

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET
DE L'HYGIENE PUBLIQUE**

SECRETARIAT GENERAL

**CELLULE DE COORDINATION DU COMITE
SECTORIEL DE LUTTE CONTRE LE SIDA**

**BP E : 594
TELEPHONE :(223) 20 20 51 35
RUE 883 ; PORTE 100 DAUDABOUGOU**



RÉPUBLIQUE DU MALI

UN PEUPLE- UN BUT- UNE FOI

**RAPPORT ANNUEL ACTIVITES DE LUTTE CONTRE LE VIH ET LE SIDA
CSLS/MSHP**

2016

Sigles et abréviations

CCC : Communication pour le Changement de Comportement

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

IST : Infections sexuellement Transmissibles

PEC : Prise en Charge

Sida : Syndrome de l'Immunodéficience Humaine

CSLS : Cellule Sectorielle de Lutte contre le Sida

MSHP : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

CCDV : Centre de Conseil Dépistage Volontaire

PSI : Population Services International

MSI : Marie Stop International

PMA : Paquet Minimum d'Activités

DNS : Direction Nationale de la Santé

PS : Professionnelle du Sexe

HSH : Hommes qui ont des rapports Sexuels avec d'autres Hommes

ARCAD : Association de Recherche de Conseil et d'Accompagnement à Domicile de PV

VIH personne vivant avec le VIH

HBV : Virus de l'Hépatite B

HCV : Virus de l'Hépatite C

CNTS : Centre National de Transfusion Sanguine

PTME : Prévention de la Transmission Mère Enfant du VIH

CPN : Consultation Périnatale

ARV : Anti retro viral

DBS : Dry Blood Spot

PCR : Protéine Chaîne Réactive

PV VIH : Personne Vivant avec le VIH

LNS : Laboratoire National de la Santé

INRSP : Institut National de Recherche en Santé Publique

OMS : organisation mondiale de la santé

UNFPA : fonds des nations unies pour la population

ONUSIDA : organisation des nations unies pour le sida

SR/ARV : suivi régulier sous antirétroviral

PCARV : prise en charge antirétrovirale

CD4 : cluster de différenciations de type 4

ASL : action santé logistique

CHU GT : centre hospitalo-universitaire Gabriel Touré

CEP : Centre d'Excellence Pédiatrique

TAR : traitement antirétrovirale

CDC/PEPFAR : centre dièses for control /

AFFRA-VIH :

UNICEF : fonds des nations unies pour l'enfance

USAID : agence internationale pour le développement des états unis d'Amérique

IBBS : integrated bio-behavioran survey

I. CONTEXTE

Le Mali, pays à épidémie généralisée du VIH avec une prévalence de 1.1% dans la population générale de 15-49 ans (*EDSM-V*) a comme axes stratégiques de lutte contre cette pandémie (i) la prévention, (ii) les soins et prise en charge, (iii) le soutien et droits humains, (iv) la coordination, la gouvernance, l'information stratégique et le financement.

Depuis la découverte du premier cas de VIH au Mali en 1985 la lutte contre le VIH a connue des progrès significatifs avec un engagement politique sans faille et une mise en œuvre des interventions remarquables avec l'engagement de tous les acteurs.

Il est à noter deux faits majeurs qui influent considérablement sur le système de santé et les interventions de lutte contre le VIH et le sida en particulier :

- La crise sécuritaire du nord qui accentue l'envergure des principaux facteurs de vulnérabilité de la population face au VIH et au sida, notamment l'interruption des services, la dispersion du personnel de santé, la rupture de traitement, et le dysfonctionnement dans l'accès au traitement.
- Au sud par la ruée des populations vers les activités d'orpaillage qui se pratiquaient depuis des millénaires au Mali et le développement d'activités connexes à cette quête du métal jaune entretenues majoritairement par des jeunes.

Ce document décrit les activités réalisées dans le cadre de la lutte contre le VIH et le sida du 1^{er} janvier au 31 décembre 2016.

Les domaines d'activités concernés sont les suivants :

Prévention :

- Communication, Plaidoyer et mobilisation sociale ;
- Conseil Dépistage Volontaire du VIH ;
- Prévention de la Transmission Mère Enfant du VIH et du Diagnostic Précoce du VIH chez les enfants nés de mère séropositives ;
- Prise en charge des IST ;
- Planification Familiale et VIH ;
- Sécurité transfusionnelle.

