ils sont très rentables si l'on considère l'argent gaspillé dans les tests conventionnels réalisés en laboratoire dont les résultats ne parviennent jamais aux parents. Une étude a démontré que le coût total de la réalisation d'un test et du retour du résultat au soignant dans un délai de 30 jours était bien moins élevé avec la technologie de POC (27,24\$ US) qu'avec les méthodes de laboratoire traditionnelles (131,02\$ US).

La flexibilité des appareils de POC



Les dispositifs de POC sont déjà utilisés de différentes manières dans différents pays. Diverses combinaisons de ces stratégies d'installation et de tests peuvent être utilisées pour répondre au cadre, utiliser les ressources au mieux et pour s'assurer d'un lien étroit avec les soins.

Stratégies de dépistage :

- Un appareil de POC peut être utilisé pour tester plusieurs maladies (notamment la tuberculose (TB), la charge virale du VIH, le virus du papillome humain (VPH), l'hépatite et le virus Ebola).
- Un appareil de POC peut être installé dans un établissement de santé et utilisé pour tester des échantillons en provenance de n'importe quel point d'entrée au sein de cet établissement (par exemple les centres de santé pour les nouveau-nés et les enfants, les services pédiatriques, les unités nutritionnelles, les centres de soins spécialisés dans le VIH, etc).

Stratégies d'installation :

- Les sites autonomes : lorsqu'un appareil est installé dans un établissement de santé et utilisé pour analyser les échantillons des clients qui se rendent dans cet établissement. Cette stratégie d'installation fonctionne bien pour les établissements de santé qui doivent effectuer un grand nombre de tests comme les centres de santé maternelle, néonatale et infantile.
- Les sites organisés en étoile : l'appareil de POC est installé sur un site (le « centre ») où il est utilisé pour tester les échantillons de clients de ce site, mais il reçoit également des échantillons de clients d'autres établissements proches (les « rayons ») et les teste puis renvoie les résultats à ces « rayons ». Ces sites « rayons » sont probablement des établissements ayant de faibles niveaux de demande en matière de tests d'EID.

Dépistage intégré de la tuberculose et du VIH au Zimbabwe²³

Une étude menée au Zimbabwe a utilisé des appareils GeneXpert généralement utilisés pour réaliser des tests de dépistage de la tuberculose et également des tests de dépistage du VIH. La capacité de réserve a été utilisée pour réaliser des tests EID et des tests de charge virale. Sur les sites où la faible demande en matière de tests d'EID ne justifiait pas un appareil autonome, on a pu accroître l'accès aux services de tests EID en utilisant la capacité de réserve de l'appareil GeneXpert.

Cela a permis de réduire le délai de réponse des tests d'EID (le délai entre la collecte de l'échantillon et la réception des résultats) et tous les nourrissons dépistés séropositifs ont pu être mis sous traitement. Et surtout, l'utilisation partagée de l'appareil de POC a permis d'améliorer le rapport coût-efficacité des tests.

Que faut-il faire maintenant ?

Les appareils de diagnostic aux points de service constituent une avancée prometteuse dans le diagnostic précoce des nourrissons. Dans les pays où ils sont utilisés, ils sauvent déjà la vie des nourrissons vivant avec le VIH. Il est maintenant temps d'intensifier leur utilisation ! L'efficacité de la technologie a été démontrée et nous savons qu'elle est rentable.



Il reste encore quelques défis à relever :

- Tous les décideurs ne connaissent pas nécessairement le POC et ne lui accordent pas forcément la priorité nécessaire au sein de leurs programmes et de leurs budgets.
- Un grand nombre de prestataires de service sont confrontés à des difficultés techniques telles que le manque d'appareils, des problèmes dans la chaîne d'approvisionnement, le manque de personnel, et la faiblesse des infrastructures sanitaires.
- Au niveau communautaire, certaines personnes sont réticentes à faire tester leurs nourrissons et ne disposent pas des informations nécessaires sur les tests VIH et les options de traitement. Certaines personnes sont également confrontées à des problèmes pratiques pour accéder aux établissements de santé, notamment les longues distances et le coût des trajets jusqu'à l'établissement le plus proche.
- Dans la communauté au sens large, la stigmatisation et la discrimination représentent encore un obstacle majeur.

L'étape suivante consiste à éliminer ces obstacles au dépistage chez les nourrissons. Toutes les parties prenantes impliquées dans la prestation de soins aux nourrissons exposés au VIH doivent examiner leur propre rôle et réfléchir à ce qu'elles peuvent faire pour veiller à l'élimination de ces obstacles.

L'engagement politique : Les décideurs politiques doivent reconnaître le potentiel du POC EID et en faire une priorité de leurs politiques et de leurs programmes.

Le financement : Il faut un engagement financier soutenu pour introduire plus d'appareils de POC, fournir le matériel nécessaire pour les appareils disponibles et garantir un appui opérationnel suffisant (y compris du personnel formé disposant de suffisamment de temps pour parler avec chaque client).

Soutenir les OSC : Les organisations comme la vôtre, qui sont dirigées par la communauté et opèrent au cœur des communautés sont idéalement placées pour amener les gens à faire le test du VIH. Certaines OSC manqueront d'expérience dans ce domaine et auront besoin d'informations et de formations pour pouvoir appuyer le dépistage du VIH chez les nourrissons. D'autres manqueront peut-être de ressources, comme des fonds pour des choses simples comme des bicyclettes pour les pairs intervenants, du crédit pour les téléphones mobiles, des brochures, les réunions des groupes de soutien, etc. Les OSC doivent travailler ensemble pour avoir un plus grand impact et les gouvernements et les investisseurs doivent reconnaître l'importance de ces OSC et soutenir leur travail.

Les journées de la santé communautaire²⁴

EGPAF organise des « journées communautaires de la santé » – qui rassemblent tout un ensemble de services qui sont dispensés directement au cœur des communautés. Pendant la journée, la Fondation propose des services liés au VIH, à la SMNI et à la santé primaire. Elle organise également des activités éducatives et des dialogues communautaires pour encourager à la fréquentation des services de VIH et de SMNI, assurer des liaisons avec les autres services de santé, et réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH. Ces activités permettent aux communautés de se rassembler en vue d'éliminer les obstacles sociaux et culturels qui limitent l'utilisation des services de VIH.

L'intégration : Le dépistage chez les nourrissons doit être envisagé comme faisant partie d'un ensemble plus large de services de santé en faveur des familles affectées par le VIH. Si les services sont intégrés, cela crée plus d'occasions d'identifier les nourrissons exposés au VIH, de les mettre en liaison avec le dépistage et le traitement et d'éviter les perdus de vue. L'une des solutions est d'avoir des centres de santé combinés, où les mères vivant avec le VIH et leurs nourrissons pourraient avoir accès à des services de planification familiale, de santé maternelle et infantile et de PTME regroupés en un seul endroit. La technologie de POC peut contribuer à appuyer l'intégration des services dans la mesure où les appareils de tests peuvent être utilisés pour tester plus d'une seule maladie. Il y a également des avantages à intégrer les politiques de manière à ce que, par exemple, des médicaments adaptés aux enfants soient mis à disposition en plus des tests pour les nourrissons.

Dialoguer avec les parents/les soignants : La technologie de POC ne peut faire la différence que si les personnes décident de faire tester leurs nourrissons. Les informations relatives aux options de dépistage et de traitement pour les nourrissons doivent être accessibles pour que les parents puissent prendre des décisions éclairées. Les préoccupations des parents doivent être entendues et les services doivent être adaptés pour faciliter l'accès aux tests et au traitement du VIH pour leurs enfants. Dans certains cas, ils peuvent avoir besoin d'une aide pratique, comme une aide financière pour les frais de déplacement des familles qui vivent loin de l'établissement de santé le plus proche. Ou bien ils peuvent avoir d'autres préoccupations, liées par exemple à la confidentialité ou aux conséquences d'un résultat de test positif.

Encourager les comportements favorisant la santé : L'on peut faire beaucoup plus de choses pour encourager les membres de la communauté à rechercher activement des soins de santé, en plus d'aider les familles de façon individuelle. En particulier, il faudrait des programmes pour encourager les hommes à s'engager non seulement pour leurs propres soins de santé, mais également pour les besoins de santé de leur famille. Ils ont besoin d'informations sur le dépistage, le traitement et les soins du VIH et de voir présenter des modèles de rôle positifs.

« L'objectif est de conseiller, de tester et de commencer le traitement, mais cela ne fonctionne que si un travail a déjà été fait pour assurer un niveau de sensibilisation de base en matière de VIH. L'éducation préalable est nécessaire dans la communauté au sens large. »

Edna Tembo,

Community of Women Living with HIV/AIDS (COWHLA), Malawi, 2019

Réduire la stigmatisation : La stigmatisation reste le plus gros obstacle et l'origine de la réticence de nombreuses personnes à faire tester leurs nourrissons. Certains programmes novateurs se sont avérés efficaces pour réduire la stigmatisation au sein des communautés (comme le théâtre itinérant, les dialogues communautaires, etc.). Il devrait y avoir plus d'initiatives de ce type dans les communautés.

Collaborer avec les réseaux de soutien existants : Les systèmes de soutien par les pairs jouent un rôle significatif dans la riposte au VIH. Ces structures peuvent être utilisées pour diffuser des messages relatifs au dépistage des nourrissons. Qu'il s'agisse de mères modèles, de clients experts, d'hommes champions ou de groupes de soutien de PVVIH, il existe déjà de nombreux systèmes qui sensibilisent les parents de nourrissons exposés au VIH et qui bénéficient déjà de la confiance des communautés.

Former les professionnels de santé : Il est nécessaire que les personnes qui travaillent avec les familles de nourrissons exposés au VIH aient suffisamment de temps pour parler à ces familles comme il faut, pour leur expliquer le dépistage et pour répondre à leurs questions. Qu'il s'agisse de professionnels de la santé rémunérés ou de bénévoles, ils doivent être formés pour encourager et soutenir le dépistage des nourrissons et pour veiller à ce que les paires mères-enfants ne soient pas perdues de vue. De nombreux programmes le font déjà, comme les systèmes de soutien qui travaillent avec des sages-femmes comme la campagne « Bring back mother baby » (Ramener la mère et le bébé) en Ouganda et « Ndeye-Dické » au Sénégal.



Nous avons besoin de vous

En tant qu'organisation ancrée dans la communauté, vous pouvez faire la différence, que vous plaidez pour que les autres agissent ou que vous vous impliquiez et agissiez vous-même. Rendez-vous à la section 3 pour en savoir plus sur ce que vous pouvez faire.

Prendre les enfants par la main au Sénégal²⁵

Au Sénégal, le Conseil national de la lutte contre le sida s'est joint à RNP+ (le réseau national des personnes vivant avec le VIH) et à l'UNICEF pour lancer une campagne appelée « Prenons un enfant par la main ». Avec un site internet dédié, des vidéos et des brochures, ils ont lancé une campagne nationale visant à sensibiliser sur la nécessité de faire faire le test du VIH aux enfants.