Prise en Charge :

- Prise en Charge ARV des adultes et enfants ;
- Suivi biologique ;
- Gestion Pharmaceutique ;
- Prise en charge psycho-sociale

Surveillance épidémiologique et recherche :

Coordination, suivi et évaluation :

Financement

II. ACTIVITES REALISEES PAR DOMAINE

II.1. Prévention :

II.1.1 Communication, Plaidoyer et mobilisation sociale :

Au cours de cette année, les activités ont porté sur :

- L'organisation du Forum National Jeunesse VIH et Sida sous la présidence de Madame le Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique au CICB qui a regroupé plus de 300 participants venant de toutes les régions du Mali.
- La confection et la distribution des supports imprimés de sensibilisation (20 balles de pagnes, 1500 t-shirts, 1500 casquettes 8 banderoles) ;
- L'approvisionnement des structures (publique, privé, société civile) en 706 282 unités de préservatifs masculin, 2 726 unités de préservatifs féminins préservatifs et 5 606 lubrifiants;
- Les plaidoyers pour l'engagement des décideurs et du personnel de santé en faveur de l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH avec Madame le Ministre de la de la Promotion de Femme, de l'Enfant et de le Famille, l'association de sages-femmes du Mali, l'association des groupements de femmes de la région de Kayes et les six (06) CSRéf du district de Bamako.
- Les sensibilisations couplées au dépistage volontaire du VIH des structures centrales de la santé et population générale sur les IST, VIH, Sida dont 3 375 personnes ont été dépistés au VIH dont 27 positives au test du VIH soit un taux de 0,01%.
- L'animation de la page de la CSLS/MSHP sur facebook qui totalise plus de 990 personnes qui suivent nos publications.



- La participation aux activités externes de le CSLS.

Sensibilisation et distribution/vente de préservatifs réalisés

Une quantité de 712282 unités de préservatif masculin et 2726 unités de préservatif féminin ont été distribuée aux clients.

Tableau II : répartition des Séances IEC/CCC des ONG

Description	2016
Nombre de causeries réalisées	27 357
Nombre de projections de films réalisés	987
Nombre de TS touchées	40 562
Nombre de clients de TS touchés	6 278
Nombre de HSH touchés	16 596
Nombre de personnes touchés population générale	63 436

Les **27 357** séances de séances de causeries et 987 projections de films ont permis de toucher 63436 personnes de 15-49 ans au niveau de la population générale et les populations clés (TS , clients TS ; HSH). Ces activités sont essentiellement réalisées au niveau des ONG (SOUTOURA, ARCAD-Sida, AMPROD-Sahel, DANAYASO, CERKERS, ASDAP)

Il faut noter que le nombre de personnes touchées est défini par le nombre de contact (nouveaux plus anciens).

NB Les activités de sensibilisation menées par l'ONG ASDAP et CERKES au niveau de la Maison d'arrêt centrale de Bamako et des maisons d'arrêt de Kayes, Kati , Dioïla, Sikasso et Koutiala ont permis de toucher 1927 détenus.

II.1.2 Conseil Dépistage Volontaire du VIH :

Il existait 386 centres de conseils dépistage intégrés dans les structures de santé ; auxquels il faut ajouter les 13 CDV créés sur financement FM ; 7 sur financement USAID ; 1 au niveau de la mine d'or de Loulou d'où un total de 407 CDV en 2016.

Ces différents CDV (sites intégrés et autonomes) ont permis de toucher 149554 personnes dont 88465 personnes dépistées dans les sites intégrés et 61089 personnes dépistées dans les sites appuyés par des ONG avec une proportion de positivité à 3,48% (5180+27 de la campagne= 5207/149554). Ils ont également permis de toucher quelques groupes cibles dont les TS et leurs clients, les HSH, les UDI et la population carcérale.

Tableau II : répartition des personnes dépistée et ayant reçu le résultat par cibles dans les sites appuyés par les ONG

	Dépistés	Négatifs	Positifs	% Positif
Population générale	35665	30485	5180	14,52%
TS	12136	11765	371	3,05%
Clients TS	8094	8033	61	0,75%
HSH	3216	3113	103	3,20%
DETENUS	1927	1902	25	1,29%
UDI	51	49	2	3,92%
Total	61089	55347	5742	9,57%

La population générale représente 58,38% des personnes dépistées

Les TS représentent 19,86% des personnes dépistée au VIH par les ONG (AMPROD-Sahel, SOUTOURA, ASDP, ARCAD-Sida, DANAYASO, CERKES PSI-Mali et MSI Mali)

Les HSH représentent 2,15% des personnes dépistées

Le conseil dépistage effectué par Les ONG ASDAP et CERKES dans les maisons d'arrêts (MCA, Kayes, Kati et Diola ; Sikasso et Koutiala) a permis de dépister 1927 détenus dont 25 ont été VIH+ soit 1,29% de positivité.

II.1.3 Prévention de la Transmission Mère Enfant du VIH et le Diagnostic Précoce du VIH chez les enfants nés de mère séropositives :

o PTME

La PTME est une intervention sûre pour réduire de façon significative le taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant.

En 2016 :

- le plan eTME a été disséminé dans toutes les régions sauf Kidal, Taoudéni et Ménaka.
- La formation des agents des sites PTME sur l'option B+,
- L'analyse situationnelle de 19 sites PTME dans la région de Kayes,
- Création de nouveaux sites PTME dans les régions de Kayes, Koulikoro, Mopti, Tombouctou et Bamako (voir tableau).

Au 31 décembre 2016, on note 687 sites PTME dont 681 fonctionnels et 159 créés en 2016 ; trois sites non fonctionnels dans la région de Gao de même que les trois sites de Kidal.

Le tableau ci-dessous donne la répartition des réalisations de l'année 2016.

Tableau III : Répartition des sites PTME par régions sur les 3 dernières années

Régions	2014	2015	2016	%	observations
KAYES	41	58	68	9%	68 sites fonctionnels
KOULIKORO	80	102	134	20%	134 sites fonctionnels
SIKASSO	62	66	66	10%	66 sites fonctionnels
SEGOU	75	80	80	12%	80 sites fonctionnels
MOPTI	50	51	100	15%	100 sites fonctionnels
TOMBOUCTOU	24	41	52	8%	52 sites fonctionnels
GAO	29	38	38	6%	35 sites fonctionnels et 3 non fonctionnels
KIDAL	3	3	3	0%	3 sites non fonctionnels
BAMAKO	87	89	152	22%	152 sites fonctionnels
TOTAL	451	528	693	100%	693 dont 687 fonctionnels

Le district de Bamako a le plus grand nombre de sites PTME 22% et les 3 sites de Kidal ne sont pas fonctionnels depuis l'avènement de la crise.

Tableau IV: réalisation Prévention de la transmission mère enfant du VIH en 2016

Indicateurs relatifs aux femmes enceintes	Tranches d'âge				Total
	15-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45 ans et plus	
Nombre de nouvelles femmes vues en CPN	173736	132593	42038	2851	351218
Nombre de femmes enceintes ayant consulté dans les centres de santé de soin prénatal et ayant bénéficié d'un dépistage de la syphilis	45699	33635	9913	466	89713
Nombre de femmes enceintes ayant consulté dans les centres de santé de soin prénatal et pour qui le dépistage de la syphilis est positif	2081	1649	533	57	4320
Nombre de femmes ayant reçu le counseling en CPN	164790	123568	37083	5881	331322

Nombre de femmes ayant reçu le counseling en salle de travail.	12398	9996	3995	450	26839
Nombre de femmes ayant reçu le counseling en post partum immédiat	9737	8318	3537	319	21911
Nombre de femmes ayant effectivement fait le test de dépistage VIH	126243	92115	25866	6227	250451
Nombre de femmes enceintes séropositives	562	892	214	48	1716
Nombre de femmes enceintes séropositives ayant effectué le dosage des TCD4	37	136	45	2	220
Nombre de femmes enceintes ayant un taux de TCD4 inférieur à 350	10	37	10	0	57
Nombre de femmes enceintes traitées par ARV avant la grossesse	147	437	154	2	740
Nombre de femmes séropositives ayant reçu ARV (trithérapie)	532	875	211	21	1639
Nombre de femmes enceintes séropositives suivies.	630	1295	355	22	2302
Nombre de femmes séropositives ayant accouché au centre	335	782	237	11	1365
Nombre de femmes séropositives accouchées référées vers un site de traitement ARV	79	170	69	3	321
Nombre de conjoints de femmes séropositives conseillés et testés pour le VIH	22	75	55	11	163
Nombre de conjoints testés positifs dans le centre	13	41	36	3	93
Nombre de femmes enceintes séropositives sous ARV perdues de vue (nouvelles perdues de vue)	60	69	18	2	149
Indicateurs relatifs aux nouveau-nés de mères séropositives			Nombre		
Nombre de nouveaux nés de mères séropositives			1359		
Nombre de nouveaux nés de mères séropositives ayant reçu la prophylaxie ARV	NVP	AZT	3TC	T	
	1053	229	59	1341	
Nombre de nouveaux nés de mères séropositives suivis	A	N	T		
	3681	1334	5015		
Nombre de nouveaux nés de mères séropositives sous prophylaxie au cotrimoxazole (nouveaux cas)			1018		
Nombre de nouveaux nés de mères séropositives sous allaitement maternel	A	N	T		
	3156	1298	4454		
Nombre de nouveaux nés de mères séropositives sous-alimentation artificielle	A	N	T		
	417	51	468		
Nombre de nouveaux nés de mères séropositives ayant bénéficié de la PCR pour le diagnostic précoce avant 2 mois			418		
Nombre Total de nouveaux nés de mères séropositives ayant bénéficié de la PCR pour le diagnostic précoce avant 18 mois			271		
Nombre de nouveaux nés de mères séropositives ayant une PCR positive			31		
Nombre d'enfants ayant effectué le test à 18 mois			327		
Nombre d'enfants testés à 18 mois ayant bénéficié de la PTME			250		
Nombre d'enfants testés à 18 mois ayant bénéficié de la PTME dont le résultat du test VIH est positif			36		
Nombre d'enfants séropositifs à 18 mois			37		
Nombre d'enfants nés de mères séropositives référés vers un site de traitement ARV			87		
Nombre d'enfants nés de mères séropositives perdues de vue			170		