©UNICEF

« Grâce à des partenaires et à des leaders communautaires dans tout le pays, nous jouons notre rôle et nous trouvons des solutions appropriées pour améliorer les soins aux enfants qui sont souvent négligés et à qui on ne donne pas la priorité qu'ils méritent dans les politiques et les stratégies de lutte contre le VIH et le sida au Sénégal. »



Soukèye Ndiaye,
President, RNP, 2019

Comment les organisations à base communautaire peuvent soutenir le diagnostic précoce des nourrissons

Les communautés et la riposte au VIH

Le terme « communauté » englobe tout un ensemble d'organisations et de personnes : les personnes vivant avec le VIH, leurs groupes et leurs réseaux ; les organisations à base communautaire, y compris celles dirigées par et pour les populations clés ; les organisations non gouvernementales (ONG) nationales et internationales ; les organismes de services liés au sida et les organisations confessionnelles. Elles peuvent être axées sur le VIH, ou sur d'autres domaines connexes comme la santé, la santé reproductrice et sexuelle, les enfants, les femmes, le développement économique, etc. Elles ont également un rôle à jouer dans la riposte mondiale au VIH et peuvent soutenir la fourniture et l'utilisation des services d'EID. Sans la participation active des communautés, les technologies de POC et les autres initiatives d'EID ne pourront pas atteindre leur plein potentiel.

« Les communautés ont un rôle à jouer pour réellement mobiliser, donner des informations et créer la demande »

Jackie Okinyi,

Women Fighting AIDS in Kenya (WOFAK) 2019

Cela fait maintenant plusieurs années que le VIH affecte vos communautés, donc vous comprenez les problèmes auxquels vous êtes confrontés et vous savez quelles sont les solutions que vous souhaitez. Lorsque des activistes individuels, des groupes et des réseaux travaillent ensemble, vous pouvez vous assurer que la riposte au VIH respecte vos droits et reflète vos réalités. Vous avez déjà de nombreuses réussites à votre actif mais il reste encore beaucoup à faire. Ces nouveaux appareils de POC offrent l'occasion d'améliorer de façon significative les résultats de santé des nourrissons vivant avec le VIH au sein de vos communautés.

Que pouvez-vous faire pour permettre à votre communauté de bénéficier des avantages du diagnostic précoce des nourrissons dans les POC ?

Bien que les appareils de POC EID soient relativement récents, de nombreuses OSC connaissent déjà cette nouvelle technologie et s'emploient à créer une demande pour les tests et à appuyer la mise en œuvre.



Il y a cinq domaines clés dans lesquels la société civile peut faire la différence :

1. le plaidoyer
2. le soutien aux parents et aux soignants
3. engager le dialogue avec la communauté au sens large
4. la prestation de services
5. la collecte de preuves



Il vous faudra réfléchir au rôle que vous pouvez jouer en fonction des objectifs, des forces et des capacités de votre organisation. Il est particulièrement important que vous soyez conduits par les communautés que vous représentez afin que les membres de la communauté puissent véritablement s'approprier votre travail, le façonner et l'exécuter.

Donc que pouvez-vous faire effectivement, par où commencer ? Dans la section précédente nous avons décrit ce qu'il faut faire pour appuyer le POC EID. Dans la présente section, nous allons mettre principalement l'accent sur les domaines dans lesquels les organisations de la société civile peuvent faire la différence. Vous trouverez ci-dessous quelques suggestions concernant ce que vous pourriez faire, et dans la section 4 nous vous donnons quelques orientations sur la manière dont vous pouvez transformer ces idées en un plan d'action ferme pour votre organisation.²⁶

Étude de cas : Des activistes kenyans flexibles

La *Lean on Me Foundation* est une organisation à base communautaire kenyane qui aide les femmes et les adolescentes à avoir accès à la santé, à l'éducation et aux droits humains. Lorsqu'un projet pilote a introduit les appareils de POC EID au Kenya, *Lean on Me* s'est rendu compte que de nombreuses mères étaient réticentes à faire faire le test du VIH à leurs nourrissons. Par conséquent, *Lean on Me* a mis en place un programme dans lequel des pairs aidants parlaient aux mères, écoutaient leurs préoccupations et leur apportaient un soutien psychosocial. Ils ont organisé des thérapies individuelles et des thérapies de groupe suffisamment flexibles pour s'adapter aux besoins de chaque femme en particulier.

Suite à cela, les femmes sont devenues beaucoup plus confiantes et désireuses de faire faire le test à leurs nourrissons et les niveaux de diagnostic précoce des nourrissons ont augmenté. Au moment où les programmes pilotes de POC EID arrivaient à leur terme, *Lean on Me* a plaidé pour que le gouvernement kenyan et les donateurs s'engagent à continuer à financer les POC EID. Mais en 2019, ils ont reçu un coup dur lorsque des techniciens de laboratoire ont gagné un procès empêchant l'autorisation de personnels non formés en laboratoire à utiliser des appareils de diagnostic de POC EID. Aujourd'hui, *Lean on Me* concentre son attention sur l'appel de ce jugement. Ils ont trouvé des femmes pour témoigner de l'importance des POC EID et sont déterminés à essayer de faire en sorte que les POC continuent à produire des effets bénéfiques au Kenya.



Plaider pour l'accès à des services de tests d'EID de qualité

Il est évident qu'il faut commencer par le plaidoyer. Les gouvernements sont une partie prenante clé de la riposte au VIH : leur engagement politique et leur appui financier sont nécessaires pour que le POC EID ait un réel impact. Les OSC peuvent faire du lobbying auprès des gouvernements pour veiller à ce qu'ils s'engagent à fournir des appareils de diagnostic de POC et à investir dans les systèmes nécessaires pour dispenser des services d'EID. Vous pouvez contribuer à faire en sorte que votre gouvernement dispose des informations expliquant les avantages du diagnostic de POC et vous pouvez leur communiquer des preuves provenant de votre communauté sur les avantages que peut apporter l'EID.

Formation des OSC au Mozambique

Après le succès de certains projets pilotes au Mozambique, le gouvernement a commencé à introduire les POC EID dans différentes régions. Les organisations de la société civile du Mozambique avaient une connaissance très limitée de l'EID ; donc NAIMA+, un réseau d'ONG travaillant dans le domaine du VIH et de la santé, a organisé un atelier en vue de former les OSC. 15 organisations différentes y ont participé, y compris des représentants de groupes de femmes, de populations clés et de groupes de jeunes. Des présentations ont été faites sur l'EID, les diagnostics de POC et le traitement du VIH, et les participants ont discuté de la manière d'aider les populations à accéder aux tests, au traitement et aux soins.

Rondinho Viligueia de REJUSIDA a participé à la formation :

« Je n'avais jamais entendu parler d'appareils de POC, c'est la première fois. Je crois qu'ils peuvent être réellement utiles à la communauté, à condition que nous ayons les fonds pour les acheter et que nous soyons formés à leur usage. » 2019

Les OSC peuvent également user de leur influence auprès des organisations de mise en œuvre et des donateurs pour essayer d'accroître l'accès aux services d'EID, par exemple en appelant à la création de services intégrés qui permettraient aux mères et à leurs nourrissons de bénéficier de tous les services de santé nécessaires en un même lieu.

Ne sous-estimez pas vos connaissances. Les OSC qui travaillent sur le dépistage des nourrissons peuvent rassembler rapidement un grand nombre de connaissances spécialisées. Vous pouvez vous en servir pour aider à influencer les politiques au niveau national, régional ou au niveau des établissements de santé. Par exemple, certains activistes communautaires partagent déjà leur expertise en tant que membres des groupes de travail des Mécanismes de coordination dans les pays (CCM) du Fonds mondial.

Les OSC peuvent également garder un œil sur la manière dont les services sont mis en œuvre. Vous pouvez vérifier que les services respectent les droits humains des clients et sont accessibles à toutes les personnes qui en ont besoin, et vous pouvez transmettre les retours d'information des utilisateurs des services aux prestataires de services pour les aider à les améliorer.

Si vous travaillez en collaboration avec d'autres OSC, vous pouvez même avoir plus d'impact. Dans certains pays, les OSC ont mis en place des systèmes pour coordonner leur travail sur l'EID et leur permettre de parler d'une seule voix forte dans le cadre de leur plaidoyer. En vous rassemblant, vous avez aussi la possibilité de partager vos informations et votre expertise. S'il existe déjà dans votre pays une OSC qui travaille sur le diagnostic précoce des nourrissons, elle pourrait aider à former d'autres organisations et partager ses connaissances et son expérience.



Soutenir les parents et les soignants

Le diagnostic précoce chez les nourrissons ne peut fonctionner que si les parents et les soignants accèdent à des tests de dépistage du VIH pour leurs nourrissons et, pour un certain nombre de raisons, certains ont choisi de ne pas le faire. Il existe de nombreuses façons pour des OSC telles que la vôtre de pouvoir venir en aide aux parents et d'aider à répondre à leurs préoccupations.

Grâce à la position de confiance que vous occupez au sein des communautés, vous les OSC pouvez fournir aux parents et aux soignants des renseignements sur les tests et leur expliquer les options de traitement disponibles pour les nourrissons testés positifs au VIH. Vous êtes également bien placés pour offrir une aide psychologique pour contribuer à soutenir les familles avant et après les tests VIH. Une autre façon de le faire est de les mettre en relation avec d'autres familles qui ont eu accès aux tests afin qu'ils puissent partager leur expérience. Votre organisation pourrait mettre en place ses propres initiatives ou collaborer avec certains des systèmes qui existent déjà, y compris les pairs aidants, les activistes communautaires, les travailleurs de proximité, les groupes de soutien et les groupes de femmes.

Les OSC ont également un rôle à jouer pour mettre en liaison les personnes avec des services, au-delà du dépistage. Vous pouvez aider à orienter les familles vers les services de traitement, aider à l'observance du traitement et empêcher que les enfants ne soient perdus de vue. Encore une fois, vous trouverez sans doute plus efficace de collaborer avec certaines des structures déjà existantes dans ce domaine, notamment les aidants communautaires au traitement, les agents de sensibilisation, les mères modèles, etc.

Le manque d'implication des hommes dans la recherche de soins de santé pour eux-mêmes et pour leurs enfants est un problème récurrent. Les OSC peuvent travailler avec les pères pour les encourager à s'engager de façon active dans les soins de santé de leur famille, à soutenir leurs partenaires et à faire eux-mêmes le test.