Le nombre de femmes ayant bénéficié de counseling (pendant la CPN, salle de travail et post partum immédiat) sont de **38 0072**, parmi elles 65,89% (250 451/380 072) ont été dépistées au VIH pour 0,68% (1 716/250 451) de positivité. La proportion de femmes enceintes ayant bénéficié d'ARV est de 95,51% (1 716/1 639).

Les conjoints de femmes enceintes VIH+ conseillés et testés pour le VIH étaient à 57,05% dépistés positifs au VIH (93/163). Sur 250 enfants ayant bénéficié de la PTME et testés pour le VIH à 18 mois, 36 étaient VIH positif soit 14,40% de positivité (ce taux élevé de positivité s'expliquerai par la qualité des données).

○ *Diagnostic précoce du VIH chez les enfants nés de mère VIH positif :*

Le prélèvement sur papier Buvard est réalisé dans 136 sites PTME et la technique PCR ADN se faisait à l'INRSP Bamako. En fin 2016 l'Hôpital de Kayes a été renforcé par la CSLS/MSHP avec l'appui de CDC pour la technique PCR ADN.

Les tableaux ci-dessous donnent les réalisations des activités de diagnostic précoce en 2016

Tableau V : Nombre d'échantillon de PCR par région du 01^{er} Janvier au 31 Décembre 2016

Régions	Types de PCR			Total
	PCR1	PCR2	PCR3	
Bamako	720	143	0	863
Kayes	1	0	0	1
Koulikoro	9	1	0	10
Ségou	56	0	0	56
Sikasso	44	16	0	60
Total	830	160	0	990

Au cours de la période, 990 échantillons de PCR ADN ont été testés au laboratoire de l'INRSP. Sur les 990 échantillons testés, il y avait 830 PCR1 et 160 PCR2. Bamako a enregistré le plus grand nombre avec 863 échantillons de PCR tout type confondus soit 87,17%. Sur le total des PCR1 réalisés, 720 prélèvements ont été réalisées par les sites de Bamako.

Tableau VI: Répartition des PCR1+ par région et la proportion de positivité

Régions	Résultats de PCR1				
	Positive	Négative	Total	Positif (%)	Négatif (%)
Bamako	74	646	720	10,28%	89,68%
Kayes	0	1	1	0%	100%
Koulikoro	3	6	9	33,33%	66,67%
Ségou	4	52	56	7,14%	92,86%
Sikasso	3	41	44	6,82%	93,18%
Total	84	746	830	10,12%	89,88%

Sur les 830 PCR1 réalisées 84 étaient positifs soit 10,12% La majorité des prélèvements venait de Bamako 720 soit 86,74%.

Tableau VII : répartition des résultats PCR1 en fonction de l'âge des enfants du 01^{er} Janvier au 31 Décembre 2016

Ages (Mois)	RESULTATS PCR1	
	PCR1	Pourcentage (%)
≤ 2 mois	418	50,36%
Plus de 2 mois à 12 mois	344	41,45%
Plus de 12 mois	31	3,73%
Non spécifiés	37	4,46%
Total	830	100%

Sur les 830 enfants nés de mère séropositives ayant bénéficié de la PCR1 en 2016 Seulement la moitié (50,36%) des enfants avaient moins de 2 mois de vie au moment du prélèvement Ceux âgés de 2 mois et plus représentaient 45,18 % des enfants. Pour 4,46% des enfants l'âge au moment de la PCR1 n'était pas précisé.

Tableau VIII : répartition par région des enfants de moins de 2 mois selon la réception de la prophylaxie antirétrovirale et le résultat de PCR1 positif du 01^{er} Janvier au 31 Décembre 2016.