Créer des communautés qui soutiennent le dépistage des nourrissons

Les OSC ont un rôle important à jouer au niveau de la sensibilisation et du soutien du dépistage chez les nourrissons dans la communauté dans son ensemble. Vous êtes bien placés pour travailler avec les leaders communautaires, religieux et traditionnels pour sensibiliser davantage aux services de dépistage du VIH, à la nécessité du diagnostic précoce chez les nourrissons et aux avantages du traitement du VIH. Cela peut contribuer à créer autour des mères et des soignants un environnement favorable où ils se sentent capables d'accéder aux tests et au traitement du VIH pour leurs enfants.²⁷

Vous pouvez donner aux leaders communautaires, religieux et traditionnels toutes les informations dont ils ont besoin pour comprendre l'importance du diagnostic précoce chez les nourrissons et du traitement chez les enfants vivant avec le VIH. L'un des obstacles majeurs qui empêche les parents et les soignants de recourir aux tests du VIH, c'est la stigmatisation. Bien qu'il existe déjà de nombreuses initiatives visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination au sein des communautés, il reste encore beaucoup à faire. Les OSC peuvent amorcer des discussions au sein des communautés, fournir des informations précises et briser les mythes qui entourent le VIH. Vous pouvez également identifier des modèles de rôle et les aider à parler de leurs expériences personnelles.²⁸

« Nous devons identifier des « gardiens » de la communauté, leur parler, et sensibiliser davantage. Il faut aussi que d'autres femmes séropositives sensibilisent d'autres mères séropositives sur la nécessité de faire faire le test à leurs bébés. »



Une femme vivant avec le VIH,
Nigéria, 2014



Offrir des services de santé

Une communauté sud-africaine unie contre la stigmatisation

À Amathole, une petite communauté rurale d'Afrique du Sud, des activistes locaux ont encouragé les populations locales à se joindre aux discussions sur le VIH. À l'issue d'une série d'activités participatives, la communauté s'est rassemblée pour créer sa propre déclaration visant à soutenir les personnes vivant avec le VIH. Cette déclaration disait notamment :

«... Nous décidons de discuter de la question à l'occasion des rassemblements communautaires ;
Nous acceptons de divulguer notre statut sérologique en sachant que nous aurons le soutien de notre communauté ;

Nous encourageons tout le monde, ainsi que les familles à divulguer leur statut sérologique lorsque qu'une personne a le sida ;

Nous nous engageons à soutenir, et à ne jamais faire de commérages ou humilier de quelque manière que ce soit les personnes dont on sait qu'elles ont le VIH/sida ;

Nous nous engageons à nous rapprocher des PVS et à les encourager à vivre de façon positive... »

Dans de nombreux pays, les OSC fournissent elles-mêmes certains services, notamment le conseil, le dépistage, la fourniture du TAR, l'aide à l'observance, les consultations mobiles, la recherche de clients perdus de vue, le suivi de l'observance du TAR, etc. Par exemple, certaines OSC gardent le suivi des client(e)s et des dates auxquelles ils ou elles sont censé(e)s ramener leur enfant pour faire les tests. Ils contactent alors la mère et lui rappellent les rendez-vous et si nécessaire, aident à trouver un moyen de transport pour s'y rendre. De nombreux programmes qui fournissent des services au sein des communautés plutôt que dans les établissements de santé conventionnels comptent sur l'aide des bénévoles communautaires et des OSC. Certains de ces programmes peuvent se révéler particulièrement efficaces pour offrir un guichet unique où tout un ensemble de services sont disponibles en un seul endroit.

Programmes pédiatriques intégrés de VIH et de nutrition au Malawi

Abwenzi Pa Za, une organisation basée au Malawi, a élaboré un programme à base communautaire qui combine des services pédiatriques du VIH et des programmes nutritionnels. Les enfants qui intègrent le programme en raison de leurs besoins nutritionnels font le test du VIH, ainsi que les enfants âgés de moins de 2 ans dont les mères sont séropositives, et un dépistage de la malnutrition est offert aux personnes qui se rendent dans les services de VIH.

« Je crois que la formation d'agents de santé villageois a été essentielle pour assurer ce succès. Les patients communautaires sont plus faciles à atteindre et nous pouvons traiter la stigmatisation en même temps. »

Blessings Banda, Coordinateur nutrition et VIH.

Certaines OSC ont également les compétences nécessaires pour offrir une assistance technique aux responsables de mise en œuvre, par exemple en organisant des sessions de sensibilisation ou des formations avec les agents de santé.²⁹

Mener une recherche à base communautaire



Les personnes qui constituent les OSC sont particulièrement bien placées pour éclairer la riposte au VIH. Vous êtes peut-être vous-même une personne vivant avec le VIH et vous travaillez au cœur même de communautés affectées par le VIH. Vous avez votre expérience personnelle concrète et vous avez la confiance des personnes que les services et les programmes cherchent à toucher.

Cela fait de vous une personne bien placée pour mener la recherche visant à comprendre les besoins, les perspectives et l'expérience des populations locale.³⁰ Les données de la recherche peuvent être utilisées pour orienter les demandes de plaidoyer et s'assurer que ces demandes s'appuient sur des preuves. La recherche peut aussi mettre en évidence tous les changements nécessaires pour s'assurer que les interventions sont pertinentes et adaptées au contexte local.

Rétroactions de la communauté au Zimbabwe

Zimbabwe Young Positives (ZY+) travaille aux côtés de CHAI et AFROCAB pour soutenir les EID dans les points de service. Ils ont demandé aux membres de la communauté de partager leur expérience en matière d'accès aux services d'EID. Ils ont recueilli tous les commentaires et les ont ensuite présentés aux parties prenantes en vue de les encourager à réviser et à adapter les services.



Les OSC peuvent contribuer à renforcer l'appropriation locale et l'implication dans des programmes ou des services spécifiques, simplement en cherchant à recueillir le point de vue des populations locales à leur sujet et en les impliquant dans le processus de recherche. L'Annexe 1 contient quelques directives pour vous aider à réfléchir aux recherches que vous pourriez vouloir entreprendre.

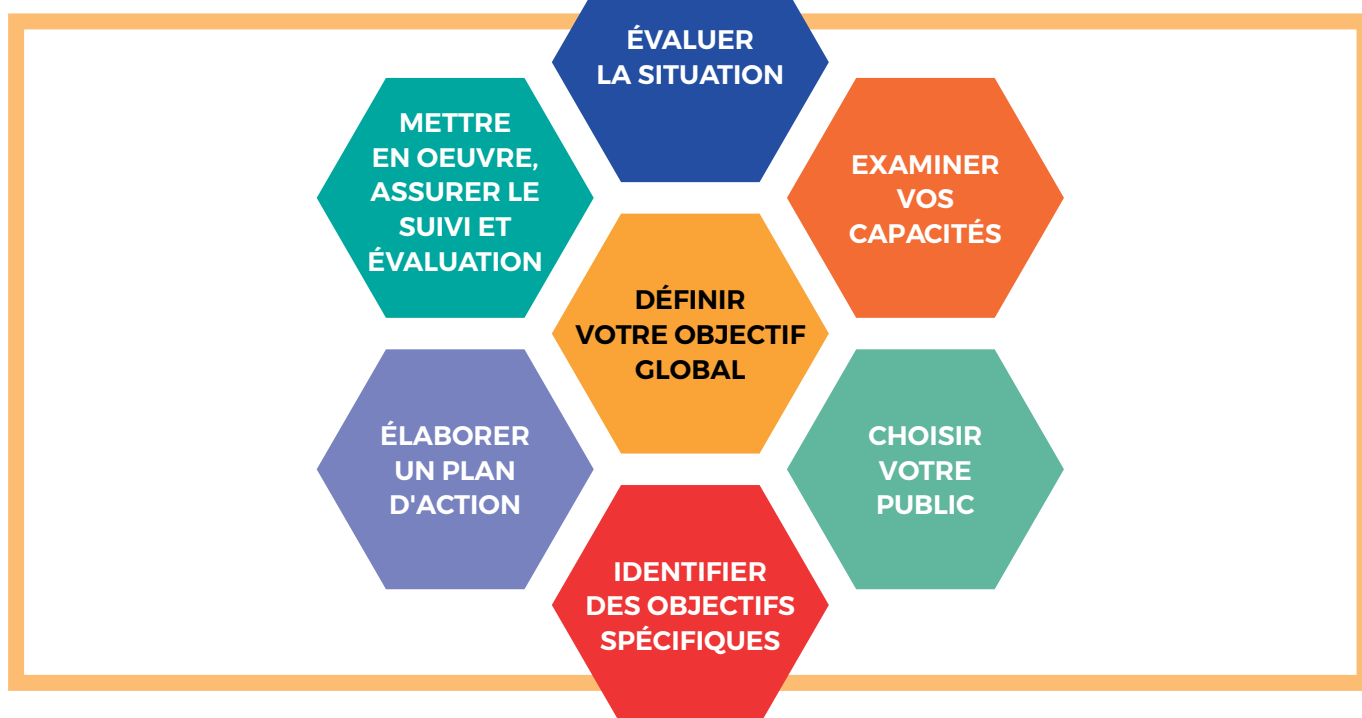


Les informations obtenues grâce à la recherche communautaire peuvent également aider à structurer les priorités et le plan d'action de votre propre organisation.

Guide d'élaboration d'un plan d'action

Pensez-vous que votre organisation pourrait faire la différence ? Souhaiteriez-vous voir plus d'appareils de POC dans les établissements de santé de votre voisinage ? Pourriez-vous contribuer à aider les parents et les familles à accéder aux tests et au traitement dont leurs enfants ont besoin ? Alors, cette section est importante pour vous. Cette section vous oriente à travers sept étapes clés que vous pouvez suivre pour vous aider à créer un plan d'action pour travailler sur l'EID. Vous pouvez suivre les étapes dans l'ordre qui vous est recommandé ici, mais il ne s'agit pas d'un ensemble d'instructions rigide, chaque organisation peut travailler différemment. La nature de votre organisation et votre contexte national définiront votre approche ; n'hésitez donc pas à utiliser ce guide de toute manière qui vous sera utile.

Les 7 étapes clés



DÉFINIR VOTRE OBJECTIF GLOBAL

Votre plan d'action a besoin d'un objectif global qui décrit ce que vous espérez réaliser avec ce travail – quelque chose que vous souhaiteriez modifier ou influencer grâce à votre travail. Votre objectif global pourrait ressembler à celui-ci :

« Accroître la compréhension, la demande et l'utilisation du diagnostic précoce chez les nourrissons (en particulier des tests de point de service) afin qu'un plus grand nombre de nourrissons exposés au VIH puissent être testés et, le cas échéant, mis en liaison avec un traitement et des soins. »

ÉVALUER LA SITUATION

Pour planifier la façon d'atteindre votre objectif global, vous devez bien connaître la situation de votre pays. Cela comporte deux aspects : vous devez évaluer la réalité des programmes d'EID et de POC EID dans votre pays ; et vous devez comprendre le point de vue de vos publics clés.

Pour évaluer les programmes d'EID dans votre pays, voici trois choses que vous pourriez faire :

1. Trouver toute donnée nationale ou locale sur la santé, étudier les conclusions et les autres informations liées à l'EID et au POC EID dans votre pays.
2. Passer en revue votre stratégie nationale de lutte contre le VIH/sida et vos directives en matière de PTME pour voir quels sont les programmes prévus, les cibles fixées, les budgets alloués, etc.
3. Examiner les rapports des principales parties prenantes (le Ministère de la santé/le Conseil national du sida, l'UNICEF, les partenaires de mise en œuvre) et échanger avec ces parties prenantes pour savoir sur quelles interventions elles travaillent ou celles qu'elles prévoient.