Structures	Nombre d'enfants ≤2 mois	Prophylaxie ARV Reçu	Total résultats positifs	Prophylaxie ARV reçu et résultat positif
Bamako	348	294	28	23
Kayes	0	0	0	0
Sikasso	32	23	1	0
Ségou	31	25	1	0
Koulikoro	6	2	0	0
Total	417	344	30	23

La proportion de PCR1 positive chez les moins de 2 mois est de 7,19%. Nous avons enregistré 30 enfants infectés parmi ceux de moins de 2 mois dépistés par la PCR en provenance majoritairement du district de Bamako. Vingt-trois (23) enfants de moins de 2 mois ayant reçu la prophylaxie à la naissance avaient un résultat de PCR1 positif pendant la période soit 6,69% d'échecs de PTME (Prophylaxie ARV reçu et résultat positif/ Prophylaxie ARV Reçu*100).

Tableau IX: Répartition des résultats de PCR2 par région du 01^{er} Janvier au 31 Décembre 2016

Régions	Résultats de PCR2	
	Positive	Négative
Bamako	13	130
Kayes	0	0
Koulikoro	1	0
Ségou	0	0
Sikasso	2	14
Total	16	144
	160	

Au total 160 PCR2 ont été réalisés avec 11,11% de positivité.

II.1.4. Prise en charge des IST :

Dans le domaine de la lutte contre les IST, on note les activités routinières de prise en charge dans les formations sanitaires publiques, parapubliques, confessionnelles et auprès des ONG.

Le nombre de cas d'IST diagnostiqués au niveau des ONG (AMPROD -sahel, PSI-Mali, ASDAP, ARCAD-Sida, SOUTOURA) est de 10 118 dont 8 215 au niveau des populations clés (TS, HSH, clients TS, UDI) et 1903 au niveau population générale.

Les ONG ne renseignent pas leurs canevas en tenant compte de la prise en charge syndromique.

II.1.5. Planification Familiale et VIH :

Au cours de l'année 2016 les services de planification familiale ont été offerts aux personnes vivant avec le VIH ainsi 635 cycles de contraceptifs oraux ; 456 injections de dépo-provera et 134 insertions de jadelles. Ces services ont été essentiellement offerts par ONG SOUTOURA.

II.1.6. Sécurité transfusionnelle :

Tableau X : Résultats des poches de sang collecte et testées du 01^{er} janvier au 31 décembre 2016

LOCALITES	POCHES COLLECTEES	HIV+	HBS+	BW+	HCV+
Kayes	3524	40	336	53	45
Koulikoro	1105	23	142	23	14
Sikasso	6911	124	584	8	181
Ségou	3122	175	335	138	58
Mopti	5320	124	644	8	110
Tombouctou	706	10	79	51	3
Gao*	1535	9	103	80	1
Kidal*	0	0	0	0	0
Total antennes	22 223	505	2 223	361	412
Bamako	46 461	1 679	6 868	4	847
Total année 2016	68 684	2 184	9 091	365	1 259
Proportion (%)	100%	3,2%	13,2%	0,5%	1,8%

Au cours de l'année 2016, le nombre de poches de sang collectées et testées aux quatre marqueurs au niveau du CNTS et des antennes régionales est de 68 684 en 2016 contre 76 037 en 2015.

Parmi les 68 684 poches de sang testées : 3,2 % des poches étaient HIV+, 13,2% positives à l'antigène HBS, 0,5 % ont été positives à l'antigène BW et 1,8 % positives à l'antigène HCV.

II.2. Prise en Charge :

En 2016, la CSLS/MSHP avec l'appui des différents partenaires a pu réaliser les activités suivantes dans le domaine de la PEC médicale :

- Révision des documents de normes et procédures de la PEC ARV
- Elaboration des référentiels sur la délégation de tâches aux personnel para médical
- Révision des documents sur la prise en charge psychologique et sociale

- Formation des formateurs sur la délégation des tâches des activités VIH aux paramédicaux
- Formation des formateurs sur les normes et procédures nationales en matière d'ETP
La formation des formateurs sur les normes et procédures nationales en matière de PEC psychologique et sociale
- Formation des formateurs sur le nouveau protocole de PEC thérapeutique révisé du VIH

II.2.1. Prise en Charge ARV des adultes et enfants :

○ *Prise en charge médicale*

Au 31 décembre 2016, le nombre de sites fonctionnels était de 91 pour la prise en charge adulte et adolescent et 74 pour la prise en charge pédiatrique.

- Le nombre de patients notifiés est de 108 920 soit 101 939 (adultes et adolescents) et 6 981 (enfants)
- Le nombre de patients initiés et suivi sous ARV adultes, adolescents et enfants est passé respectivement de 56 827 et 34 974 en 2015 à 65 655 et 37 902 en 2016.
- Celui des Co infectés TB/VIH étaient de 544 en 2015 contre 441 en 2016
- Les coinfections ; hépatites/VIH est de 414 en 2015 contre 210 en 2016

Le tableau qui suit donne la répartition des patients initiés et suivis réguliers sous ARV avec le taux d'assiduité par région.

Tableau XI : Répartition des PV VIH initiés, suivis réguliers sous ARV et assiduité au 31 décembre 2016 par région.

Régions	Initiés	SRARV	Assiduité
Bamako	36 495	20 711	56,76%
Kayes	4 529	3 012	66,50%
Koulikoro	5 316	3 238	60,91%
Sikasso	9 492	4 939	52,03%
Ségou	5 799	3 379	58,26%
Mopti	2 945	2 012	68,31%
Tombouctou	524	247	47,13%
Gao	554	357	64,44%
Kidal	1	1	100%
TOTAL	65 655	37 902	57,72%

Au total 65 655 adultes et enfants ont été initiés et 37 902 sont sous ARV et suivies réguliers soit (57,72%) des initiées.

Tableau XII : Répartition des patients suivis régulièrement sous ARV selon les régions en 2016.

REGIONS	Adultes	Enfants	Ensemble
BAMAKO	19 070	1 641	20 711
KAYES	2 775	243	3 018
KOULIKORO	3 006	232	3 238
SIKASSO	4 572	367	4 939
SEGOU	3 194	185	3 379
MOPTI	1 896	116	2 012
TOMBOUCTOU	229	18	247
GAO	339	18	357
KIDAL	1	0	1
TOTAL	35 082	2 820	37 902

L'ensemble des suivis réguliers sous ARV était de 37 902 soit 92,55% des adultes et 7,44% des enfants.

La majorité est suivie à Bamako 54,64% et 1 seul malade est suivi régulier sous ARV à Kidal.

▪ **Prise en charge pédiatrique**

- Réalisation du coaching clinique sur la PEC pédiatrique dans les régions de Kayes et Sikasso ;
- Réalisation de la formation des prestataires sur la PEC pédiatrique des enfants infectés par le VIH ;
- Réalisation des stages pratiques par les prestataires chargés de PEC pédiatrique des enfants infectés par le VIH au Centre d'Excellence CHU GT ;
- Réalisation de la formation des prestataires des sites de Koulikoro et Bamako à la technique de prélèvement sur papier buvard ;

Tableau XIII : répartition des enfants vivant avec le VIH initiés et suivis réguliers sous ARV selon les tranches d'âge jusqu'au 31 décembre 2016.

Indicateurs	< 1 an		1-4 ans		5-9 ans		10-14 ans		Total		Total
	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G+F
Initiés	265	265	749	691	724	626	488	483	2226	2065	4291
Suivis réguliers sous ARV	191	147	515	416	518	388	284	361	1508	1312	2820
Taux d'assiduité	65,71%										

Les enfants initiés et suivis réguliers sous ARV au 31 décembre 2016 étaient respectivement de 4 291 et 2 820 soit un taux d'assiduité au traitement d'environ 65,71%.

Les nouvelles inclusions pour les enfants de 0-14 ans pour année 2016 étaient au nombre de 595 dont 296 garçons et 299 filles, le tableau ci-dessous donne la répartition de ces nouvelles inclusions par trimestre et par région.

Tableau XIV : Répartition des nouvelles inclusions des enfants et par région et par trimestre en 2016

ENFANTS	T1	T2	T3	T4	TOTAL
Bamako	53	69	67	86	275
Kayes	17	17	20	17	71
Koulikoro	19	24	10	13	66
Sikasso	42	15	17	20	94
Ségou	19	6	14	16	55
Mopti	6	3	6	10	25
Tombouctou	3	2	1	3	9
Gao	0	0	0	0	0
Kidal	0	0	0	0	0
Total	159	136	135	165	595

Le plus grand nombre d'inclusion d'enfants s'est fait dans les sites de Bamako soit 46,21% des nouvelles inclusions.

▪ **Prise en charge adolescents et adultes**

Tableau XV : Répartition des adultes et adolescents PV VIH initiés et suivis réguliers sous ARV selon l'âge et le sexe depuis le démarrage de la prise en charge au 31 décembre 2016.