Le tableau ci-dessous propose des exemples de questions que vous pourriez vouloir poser pour vous aider dans la seconde partie de l'évaluation de la situation – comprendre le point de vue de vos publics clés. Les questions varieront en fonction du public que vous choisirez de cibler.

Point de vue des publics clés par rapport à l'EID et au POC EID

Les besoins, les opinions, les connaissances, les attitudes et les comportements des publics clés que vous cherchez à atteindre.	Quelles sont actuellement les attitudes des parents et des soignants de nourrissons exposés au VIH à l'égard de l'EID et du POC EID ?
	Quelles sont leurs lacunes en matière de connaissance du POC EID ?
	Quel est le niveau de compréhension des agents de santé en ce qui concerne l'EID/ le POC EID ?
	Est-ce que les leaders religieux et traditionnels connaissent le POC EID ? Quelle est leur attitude à leur égard ?
	Est-ce que les agents de santé communautaires connaissent les services de POC EID ?
	Quel est le niveau d'information des responsables gouvernementaux en ce qui concerne le POC EID ?
Les obstacles et les défis rencontrés par chaque public dans l'accès aux services, la demande ou la fourniture des services.	Quels sont les obstacles qui empêchent les mères vivant avec le VIH d'accéder aux services de dépistage pour leurs nourrissons ?
	Est-ce que les pères sont impliqués dans les décisions concernant le fait que leurs nourrissons peuvent faire ou non le test du VIH ?
	Est-ce que les deux parents / les soignants comprennent pleinement quels sont les tests recommandés ?
	Est-ce que les niveaux de stigmatisation sont élevés au sein de la communauté ?
	Y a-t-il quelque chose qui empêche les agents de santé d'offrir des services de dépistage ?
Comment est-ce que l'EID/ le POC EID s'inscrivent dans leurs priorités ainsi que dans le langage qu'ils utilisent, dans leurs réseaux sociaux et dans les canaux de communication qu'ils utilisent.	Qui sont les leaders d'opinion en matière d'EID ?
	Qui sont les modèles de rôle au sein de la communauté ?
	À quel type de médias les parents et les soignants des nourrissons exposés au VIH ont-ils accès ?
	Où se situe le POC EID sur la liste des priorités du Ministère de la santé ?

Évaluer correctement la situation peut prendre du temps, en particulier si vous devez effectuer des recherches ou recueillir certaines données par le biais de groupes de discussion etc., mais prenez le temps qu'il faut car cela vous permettra de comprendre la situation que vous cherchez à changer. Les résultats de votre évaluation pourront également vous servir de référence par la suite, lorsque vous en viendrez à mesurer les progrès et l'impact de votre travail (voir l'Annexe 9 pour de plus amples informations sur les évaluations initiales).



Quoique vous décidiez de faire, vous aurez besoin de ressources pour l'accomplir. Il pourrait être nécessaire de renforcer vos capacités pour pouvoir travailler sur cette question ; cela pourrait impliquer d'engager du personnel supplémentaire ou des bénévoles, ou de procéder à une collecte de fonds pour un travail précis.

EXAMINER VOS CAPACITÉS

Lors de votre planification, réfléchissez à l'ensemble des différentes ressources dont vous disposez, pas uniquement à l'argent :

- **Ressources humaines** – de combien de temps dispose(nt) votre personnel/vos bénévoles pour travailler sur cette question ?
- **Connaissances et compétences** – disposez-vous de toutes les connaissances et de toutes les compétences nécessaires pour planifier et mettre en œuvre ce travail ?
- **Finances**: quels sont les fonds dont vous disposez pour le personnel, le matériel, les événements, les activités etc. ?
- **Preuves** : quelles sont les données et les preuves dont vous disposez pour appuyer la campagne ? Sont-elles crédibles ?
- **Réputation**: comment votre organisation est-elle perçue par ceux que vous souhaitez influencer ?
- **Pouvoir** : quel est le pouvoir dont vous disposez ?
- **Relations/accès** : avez-vous accès aux parties prenantes ? Avez-vous accès à certains moyens comme des réseaux de distribution ou des canaux de communication ?

Partenaires et alliés

Travailler avec des partenaires vous aidera à accroître l'efficacité de votre travail et apportera de précieuses connaissances, en augmentant également vos ressources. Il est essentiel que les groupes/les réseaux de femmes vivant avec le VIH soient impliqués dans la conduite de ces travaux dans la mesure où les femmes sont les utilisatrices principales des services d'EID. Ce faisant, vous appliquez le principe de GIPA (« Participation accrue des personnes vivant avec le VIH », voir l'encadré) et cela garantit que leur contribution et leur point de vue orienteront l'ensemble du projet. Vous pourriez également souhaiter vous joindre à d'autres réseaux et organisations représentant les personnes vivant avec le VIH dans votre pays ainsi qu'à d'autres structures qui s'intéressent à l'EID, comme celles qui travaillent dans le domaine de la santé, des droits humains, des femmes ou des enfants. Choisissez des partenaires auxquels vous faites confiance et qui sont respectés par le public que vous visez.

À différentes étapes de votre planification, il pourrait vous être utile de discuter avec d'autres parties prenantes pour obtenir leur point de vue ou leur expertise, notamment des prestataires de soin, des partenaires au développement ou des donateurs, et des spécialistes en marketing ou en communication. Même si certains de vos travaux visent des ministères, souvenez-vous que des responsables du gouvernement peuvent également être vos alliés ; collaborez donc avec eux dans la mesure du possible. De même, souvenez-vous de l'importance des influenceurs, comme les leaders religieux ou traditionnels, et réfléchissez à la manière dont vous pourriez engager un dialogue avec eux.

Qu'est-ce que GIPA ?

Le principe de GIPA appelle à une participation accrue des personnes vivant avec le VIH (GIPA) à la conception, à la mise en œuvre et au suivi des politiques et des programmes de VIH à tous les niveaux. Le principe est couramment résumé en ces termes : « rien sur nous sans nous ».

« Qui va financer tout ce travail ? »

C'est une question importante. Vous jugerez peut-être que vous avez déjà toutes les ressources nécessaires pour commencer à travailler sur votre plan d'action. Vous jugerez peut-être qu'en travaillant en partenariat avec d'autres organisations, vous pouvez combiner vos ressources pour en avoir suffisamment pour ces travaux. Ou peut-être certains d'entre vous trouveront qu'ils ne peuvent tout simplement pas commencer à travailler du tout sur l'EID sans financement supplémentaire.

Pour ceux d'entre vous qui avez besoin de financements supplémentaires, il est essentiel d'élaborer un plan de collecte de fonds. Réfléchissez aux sources de financement qui existent dans votre pays. Essayez de voir si votre travail correspond à l'une de leurs priorités, car le traitement du VIH pédiatrique figure parmi les préoccupations majeures de nombreux donateurs. Souvenez-vous également que vous pouvez obtenir des dons autres que de l'argent, par exemple l'utilisation de certains équipements, des photocopies, l'utilisation d'une salle de réunion, etc. Consulter l'Annexe 3 pour un modèle de plan de collecte de fonds.



« À différentes étapes de votre planification, il pourrait vous être utile de discuter avec d'autres parties prenantes pour obtenir leur point de vue ou leur expertise, notamment des prestataires de soin, des partenaires au développement ou des donateurs, et des spécialistes en marketing ou en communication. »

CHOISIR VOTRE PUBLIC

Vous aurez collecté de nombreuses informations au moment de l'évaluation de la situation dans votre pays. En examinant ces informations, vous trouverez sans doute une multitude de défis à relever, mais vous ne pourrez pas vous attaquer à tous. Si vous organisez et analysez les informations, cela vous aidera à les réduire de manière à comprendre où vous pouvez avoir le plus d'impact. Vous pourrez ensuite déterminer votre public clé et vos objectifs spécifiques. Pour y parvenir, vous trouverez peut-être utile d'utiliser un tableau comme le tableau ci-dessous (un tableau vide figure à l'Annexe 4). Les lignes ne sont pas complètes, quelques défis ont été notés à titre d'exemple.

Le défi/ le problème	Public cible	Comportement souhaité	Principal obstacle au comportement souhaité	Avantages potentiels de l'adoption du comportement souhaité
<i>Trop peu de nourrissons font le du VIH</i>	<i>Les mères des nourrissons exposés au VIH</i>	<i>Décider de faire faire le test du VIH à leur nourrisson</i>	<i>La peur que leur enfant (et leur famille) soient stigmatisés si l'on découvre que l'enfant est séropositif</i>	<i>Le nourrisson pourrait commencer le traitement immédiatement</i>
			<i>L'ignorance des options de traitement disponibles pour les nourrissons vivant avec le VIH et des résultats positifs pour la santé</i>	<i>Le nourrisson aurait une meilleure espérance de vie</i>
<i>Les parents ne reçoivent pas les informations nécessaires concernant l'EID dans les établissements de santé</i>	<i>Les agents de santé des établissements de SMNI</i>	<i>Passer du temps avec les parents pour leur expliquer l'importance de l'EID et répondre à leurs questions</i>	<i>Le manque de personnel</i>	<i>Les parents seraient mieux informés</i>
			<i>Le manque de perception claire des inquiétudes des parents</i>	<i>Les parents seraient plus susceptibles d'accepter les tests d'EID</i>
<i>Les niveaux de stigmatisation et de discrimination au sein des communautés sont très élevés</i>	<i>Les personnes influentes</i>	<i>S'exprimer ouvertement sur l'importance du dépistage des nourrissons et contre toutes formes de stigmatisation</i>	<i>Les populations ne comprennent pas tout à fait le VIH, son mode de transmission et son traitement</i>	<i>Les parents se sentiraient plus à l'aise pour faire faire le test du VIH à leurs enfants</i>
<i>Très peu d'endroits offrent des services de tests d'EID</i>	<i>Le gouvernement</i>	<i>Introduire un ensemble de stratégies pour améliorer l'accès aux tests d'EID</i>	<i>Le financement est limité</i>	<i>Les parents pourraient plus facilement accéder à des services de dépistage du VIH pour leurs enfants</i>
			<i>Ils ont d'autres priorités politiques</i>	
			<i>Ils ne perçoivent pas clairement les avantages de l'EID</i>	<i>Les résultats de santé des enfants exposés au VIH seraient améliorés</i>
<i>Etc.</i>	<i>Etc.</i>	<i>Etc.</i>	<i>Etc.</i>	<i>Etc.</i>

Quand vous aurez organisé et analysé vos données, il faudra vous poser la question suivante : « Quelles sont les personnes dont nous devons essayer de changer le comportement ? ». Vous pouvez choisir plus d'un public cible. Par exemple, vous pouvez décider que les parents / les soignants seront votre première cible et que vous les encouragerez à accéder aux tests d'EID/de POC EID. Votre second public cible pourrait être le gouvernement et vous l'inciterez à s'engager à financer l'EID/le POC EID sur un certain nombre d'années.

Pour chacun de vos publics cibles, il se peut également qu'ils soient influencés par d'autres groupes ou d'autres personnes, il s'agit de vos publics secondaires. Par exemple, les parents/les soignants peuvent être influencés par d'autres membres de la famille, des leaders communautaires, des agents de santé ou des pairs aidants. Les gouvernements, quant à eux, peuvent être influencés par les organisations de mise en œuvre, les donateurs ou l'opinion publique. Une fois que vous aurez commencé à travailler sur cette question et que vous sentirez que vous faites des progrès, vous pourriez décider d'essayer de mettre en place un nouveau plan d'action visant ces publics secondaires également.

IDENTIFIER DES OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

De même qu'un objectif global, vous devez avoir des objectifs spécifiques. Il s'agit des résultats à court terme que vous souhaitez atteindre qui vous rapprocheront de votre objectif global à long terme. Par exemple, si votre objectif global est d'augmenter le nombre de nourrissons vivant avec le VIH sous traitement, vous pourriez avoir trois objectifs à court terme : mener une campagne de sensibilisation de six mois sur les tests de dépistage du VIH auprès des parents ; vous assurer que le gouvernement s'engage à apporter un appui politique et financier durable aux tests de POC dans son prochain plan stratégique pour la lutte contre le sida ; former un groupe de pairs travailleurs pour aider les familles à accéder aux tests, au traitement et aux soins liés au VIH.

Vos objectifs dépendront de votre analyse de la situation et de vos publics cibles. Réfléchissez au calendrier de votre travail et assurez-vous que vos objectifs sont réalisables et réalistes par rapport aux ressources dont vous disposez. Lorsque vous décidez de vos objectifs, il est important qu'ils soient aussi précis que possible.



Voici quelques exemples :

- Accroître de 10% en deux ans le nombre de nourrissons testés avec les appareils de POC EID dans votre pays.
- Mener une session de formation sur la sensibilisation auprès des infirmiers/infirmières de 4 établissements de santé différents au cours de l'année suivante, pour s'assurer qu'ils/elles comprennent parfaitement les besoins des parents qui accèdent aux tests de POC EID.
- Organiser une session de formation pour les OSC et les groupes de la société civile au cours des six prochains mois pour les instruire sur les avantages du POC EID.



Si vous le jugez utile, vous pouvez vous servir du tableau utilisé plus haut pour vous aider à déterminer les objectifs précis qui atteindront vos publics clés (voir le modèle dans l'Annexe 5).

Un exemple a été rajouté dans le tableau suivant :

Le défi/le problème	Public cible	Comportement souhaité	Principal obstacle au comportement souhaité	Avantages potentiels de l'adoption du comportement souhaité	Objectifs spécifiques
Très peu d'endroits offrent des services de tests d'EID	Le gouvernement	Introduire un ensemble de stratégies pour améliorer l'accès aux tests d'EID	Le financement est limité	Les parents pourraient plus facilement accéder à des services de dépistage du VIH pour leurs enfants.	S'assurer que le Ministère de la santé reçoit les données démontrant la rentabilité du POC EID avant le délai d'affectation du prochain budget.
			Ils ont d'autres priorités politiques	Les résultats de santé des enfants exposés au VIH seraient améliorés	
			Ils ne perçoivent pas clairement les avantages de l'EID		

ÉLABORER UN PLAN D'ACTION

Vous devez maintenant mieux comprendre la situation de votre pays, qui vous souhaitez avoir comme cible, les objectifs que vous voulez atteindre et quelles sont les ressources dont vous disposez. L'étape suivante consiste à choisir des activités spécifiques et à élaborer un plan d'action détaillé. Le résultat de chacune des activités spécifiques devrait être étroitement lié à vos objectifs. Vous pourriez envisager une multitude d'activités. Choisissez-les avec soin en vous souvenant des délais et des ressources nécessaires et de votre aptitude à atteindre le(s) public(s) cible(s) que vous avez choisi(s).

Voici quelques exemples :

Public : D'autres OSC

- Mettre en place une coalition d'OSC pour coordonner le plaidoyer sur l'EID
- Organiser un atelier de formation pour les autres OSC

Public : Les prestataires de service

- Organiser des réunions de sensibilisation avec les agents de santé
- Offrir des formations aux pairs aidants

Public : Les décideurs

- Leur fournir des informations techniques et des faits pour appuyer le dépistage des nourrissons
- Utiliser des preuves et des analyses issues de la collecte des données communautaire pour plaider auprès des décideurs
- Organiser des dialogues de politique avec les principales parties prenantes
- Exposer les problèmes aux décideurs (en les présentant dans un rapport, par exemple)
- Organiser des rencontres de plaidoyer en face à face
- Encourager les membres de la communauté à entrer en contact avec les décideurs (en utilisant des pétitions, les médias sociaux, les e-mails etc.)

Public : Parents/soignants

- Produire des supports ciblés d'information sur le dépistage et le traitement (brochures, affiches, prospectus, etc.)
- Diffuser largement les messages clés en utilisant des affiches, des panneaux d'affichage, des messages publicitaires (sur les bus, dans les lieux de réunion communautaires, dans les établissements de santé, etc.)
- Organiser des réunions d'information et des événements éducatifs (par exemple des causeries dans le cadre de groupes de femmes)
- Créer un contenu pour un spot radio ou pour une diffusion télévisée ou créez le buzz sur les médias sociaux en utilisant facebook, twitter etc.
- Se rapprocher des réseaux de soutien existants (diffuser des messages par le biais des pairs aidants, des mères modèles etc.)
- Parler aux mères des tests de dépistage lorsqu'elles se rendent dans d'autres services (par exemple dans le cadre des centres/les groupes de consultation prénatale).

Public : La communauté

- Organiser des événements spéciaux pour diffuser les messages clés, par exemple le théâtre ou le cinéma itinérant
- Organiser des rencontres avec les leaders traditionnels et religieux
- Organiser des dialogues communautaires – rassembler la communauté pour les informer sur le dépistage des nourrissons et répondre à leurs préoccupations et à leurs questions.
- Identifier les personnes influentes clés qui soutiennent le dépistage des nourrissons et en faire des « champions » du dépistage qui peuvent aider à diffuser l'information.
- Faire des présentations lors d'événement existants ou dans des lieux de rassemblement des membres de la communauté (comme les lieux de travail, les marchés, les présentations, les rencontres sociales)

Dans l'idéal, vous devriez planifier des activités qui envoient toutes des messages qui soutiennent votre objectif. Il est important d'élaborer les messages clés que vous souhaitez faire passer à votre public. Vous aurez plus d'impact si tout votre travail renforce les mêmes messages clés ; prenez donc le temps de discuter avec les groupes avec lesquels vous travaillez pour élaborer des messages communs que vous pourrez tous utiliser.

Le canal de communication que vous utiliserez pour diffuser ces messages dépendra de ce qui fonctionnerait le mieux avec votre public. Vous pouvez tout utiliser, du document d'information, au post sur les médias sociaux, au spot radio ou à la brochure.

Pour vous aider à choisir le meilleur canal de communication à utiliser, posez-vous les questions suivantes :

- Est-ce qu'il peut transmettre votre message au public approprié ?
- Est-ce qu'ils se souviendront de l'information ?
- Est-ce qu'il les incitera à parler aux autres de vos messages ?
- Est-ce qu'il changera leur comportement ou celui de la communauté de façon générale ?



L'Annexe 6 concerne les canaux de communication et contient des exemples du type de questions que vous devez vous poser.

Vous devriez également planifier vos activités de façon à tirer parti de toutes les opportunités dont vous avez entendu parler. Par exemple, il pourrait y avoir des structures déjà existantes avec lesquelles vous pouvez entrer en contact pour faciliter votre travail ou le rendre plus efficace. Il pourrait s'agir de n'importe quelle structure, du réseau d'appui par les pairs au processus de consultation gouvernemental. Souvenez-vous que toutes les personnes qui travaillent dans le cadre de votre partenariat peuvent avoir accès à d'autres publics auprès desquels ils peuvent aider à diffuser les messages de votre campagne, par exemple ils peuvent être impliqués dans des comités, des réseaux ou des organes décisionnels. Pensez également à tout événement ou processus programmé qui pourrait faciliter la conduite de vos activités. Par exemple, il se peut qu'il y ait un processus auquel vous pourriez participer, comme des consultations organisées par votre Conseil national du sida, ou un événement programmé où vous pourriez mettre en exergue votre campagne, comme la Journée mondiale du sida.

Ne cherchez pas à participer à chaque événement, analysez plutôt toutes les options et cherchez à être aussi efficace que possible. Ici le tableau a été à nouveau adapté pour inclure les activités ; une ligne a été complétée à titre d'exemple. Le Modèle de plan d'action (l'Annexe 7) présente un tableau vide de ce type que vous pouvez utiliser pour élaborer votre propre plan d'action. L'Annexe 8 est un modèle de calendrier d'activités que vous pouvez utiliser en plus du modèle de plan d'action afin d'organiser un calendrier pour votre travail.



Publics	Objectifs	Points d'entrée/opportunités	Canaux de communications	Activités
Les mères des nourrissons exposés au VIH	Accroître de 10% en 2 ans le nombre de nourrissons testés en utilisant les technologies de POC EID dans votre pays.	Les groupes de soutien prénatal	Les mères modèles	Organiser une session de formation pour les mères modèles, pour expliquer comment fonctionne la technologie de POC EID et les avantages qui peuvent en découler.

METTRE EN ŒUVRE, ASSURER LE SUIVI ET ÉVALUATION

Une fois toutes ces étapes franchies, vous serez prêts à commencer à mettre en œuvre votre plan d'action. Tout au long de votre travail, vous devriez garder la trace des activités que vous avez réalisées pour être sûr de respecter votre plan.

Il vous faudra également un plan de suivi et évaluation. Il faudrait qu'il soit élaboré en même temps que votre plan d'action, afin que vous puissiez suivre votre travail à mesure que vous avancez. Si vous êtes parvenus à trouver des objectifs clairs, détaillés, alors vous devriez pouvoir identifier certains indicateurs qui permettront de voir si vous progressez en direction de votre objectif global. Si vous assurez un suivi régulier de vos activités, vous pourrez vérifier si vous êtes sur la bonne voie. Par exemple, est-ce que vos messages sont cohérents, est-ce que les rôles des partenaires sont clairs et est-ce qu'ils sont respectés, est-ce que les activités se déroulent dans les délais et selon le budget prévu ? Vos constatations vous indiqueront si vous devez adapter votre plan d'action ou pas.

Le suivi n'a pas besoin d'être compliqué : vous pouvez combiner un contrôle régulier des activités et quelques actions de suivi spécifiques. Par exemple, si vous dirigez une réunion ou une session de formation, vous pouvez demander aux participants de faire des commentaires à la fin. Vous pourriez également réunir quelques membres de l'un de vos publics cibles dans le cadre d'un groupe de discussion au cours duquel ils peuvent partager leurs points de vue et leurs expériences.

Une fois que vous aurez terminé vos activités, vous pourriez faire une évaluation de votre travail. Vous pouvez le faire de différentes manières, selon les ressources dont vous disposez – disposez-vous d'un budget pour l'évaluation, disposez-vous de personnes capables de mener la collecte des données et les analyses ? Plus vous serez capables d'entrer dans les détails, plus votre évaluation sera utile pour façonner votre travail futur.