Indicateurs	15- 24 ans		25-34 ans		35-44 ans		45 et plus		Total		Total
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H+F
Initiés	1050	5016	3884	14798	7052	11035	9102	9427	21088	40 276	61 364
Suivis réguliers sous ARV	702	3037	1953	9333	3749	6769	4629	4910	11033	24 049	35 082
Taux d'assiduité	57,17%										

Les adultes et adolescent initiés et suivis réguliers sous ARV étaient respectivement de 61 364 et 35 082 soit un taux d'assiduité au traitement d'environ 57,17%.

Tableau XVI : Répartition des nouvelles inclusions adultes et adolescents par région et par trimestre du 1^{er} janvier au 31 décembre 2016

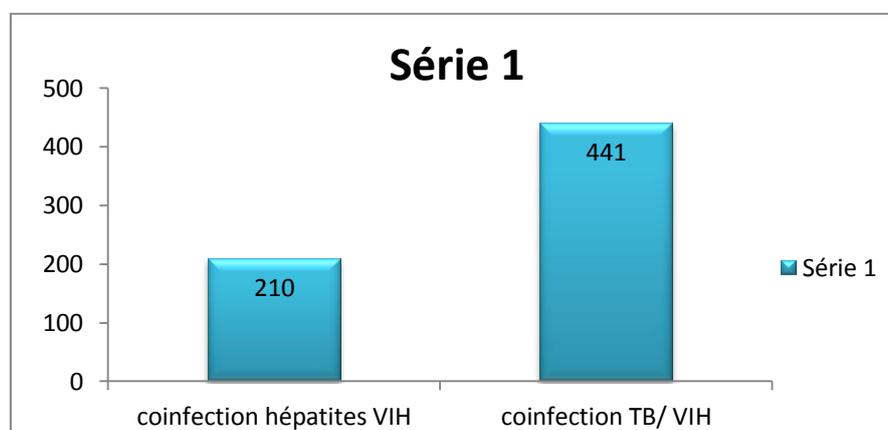
ADULTES	T1	T2		T3		T4		Total		Total	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H+F
Bamako	308	556	278	486	275	507	275	576	1136	2125	3261
Kayes	39	103	39	72	34	91	49	122	161	388	549
Koulikoro	35	97	44	78	25	61	48	88	152	324	476
Sikasso	95	189	82	152	58	125	88	150	323	616	939
Ségou	56	115	47	112	45	87	67	104	215	418	633
Mopti	55	65	33	50	40	52	43	67	171	234	405
Tombouctou	9	13	14	26	4	11	11	25	38	75	113
Gao	2	6	3	6	7	14	7	16	19	42	61
Kidal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	599	1144	540	982	488	948	588	1148	2215	4222	6437

En 2016 il y eu 6 437 nouvelles inclusions adultes et adolescents avec 2215 hommes et 4222 femmes. Le plus grand nombre d'inclusions a eu lieu dans les sites de Bamako soit 50,66% (3261/6437).

Coïnfections

La figure ci-dessous présente le nombre de personnes Co infectées tuberculose/VIH, hépatites (B et C) /VIH en 2016.

Figure I :



En 2016, Les cas de Co infection (hépatites B et C / VIH) et TB/VIH étaient respectivement 210 et 441.

II.2.2. Prise en charge psycho-sociale :

Les activités de soutien sont entre autres : l'éducation thérapeutique, les groupes de parole, les visites à domicile, activités culinaires, défilés de modes, majoritairement réalisées par les organisations non gouvernementales.

Tableau XVII : Répartition des activités d'éducation thérapeutiques et psychosociale courant 2016 sont résumées dans le tableau ci-dessous.

indicateurs	NOMBRE
Nombre de séance d'annonce	14
Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une séance d'annonce	121
Nombre d'enfants ayant participé au groupe de parole	174
Nombre de groupe de parole adolescent	65
Nombre d'adolescents ayant participé au groupe de parole	661
Nombre de groupe de parole parents	22
Nombre de parents ayant participé au groupe de parole	229
Nombre de séance d'éducation pré-thérapeutique	28
Nombre de séance d'éducation thérapeutique individuelle	60
Nombre de séance d'éducation thérapeutique de groupe	30
Nombre de participants	404
Nombre de séance de causerie animés	85
Nombre de personnes ayant participé aux séances d'animation	721

II.2.3. Suivi biologique :

Au 31 décembre 2016, le Mali dispose de 11 appareils de charge virale (Bamako, Kayes, Sikasso, Ségou, Mopti), 61 appareils facs-count répartis sur l'ensemble du territoire ; le parc a été renforcé avec la dotation par ASL (Action Santé Logistique) de 35 appareils facs presto pour le comptage des TCD4 sur l'ensemble du territoire.

Ces différents appareils ont permis la réalisation de 14 074 CD4 et 5 689 Charge virales durant l'année 2016.