L'Annexe 9 contient des directives supplémentaires sur le suivi et l'évaluation.



Résumé du plan d'action

Nous espérons que cette section vous aura fourni suffisamment d'informations et d'indications pour vous permettre d'élaborer votre propre plan d'action en vue de travailler sur le diagnostic précoce chez les nourrissons. Si tout ceci peut sembler un peu accablant au début, les étapes clés présentées dans le plan d'action sont là pour vous aider. Suivez les différentes étapes et rappelez-vous que chaque pays est différent et que chacune des organisations du pays aura des forces et des faiblesses différentes. Vous pouvez adapter les orientations que nous vous avons données et élaborer un plan d'action qui vous convienne.

Souvenez-vous :

- Définir votre objectif global
- Évaluer la situation
- Examiner vos capacités
- Choisir votre public
- Identifier vos objectifs spécifiques
- Élaborer votre plan d'action
- Mettre en œuvre votre plan d'action
- Assurer le suivi et évaluation de votre travail





L'heure de se mettre au travail

C'est un moment passionnant ! Avec la nouvelle technologie des points de service, nous avons une réelle opportunité d'accroître l'accès aux tests de dépistage précoce chez les nourrissons. Avec ces tests, nous pouvons nous assurer que les bébés et les jeunes enfants qui sont déclarés séropositifs peuvent recevoir un traitement et des soins et peuvent avoir la chance de continuer à vivre longtemps et en bonne santé. Il faut que le plus d'appareils possibles soient installés dans les établissements de santé, les parents et les soignants doivent avoir des informations sur les tests et ils doivent recevoir tout le soutien nécessaire pour pouvoir y avoir accès.



Nous espérons que ce cadre stratégique vous aidera à jouer un rôle dans cette tâche vitale. Parallèlement à l'utilisation de ce cadre, vous pouvez trouver utile d'échanger avec les autres OSC de votre pays ou de la grande région pour tirer des leçons de leurs expériences, ou vous pouvez nous contacter. La Section 7 contient également une liste d'autres ressources qui pourraient vous être utiles. Ce ne sera peut-être pas facile, surtout si votre organisation n'a jamais travaillé dans ce domaine auparavant, mais vous pouvez faire la différence !

À propos de nous

GNP+ est le réseau mondial pour et dirigé par les personnes vivant avec le VIH. Nous nous employons à améliorer la qualité de vie de toutes les personnes vivant avec le VIH. Nous soutenons, et nous plaçons pour un accès équitable et égal aux services de traitement, de soins et soutien pour les personnes vivant avec le VIH à travers le monde. Nous travaillons avec les communautés de personnes vivant avec le VIH, qu'elles soient à base géographique ou identitaire, pour amener les gouvernements et les dirigeants internationaux à améliorer l'accessibilité et la qualité des services essentiels de prévention, de traitement, de soins et soutien de VIH.

GNP+ plaide pour que les meilleurs traitements soient disponibles et accessibles pour toutes les personnes vivant avec le VIH, où et quand elles le souhaitent et où et quand elles en ont besoin. Dans le cadre de ce travail, GNP+ s'est employé à veiller à ce que les opinions et les préoccupations des femmes vivant avec le VIH et de leurs communautés soient prises en compte de façon significative dans la conception des programmes visant à prévenir la transmission verticale et à assurer le diagnostic des nourrissons vivant avec le VIH.³¹

Le programme de l'**UNICEF** relatif au VIH et au sida se consacre à la prévention du VIH chez les femmes, les enfants, et les adolescents laissés de côté et au traitement de ces personnes vivant avec le VIH. Notre programme de riposte au VIH vise trois objectifs : éliminer la transmission mère-enfant du VIH; éliminer le manque de traitement chez les enfants et les adolescents ; et prévenir le VIH chez les adolescents.

Grâce à un soutien technique, à l'éducation, au plaidoyer et à toute une série d'autres mesures, l'UNICEF cherche à s'assurer que tous les bébés, tous les enfants, tous les adolescents et leurs mères puissent avoir un accès vital à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH. L'UNICEF engage les partenaires nationaux dans le monde entier à rendre le traitement, les soins et le soutien en matière de VIH aussi largement accessibles que possible, notamment dans les régions reculées, les États fragiles et parmi les populations marginalisées. L'UNICEF agit par l'intermédiaire de ses bureaux de pays et de ses bureaux régionaux ainsi qu'à un niveau mondial, et par l'intermédiaire des organisations des Nations Unies. L'UNICEF est également l'un des co-parrainants du programme ONUSIDA.

Ensemble, GNP+ et l'UNICEF s'engagent à œuvrer à l'intensification du diagnostic et du traitement du VIH pédiatrique en temps opportun.³²

Ressources utiles

Start Free, Stay Free, AIDS Free, rapport 2019

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20190722_UNAIDS_SFSAF_2019_en.pdf

Site Web de l'UNICEF sur le VIH, avec une section consacrée au POC EID, contenant beaucoup de ressources.

<https://www.childrenandaids.org/point-of-care>

Une vidéo de l'expérience du Malawi

https://www.childrenandaids.org/pilot_early_infant_diagnosis_malawi

Un outil à destination des groupes postnatals, Médecins sans frontières SA

<https://doctorswithoutborderssa.exposure.co/pnc-toolkit>

Now more than ever! A need to reach the youngest children affected by HIV and AIDS, The Coalition for Children Affected by AIDS (*Aujourd'hui plus que jamais ! La nécessité de toucher les enfants les plus jeunes affectés par le VIH et le sida*), la Coalition pour les enfants affectés par le sida

<https://childrenandhiv.org/wp-content/uploads/2017/06/NowMorethanEverECDandHIVbrochure.pdf>

Tackle exclusion: End AIDS in children, The Coalition for Children Affected by AIDS (*Lutter contre l'exclusion : Éradiquer le sida chez les enfants*) la Coalition pour les enfants affectés par le sida

https://childrenandhiv.org/wp-content/uploads/2018/07/AdvocacyFlyerAIDS2018_FINAL.pdf

Les nourrissons séropositifs du Cameroun ont accès à un traitement plus rapidement : résultats du diagnostic précoce du VIH chez les nourrissons dans des points de service financés par la Fondation Elizabeth Glaser de lutte contre le sida pédiatrique

<https://www.pedaids.org/wp-content/uploads/2019/09/2019POCEIDCameroon.pdf>

Une vidéo du programme AIDSfonds « Kids to Care » qui travaille avec les communautés pour retrouver et aider les enfants vivant avec le VIH.

<https://www.aidsfonds.org/community/children>

L'outil AIDS free, OMS

<https://www.who.int/hiv/pub/paediatric/aids-free-toolkit/en/>

Prenons un enfant par la main, un site Web sénégalais consacré à l'accélération des soins pour les enfants vivant avec le VIH

<http://prenonsunenfantparlamain.com/>

Early Infant Diagnosis: Understanding the Perceptions, Values and Preferences of Women living with HIV in Kenya, Namibia and Nigeria (*Diagnostic précoce chez les nourrissons : Comprendre les perceptions, les valeurs et les préférences des femmes vivant avec le VIH au Kenya, en Namibie et au Nigéria*)

<https://www.gnpplus.net/new-icw-and-gnp-study-on-early-infant-diagnosis-calls-for-quality-information-and-informed-choices-for-women-living-with-hiv>

The Kigali Declaration: Wake Up! Our Children are Dying! (*La Déclaration de Kigali : Réveillez-vous ! Nos enfants sont en train de mourir !*)

<https://healthgap.org/children-with-hiv-are-dying/>



Remerciements

Coordinateurs du projet :

Saima Jiwan, Omar Syarif, Upjeet Chandan, Alexandre Costa et Maria Souza

Rédaction :

Laura Davies

Conception :

Anthea Duce

Des remerciements particuliers :

Au Groupe consultatif sur la création de la demande et l'engagement de la société civile en faveur du diagnostic précoce chez les nourrissons dans les points de service : Katie Lamp, Clara Banya, Helene Damata Badini, Solange Baptise, Geoffrey Chipungu, Johary Randimbivololona, Buki Ayinde et Laurie Gulaid.

A Lawrence Khonyongwa et Eric Mcheka du Réau Malawite des persone vivant avec le VIH (MANET+)

A Saliou Gueye et Soukeye Ndiaye du Réseau des personne vivant avec le VIH au Sénégal (RNP+)

A Maureen Murenga, Matias Langa et Dorothy Namutamba

Nous remercions Unitaid et l'UNICEF pour leur soutien financier.

Publié par :

Global Network of People Living with HIV (GNP+) et l'UNICEF

Citation suggérée :

GNP+. 2020. PAS DE TEMPS À PERDRE ! Actions de soutien en faveur du diagnostic précoce des nourrissons au point de service : un cadre stratégique destiné aux organisations à base communautaire.

Annexes

Annexe 1 – Directives sur la conduite de la recherche



Il existe de nombreuses façons différentes de conduire notre recherche et de rassembler des données ou des preuves pour appuyer votre travail. Voici quelques options que vous pourriez envisager :

- **Les témoignages personnels** – se renseigner sur ce que les personnes ressentent de façon détaillée en leur parlant directement. Cela peut se faire de façon individuelle dans le cadre d'entretiens, ou au cours de discussions en petits groupes (souvent appelés groupes de discussion).
- **Les enquêtes/ les questionnaires** – c'est un bon moyen d'obtenir des informations d'un grand nombre de personnes, mais ces informations sont généralement peu détaillées. Vous pouvez demander aux personnes de répondre à une série de questions. Par exemple, êtes-vous séropositif ? Avez-vous fait faire le test du VIH à vos enfants ? Si oui, avez-vous reçu les résultats du test ?
- **La visite de sites pertinents** – par exemple, vous pouvez juger utile de visiter les centres de santé qui proposent des tests pour en savoir plus sur le processus et savoir s'il fonctionne bien.
- **D'autres sources d'informations** – vous pourrez peut-être trouver des statistiques ou des informations utiles pour planifier votre travail ou appuyer vos arguments en examinant des documents produits par d'autres personnes. Cela peut aller d'un rapport gouvernemental à des articles de journaux, ou à des sites Web respectés et fiables.

Si vous décidez de recueillir les histoires personnelles de quelques personnes, les questions suivantes pourraient vous aider au niveau de la planification :

À qui voulez-vous parler ?

Par exemple, aux mères, aux parents/aux soignants, aux membres de la communauté en général, aux agents de santé.

Voulez-vous qu'il s'agisse de personnes vivant avec le VIH ?

Et qu'en est-il des responsables gouvernementaux ?

À combien de personnes avez-vous l'intention de parler ?

Cela dépendra en partie du type de personnes, par exemple vous souhaitez peut-être parler à 50 mères vivant avec le VIH, mais seulement à 5 responsables gouvernementaux travaillant sur le VIH.

Comment trouverez-vous les personnes à qui vous souhaitez parler ?

Connaissez-vous déjà les personnes à qui vous voulez parler ? Avez-vous des contacts qui peuvent vous mettre en relation avec les personnes appropriées ? Avez-vous besoin d'organiser une sorte de réunion (comme un groupe de discussion) pour réunir les personnes ? Aurez-vous besoin d'offrir des rafraîchissements, de régler les frais de déplacement des personnes ou de les rémunérer pour le temps qu'ils vous accordent ?

Essayez de vous rappeler que vous voulez avoir une idée de ce que les gens ressentent par rapport à cette question ; il vous faudra donc chercher à vous assurer de parler à un groupe équilibré de personnes et d'entendre une grande diversité de points de vue.

Qui conduira les entretiens ?

Si possible, choisissez des personnes qui bénéficient de la confiance et du respect des personnes interrogées. Ces personnes devront-elles avoir une formation particulière ?

Êtes-vous autorisé(e) à mener cette recherche ?

Dans certains cas, vous pourriez vous rendre compte que vous devez demander l'autorisation de mener la recherche.

Annexe 2 – Questionnaire d’analyse situationnelle

Liste de contrôle pour appuyer l’évaluation de votre situation nationale

	Cochez ici lorsque la condition est remplie
Collecte des données	
Avez-vous des informations/des preuves concernant la manière dont les services d’EID sont dispensés à travers le pays ?	
Avez-vous trouvé des informations/des données/des preuves concernant la manière dont les services d’EID sont dispensés dans votre localité ?	
Avez-vous des données/des informations concernant la politique nationale en matière d’EID et de POC EID ?	
Avez-vous un exemplaire de votre stratégie nationale de lutte contre le VIH/sida ?	
Avez-vous un exemplaire de vos directives nationales en matière de PTME ?	
Avez-vous vu des rapports du Ministère de la santé ou du Conseil national du VIH décrivant les interventions liées à l’EID prévues ?	
Avez-vous parlé à des responsables gouvernementaux pour en savoir plus sur leur approche en matière d’EID ?	
Avez-vous contacté des partenaires de mise en œuvre de votre pays pour savoir ce qu’ils font pour soutenir l’EID ?	
Points de vue des publics clés (les questions que vous envisagez dépendront du public cible que vous visez)	
Savez-vous s’ils connaissent l’EID/le POC EID ?	
Avez-vous identifié leur attitude à l’égard de l’EID et du POC EID ?	
Savez-vous quelles sont leurs lacunes en matière de connaissance/de compréhension de l’EID/du POC EID ?	
Avez-vous identifié quelle est la priorité donnée à l’EID/au POC EID par le Ministère de la santé ?	
Avez-vous identifié les obstacles qui pourraient empêcher les parents/les soignants d’accéder aux services de tests d’EID ?	
Savez-vous si les établissements de santé proposent des services de tests d’EID conformes à la politique du gouvernement ?	
Pouvez-vous identifier qui sont les leaders d’opinion en matière d’EID ? Y a-t-il des modèles de rôle au sein de la communauté ?	
Connaissez-vous le type de médias auquel ont accès les parents/les soignants de nourrissons exposés au VIH ?	

Annexe 3 – Modèle de plan de collecte de fonds

	Remplissez cette colonne
Pour quoi avez-vous besoin de financement ? Il pourrait s'agir : • de la totalité de votre programme de travail sur l'EID/le POC EID • d'une activité spécifique (par exemple, une étude spécifique, une réunion communautaire, la production d'une brochure ou d'une autre publication, une bicyclette pour un pair agent de sensibilisation, etc.)	Le financement est destiné à :
Qui pourrait fournir le financement ? • Une personne ou une organisation qui donne déjà de l'argent pour financer votre travail • Un nouveau financier Identifier les financiers possibles : - Parlez aux autres OSC pour voir si elles peuvent suggérer quelqu'un - Si vous avez des liens avec des partenaires de mise en œuvre, demandez-leur s'ils ont des ressources disponibles - Avez-vous des contacts au sein du gouvernement à qui vous pourriez demander conseil ?	Nom de financier potentiel :
Quelles sont les chances qu'ils vous accordent un financement ? Essayez de déterminer s'ils ont des priorités établies et voyez si votre travail s'inscrit dans ce cadre – par exemple, il existe peut-être une organisation de mise en œuvre qui porte une attention particulière aux enfants. Vous pourriez leur parler de façon informelle pour commencer, et leur demander s'ils pourraient s'intéresser à une demande de financement de votre part. Ils pourront peut-être vous donner quelques conseils sur la manière d'aborder le processus.	Raisons pour lesquelles ils pour-raient être prêts à accorder un financement :
Mettre au point une proposition Faites en sorte qu'elle soit aussi précise que possible. Expliquez en détail ce que vous entendez faire avec l'argent, donnez des précisions sur le calendrier du travail et indiquez des produits livrables précis pour lesquels vous vous engage-rez. Par exemple, vous pourriez expliquer que vous utiliserez les fonds pour organiser 2 réunions communautaires, avec 30 à 50 participants chacune, et qu'elles seraient organisées dans les 6 mois à venir.	Budget total : Calendrier : Produits livrables :
Le budget Essayez d'être le plus réaliste possible. Pensez à l'ensemble des coûts impliqués – cela peut aller des frais de location de la salle aux frais d'impression, en passant par les frais de déplacement des personnes ou le paiement des heures de travail du personnel nécessaire pour achever le travail.	Ventilation du budget :

Les autres moyens de réduire vos coût

Rappelez-vous que vous pouvez demander des dons de choses pratiques qui vous seront utiles plutôt que de l'argent. Par exemple, une organisation pourrait peut-être vous autoriser à utiliser certains de leurs espaces de bureau ou leur photocopieuse. Cela réduirait vos coûts ainsi que la nécessité de collecter des fonds.

Annexe 4 – Modèle d'évaluation des défis

Le défi / le problème	Public cible	Comportement souhaité	Principal obstacle au comportement souhaité	Avantages potentiels d'une adoption du comportement souhaité

Annexe 5 – Modèle d'objectifs

Le défi / le problème	Public cible	Comportement souhaité	Principal obstacle au comportement souhaité	Avantages potentiels d'une adoption du comportement souhaité	Objectifs spécifiques

Annexe 6 – Le choix des canaux de communication³³

1. La population visée que vous souhaitez atteindre :

- a. Est-ce que la population que vous visez a accès à ce canal ?
- b. Est-ce que le canal atteindra la population que vous visez ?
- c. Est-ce que le canal permet d'avoir un retour d'information de la population ?
- d. Est-ce que le canal est perçu comme une source d'information fiable pour votre sujet ?

2. Le(s) message(s) que vous souhaitez faire passer :

- a. Est-ce que le canal est adapté au type de message que vous voulez faire passer (par exemple visuel, oral, simple, complexe) ?

3. La portée du canal :

- a. Est-ce que le canal couvre un secteur assez grand pour que la population que vous visez soit exposée aux messages ?

4. Opportunité du canal :

- a. Est-ce que le canal permet à la population visée de recevoir les messages à tout moment (par exemple par SMS ou sur un site Web) ou selon un horaire déterminé (par exemple une publicité radiodiffusée) ?

5. Coût d'utilisation du canal :

- a. Avez-vous les ressources nécessaires pour utiliser certains canaux ?
- b. Quel est le rapport coût-efficacité du canal/des canaux envisagé(s) ?

6. Synergies avec les autres activités du programme :

- a. Est-ce que le canal renforce les messages relatifs à d'autres activités du programme ?
- b. Est-ce que le canal encourage la population à engager un dialogue ?
- c. Est-ce que les messages incitent la population à rechercher/à réclamer des droits et des services ?

Annexe 7 - Modèle de plan d'action

Le défi / le problème	Public cible	Comportement souhaité	Obstacle(s) empêchant le comportement souhaité	Avantages à adopter le comportement souhaité	Objectifs	Points d'entrée Opportunités	Canaux de communication	Activités

Annexe 8 – Calendrier des activités

[illegible]

Annexe 9 – Directives en matière de suivi et évaluation

Explication des termes de S&E :

	Définition	Exemples
Suivi	Collecte, analyse et communication continues de données de programme – axées sur la mise en œuvre du programme	
Évaluation	Analyse approfondie ponctuelle des performances d'un programme pour répondre à des questions spécifiques – axée sur l'efficacité du programme	
Produit	Choses que l'on peut compter tout de suite après l'activité	Nombre de brochures distribuées
		Nombre de personnes qui assistent à une réunion
		Nombre de personnes qui écoutent une émission de radio
Effet	Effets à court, à moyen et à long terme constatés lorsque l'activité est terminée et que les produits ont été réalisés.	Une meilleure compréhension de l'importance de l'EID chez les parents après avoir participé à un groupe de soutien
		Réduction de la stigmatisation suite aux dialogues communautaires
		Engagement du gouvernement à financer des programmes relatifs à l'EID suite à une réunion de plaidoyer
Impact	Résultat à long terme des activités en rapport avec l'utilisation des tests et l'amélioration des résultats de santé des nourrissons	Une plus grande proportion de nourrissons exposés au VIH qui font le test du VIH au cours des 6 mois suivant leur naissance
		Réduction des décès chez les nourrissons vivant avec le VIH

Le suivi: Pour mesurer l'efficacité de la mise en œuvre de votre plan d'action.

Pour chaque activité, vous pouvez assurer le suivi des produits et des effets. Vous devez trouver une façon de les mesurer pour chacune des activités – ce sont les indicateurs. Les indicateurs sont les éléments que vous utiliserez pour mesurer si une chose s'est produite. Voici quelques exemples d'indicateurs que vous pourriez utiliser :

Activité	Indicateur de produit	Indicateur de résultat
Créer une coalition d'OSC travaillant sur l'EID pour plaider en faveur d'un engagement politique accru	Nombre d'organisations participant à la coalition.	Plan de travail annuel élaboré et partagé avec les membres.
	Nombre de réunions de la coalition tenues au cours de l'année.	Toutes les populations clés représentées au sein de la coalition.
		Les messages de plaidoyer coordonnés sont entendus au niveau national.
Élaborer et imprimer des brochures et des affiches sur l'EID pour les parents/les soignants	Number of leaflets and posters printed	Pourcentage de clients qui peuvent se rappeler au moins deux messages clés lors des entretiens réalisés à la sortie des centres de santé où des brochures et des affiches sont disponibles par rapport aux centres de santé où ces documents ne sont pas disponibles.
	Nombre de brochures et d'affiches distribuées	
Sensibiliser les leaders traditionnels/ religieux aux défis de la stigmatisation du VIH et aux avantages de l'EID	Nombre de brochures et d'affiches imprimées	Nombre de discours de leaders religieux contenant des messages positifs sur le VIH
	Nombre de réunions de sensibilisation tenues	
	Nombre de leaders sensibilisés à la stigmatisation du VIH et à l'EID	Pourcentage de la population locale exprimant une attitude d'acceptation à l'égard des personnes vivant avec le VIH

Une fois que vous aurez identifié les indicateurs, vous devrez alors décider du cadre dans lequel vous obtiendrez les données de cet indicateur (un groupe de discussion, des entretiens, des enquêtes, etc.), du moment où vous collecterez ces données et des personnes qui s'en chargeront.