Une mission d'évaluation et d'extension du réseau de laboratoires a été réalisée

II.3. Surveillance épidémiologique et recherches :

- **Surveillance épidémiologique :** Elaboration et validation du protocole IBBS.

II.4. Coordination, suivi et évaluation :

Réunions de coordination :

- Tenue des réunions du Staff hebdomadaires
- Tenue de 5 réunions du Staff clinico-biologique
- Tenue de 4 Réunions du comité de suivi PTME
- Tenue de deux Réunions du groupe TB/VIH
- Tenue de 2 réunions du groupe technique ciblant populations clés

Activités de supervision réalisées

- Supervision des activités de suivi biologique dans les régions de Kayes ; Koulikoro Ségou ; Sikasso ; Mopti et Bamako
- Mission conjointe de supervision CSLS/MSHP CEPRIS ASL/INRSP a Kayes sur le suivi biologique et diagnostic précoce
- Supervision des sites PTME dans les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti et Bamako.

Rencontres internationales :

- Participation de deux agents à la conférence AFRA-VIH à Bruxelles

II.5. Financement

Tableau XVIII de répartition du financement par partenaire

N°	Partenaires	Budgets annuels	Dépenses annuelles	Reliquats annuels	taux de réalisations annuelles
1	BUDGET D'ETAT	558 915 000	558 915 000	0	100%
2	FONDS MONDIAL	673 804 614	569 462 199	104 342 415	85%
3	CDC/ATLANTA	125 000 000	123 224 959	1 775 041	99%
4	UNFPA	7 400 000	7 400 000	0	100%
5	OMS	15 956 600	14 491 994	1 464 606	91%
6	UNICEF	27 271 106	22 943 254	4 327 852	84%
7	AUTRES			0	0%
TOTAL GENERAL		1 408 347 320	1 296 437 406	111 909 914	92%

Tableau XIX répartition des dépenses par catégorie

N°	Catégories financières	Budgets annuels	Dépenses annuelles	Reliquats annuels	taux de réalisations annuelles
1	Planifications - Administration	55 477 042	32 362 091	23 114 951	58%
2	Achats médicament/réactifs et frais de gestion des stocks	550 373 000	550 373 000	0	100%
3	Ressources Humaines	416 635 403	399 810 167	16 825 236	96%
4	Suivi - Evaluations	32 575 460	32 575 460	0	100%
5	Matériels de communication	13 215 400	13 215 400	0	100%
6	Formation	314 071 015	242 101 288	71 969 727	77%
7	Assistance Technique	26 000 000	26 000 000	0	100%
TOTAL GENERAL		1 408 347 320	1 296 437 406	111 909 914	92%

Le taux de réalisation annuel du budget est de 92%

III.PERSPECTIVES :

- élaborer et mettre en œuvre la nouvelle note conceptuelle 2018-2020 ;
- Réaliser des études et recherches sur le suivi de la résistance ;
- Réaliser l'enquête Enquêtes Bio-comportementale intégrées sur la prévalence et les comportements en matière d'IST, VIH et sida chez les groupes à risque (IBBS) ;
- Assurer la maintenance autonome des équipements ;
- Renforcer la collaboration avec les ONG pour la prise en charge et le suivi des groupes vulnérables ;
- Améliorer la couverture géographique en sites (délégation de tâches aux paramédicaux);

- ❑ Faire le plaidoyer auprès des autorités pour la prise en charge du salaire des agents qui sont payés par le Fonds Mondial.

IV. DEFIS :

- le contrôle de la transmission du VIH dans les zones vulnérables prioritaires ;
- La délégation des tâches pour la continuation et l'extension de l'offre des services de prévention, de traitement, de soins et soutien aux PVVIH y compris la prise en compte des droits.
- Maintenance des équipements de suivi biologique
- Rupture fréquente des réactifs
- Insuffisance de couverture géographique en sites PTME; de prise en charge pédiatrique et adulte
- Arrêt annoncé en 2017 du paiement des salaires de certains agents recrutés sur financement fonds mondial
- Problématique dans le suivi du traitement par les malades avec un risque d'augmentation de la transmission du VIH, d'apparition de résistances aux ARV et l'augmentation du coût du traitement;
- Prévalence élevée dans les groupes vulnérables.

V. Conclusion :

Des progrès ont été réalisés dans la lutte contre le VIH grâce à l'engagement politique du Gouvernement et l'accompagnement constant des Partenaires Techniques et Financiers.

L'Etat doit redoubler d'effort pour atteindre l'objectif des trois 90 afin de pouvoir éliminer VIH et le Sida à l'horizon 2030.