L'évaluation :

Il existe de nombreux types d'évaluations différentes destinées à évaluer la conception et l'efficacité d'un programme. Selon le type d'évaluations que vous effectuerez, elles devront se faire à des moments différents du processus. Vous pouvez procéder à plus d'un de ces types d'évaluation dans la mesure où elles peuvent toutes être utiles de différentes manières.

L'évaluation initiale :

Elle est réalisée en début de projet. Elle examine de près quel est le problème principal et comment il pourrait être résolu. Voici le genre de questions auxquelles l'évaluation initiale pourrait tenter de répondre : Est-ce que les taux d'utilisation des tests sont plus élevés dans certaines régions ? Est-ce qu'il y a certains types de clients qui n'ont pas accès aux tests d'EID pour leurs nourrissons ? Voilà quelques exemples de questions que vous pourriez poser au cours de votre analyse situationnelle et qui peuvent aider à structurer le type de travail que vous choisirez de faire.

L'évaluation formative :

Ce type d'évaluation peut vous aider à choisir le type d'activités qui sont le plus susceptibles de bien fonctionner. Cette évaluation répondra à des questions du type : quelle est la bonne manière d'atteindre les gens ? Est-ce que le public comprendra le message de cette campagne ? Elle est menée comme une espèce de test ou de pré-test pour voir si ces activités sont susceptibles de bien fonctionner.

L'évaluation du processus :

Elle se fait quelque temps après le début des activités et vous permettra de voir si les activités se déroulent bien, quelles sont celles qui ont besoin d'être adaptées et pourquoi, s'il y a des situations qui ont changé dont il faut tenir compte ? Cette évaluation s'apparente au suivi de routine mais elle est plus approfondie, elle n'examine pas ce qui s'est passé, mais plutôt pourquoi et comment cela s'est passé, ce qui fonctionne bien et ce qui ne fonctionne pas.

L'évaluation des résultats :

Elle se fera à la fin pour voir dans quelle mesure votre travail est parvenu à atteindre les résultats prévus. En répondant en particulier à des questions telles que : de quelle façon notre travail a-t-il influencé les connaissances, les attitudes, les comportements ?

L'évaluation de l'impact :

C'est une évaluation plus scientifique et plus longue qui tente d'évaluer dans quelle mesure un résultat peut être attribué à une activité spécifique. Pour le faire correctement, vous devez généralement examiner le comportement de deux groupes et les comparer, un groupe participant aux activités, et l'autre non.

Ces informations vous ont été données en guise d'introduction au suivi et évaluation. C'est à vous de décider de la quantité et des types de suivi et évaluation que vous voulez faire. Une grande partie des informations présentées ici a été tirée de « *Guide to Monitoring and Evaluation of Advocacy, Communication and Social Mobilization to Support TB Prevention and care* » (un guide de suivi et évaluation du plaidoyer, de la communication et de la mobilisation sociale en vue d'appuyer la prévention et les soins liés à la tuberculose). Si vous souhaitez plus d'orientations, le document complet pourrait vous être utile, vous le trouverez à l'adresse suivante :

https://path.azureedge.net/media/documents/TB_acsm_me_guide.pdf

Références

- ¹ Données ONUSIDA 2019. <https://aidsinfo.unaids.org/>
- ² ONUSIDA, *Start Free Stay Free AIDS Free*. 2019. https://www.unaids.org/en/resources/documents/2019/20190722_UNAIDS_SFSAF_2019
- ³ Données ONUSIDA 2019. <https://aidsinfo.unaids.org/>
- ⁴ Ibid.
- ⁵ Ibid.
- ⁶ <https://childrenandaids.org/>
- ⁷ ONUSIDA, *Global plan towards the elimination of new HIV infections among children by 2015 and keeping their mothers alive*. 2011. https://www.unaids.org/en/resources/documents/2011/20110609_JC2137_Global-Plan-Elimination-HIV-Children_en.pdf
- ⁸ <https://free.unaids.org/>
- ⁹ ONUSIDA, *Start Free Stay Free AIDS Free*. 2019. https://www.unaids.org/en/resources/documents/2019/20190722_UNAIDS_SFSAF_2019
- ¹⁰ Newell, Marie-Louise, et al., *Mortality of Infected and Uninfected Infants Born to HIV-Infected Mothers in Africa: A pooled analysis*, *The Lancet*, vol. 364, no. 9441, 2004, pp. 1236 à 1243. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(04\)17140-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(04)17140-7/fulltext)
- ¹¹ ONUSIDA, *Update: Only half of HIV-exposed babies are tested for HIV*. 25 March 2019. https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2019/march/20190325_gow_babies
- ¹² Pour les directives de l'OMS concernant le diagnostic du VIH pédiatrique, voir les *Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection - Recommendations for a public health approach*. Chapitre 2, 2016. <https://www.who.int/hiv/pub/arv/chapter2.pdf?ua=1> et *Update on Antiretroviral Regimens for Treating and Preventing HIV Infection and Update on Early Infant Diagnosis of HIV*, juillet 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273129/WHO-CDS-HIV-18.19-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ¹³ Données ONUSIDA 2019. <https://aidsinfo.unaids.org/>
- ¹⁴ Les données de tous les pays peuvent être trouvées à l'adresse <https://aidsinfo.unaids.org/>
- ¹⁵ La Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH (ICW) et le Global Network of People Living with HIV (GNP+), *Early Infant Diagnosis - Understanding the perceptions, values and preferences of women living with HIV in Kenya, Namibia and Nigeria*. 2015. https://www.gnpplus.net/assets/wbb_file_updown/4894/ICW%20GNP+Early%20Infant%20Diagnosis-%20Perspectives%20of%20Women%20Living%20with%20HIV.pdf
- ¹⁶ Basé sur les données de mise en œuvre du POC EID de l'EGPAF provenant de 8 pays et sur une moyenne pondérée de 8 études. Voir : UNICEF, *Strengthening point-of-care early infant diagnosis towards the elimination of paediatric AIDS*. 2018. <https://www.childrenandaids.org/sites/default/files/2018-11/Strengthening%20Point-of-Care%20Early%20Infant%20Diagnosis%20ENG%20Oct%202018.pdf>
- ¹⁷ Organisation mondiale de la santé, *WHO Recommendations on the Diagnosis of HIV Infection in Infants and Children*. 2010. <https://www.who.int/hiv/pub/paediatric/diagnosis/en/>
- ¹⁸ Basé sur les données de mise en œuvre du POC EID de l'EGPAF provenant de huit pays (mars 2018) et sur deux études : Jani, Ilesh, et al. *Effect of Point-of-Care Testing on Antiretroviral Therapy Initiation Rates and Retention of Patients: A clustered randomized trial*. *AIDS*, 8 mai 2018; and Mwenda, Reuben, et al., *Significant Patient Impact Observed upon Implementation of Point-of-Care Early Infant Diagnosis Technologies in an Observational Study in Malawi*. *Clinical Infectious Diseases*, 27 février 2018.
- ¹⁹ Bianchi F, Cohn J, Sacks E, Bailey R, Lemaire JF, Machekano R, et al. *Evaluation of a routine point-of-care intervention for early infant diagnosis of HIV: an observational study in eight African countries*. *Lancet HIV*. 6(6):e373-81, 2019. <https://www.pedids.org/resource/evaluation-of-a-routine-point-of-care-intervention-for-early-infant-diagnosis-of-hiv/>

- ²⁰ Jani I et al. *Effect of point-of-care testing on antiretroviral-therapy initiation rates in infants*. Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI 2017), Seattle, abstract 26, 2017. <https://www.childrenandaids.org/node/993>
- ²¹ Le projet est financé et exécuté par African Society for Laboratory Medicine (ASLM), Clinton Health Access Initiative (CHAI), la Fondation Elizabeth Glaser Paediatric AIDS (EGPAF), l'UNICEF et Unitaid.
- ²² Ce projet est dirigé par l'UNICEF, en collaboration avec l'Institut de Recherche en Santé, de Surveillance Epidémiologique et de Formation (IRESSEF), Réseau Africain de Recherche sur le SIDA (RARS)
- ²³ MHCC Zimbabwe, ASLM, CHAI, UNICEF et Unitaid, *Integrated testing for TB and HIV using GeneXpert devices expands access to near-point-of-care testing*. Août 2019
- ²⁴ Pour de plus amples informations, consulter - <https://www.pedaids.org/community-engagement/>
- ²⁵ Pour de plus amples informations, consulter - <https://www.prenonsunenfantparlamain.com>
- ²⁶ Pour en savoir plus sur la Fondation Lean on Me, consulter : <https://www.facebook.com/leanonmek/>
- ²⁷ Parker et Birdsall, *HIV/AIDS, Stigma and Faith-based Organisations: A Review*. 2005.
- ²⁸ ICW et GNP+, *Early Infant Diagnosis - Understanding the perceptions, values and preferences of women living with HIV in Kenya, Namibia and Nigeria*. 2015. https://www.gnpplus.net/assets/wbb_file_updown/4894/ICW%20GNP+Early%20Infant%20Diagnosis-%20Perspectives%20of%20Women%20Living%20with%20HIV.pdf
- ²⁹ La Coalition pour les enfants affectés par le sida. *Now more than ever! A need to reach the youngest children affected by HIV and AIDS*. 2014. https://static1.squarespace.com/static/5519047ce4b0d9aaa8c82e69/t/5551b955e4b0e3bbbdd6d590/1431419221512/Now+More+than+Ever+brochure+-+web+version_0.pdf
- ³⁰ Par exemple, voir ICW et GNP+ : *Early Infant Diagnosis - Understanding the perceptions...*, 2015 https://www.gnpplus.net/assets/wbb_file_updown/4894/ICW%20GNP+Early%20Infant%20Diagnosis-%20Perspectives%20of%20Women%20Living%20with%20HIV.pdf
- ³¹ Ibid.
Voir également ICW et GNP+, *Understanding the perspectives and /or experiences of women living with HIV regarding Option B+ in Uganda and Malawi*. 2013 https://www.gnpplus.net/assets/wbb_file_updown/2793/Option-B+%20Understanding%20perspectives%20experiences%20of%20women%20living%20with%20HIV.pdf
ICW et GNP+, *Walking in our shoes - Perspectives of pregnant and breastfeeding women living with HIV on access to and retention in care in Malawi, Uganda and Zambia*. 2018 https://www.gnpplus.net/assets/GNP_ICW_Walking_in_our_shoes_Report.pdf
- ³² Voir la déclaration publiée par l'Académie pontificale des sciences suite au *High-Level Dialogue to Assess Progress on and Intensify Commitment to Scaling Up Diagnosis and Treatment of Paediatric HIV*. Cité du Vatican, 6 au 7 décembre 2018.
- ³³ Cette information est tirée de UNICEF's, *Global Communication Strategy Development Guide for MNCHN Programme*. 2015. https://www.unicef.org/cbsc/index_65738.html

**PAS DE
TEMPS À
PERDRE !**

