

# CÔTE D'IVOIRE



## Développer l'accès à l'autotest de dépistage du VIH pour connaître son statut sérologique au plus tôt.

### Contexte épidémiologique

La Côte d'Ivoire demeure un des pays d'Afrique de l'Ouest les plus touchés par le VIH/sida, avec une prévalence nationale de 2,8% en 2017<sup>1</sup> mais avec des progrès constants (3,7% en 2011-2012<sup>2</sup>). La prévalence du VIH est élevée et en légère augmentation chez les HSH (12,33%<sup>3</sup>), les PS (12,2%<sup>4</sup>) et les UD (5,3%<sup>5</sup>). Les régions de Gbokle-Nawa-San Pedro, d'Abidjan et du Sud-Comoé enregistrent des taux de prévalence supérieurs à la moyenne nationale. La région de Gbokle-Nawa-San Pedro présente le plus grand nombre de nouveaux cas de VIH par an, où la prévalence est estimée à 4,3%<sup>6</sup> et où seuls 19%<sup>7</sup> des PVVIH connaissent leur statut. La ville d'Abidjan enregistre une prévalence de 5,1%<sup>8</sup>, mais avec un meilleur accès au test de dépistage du VIH.

Pays	Prévalence VIH	Premier 90	Deuxième 90	Troisième 90 <sup>8</sup>
Côte d'Ivoire	2,8%	54%	84%	77%

### Un contexte national favorable

- Non criminalisation de l'homosexualité et du travail du sexe
- Cadre légal facilitant l'accès au dépistage gratuit, anonyme et volontaire
- Stratégies VIH, politiques, normes et procédures de dépistage du VIH intégrant d'ores et déjà l'utilisation de l'autodépistage du VIH.

### A qui s'adresse le projet et pourquoi ?

- **L'accès aux services de dépistage est encore insuffisant pour une large proportion des populations clés que sont :**

- les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH),
- les professionnel.le.s du sexe (PS) y compris occasionnel.le.s, et leurs partenaires et clients,
- les usagers et usagères de drogues (UD) et leurs partenaires,
- ainsi que les patients diagnostiqués porteurs d'une IST et leurs partenaires et les partenaires de PVVIH,

alors que les taux de prévalence du VIH parmi ces populations demeurent élevés. Il reste donc un nombre significatif de personnes vivant avec le VIH qui :

- ne connaissent pas leur statut,
- ne sont pas traitées,
- risquent de contaminer d'autres personnes.

Parmi ces populations, certaines sont plus difficiles à atteindre car :

- elles ne fréquentent pas les services de santé notamment du fait de la stigmatisation,
- elles ne fréquentent pas les associations de leur communauté,
- elles ne se reconnaissent pas elles-mêmes comme faisant partie des populations clés,
- elles ne se reconnaissent pas à risque de contracter le VIH.

**Ces personnes sont des cibles prioritaires pour ATLAS.**

<sup>1,3,4,8,9,10,11</sup> ONUSIDA, Côte d'Ivoire factsheets 2017

<sup>2</sup> Enquête Démographique et de Santé en Côte d'Ivoire, 2011-2012

<sup>6,7</sup> SPECTRUM 2016

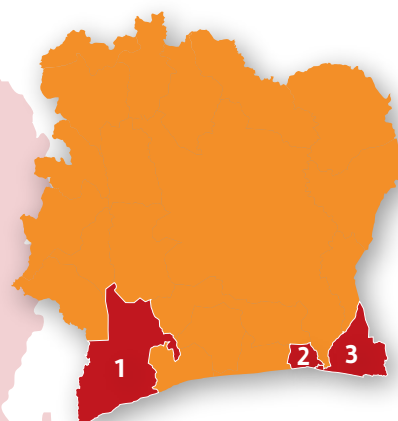
## Comment seront distribués les kits d'autotest de dépistage du VIH ?

En se basant sur l'expertise des organisations à base communautaire et des centres de santé publics partenaires du projet ATLAS, les autotests de dépistage du VIH seront distribués aux populations clés par les canaux suivants :

- distribution à base communautaire aux HSH, PS,
- sites de consultation dédiés aux populations clés (HSH, PS, UD),
- sites de consultation et de traitements des IST,
- sites de prise en charge des PVVIH.

Plus de 300 000 autotests, sur un total de 520 000 dans la sous-région, seront distribués pendant les 3,5 ans du projet dans les régions de :

- Gbokle-Nawa-San Pedro (1)
- Abidjan (2)
- Sud Comoé (3)



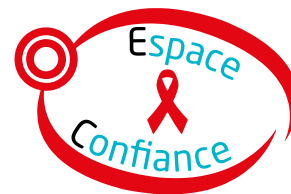
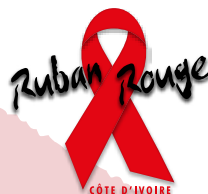
## Partenaires

### Partenaires institutionnels



### Partenaires de mise en œuvre

**HEARTLAND ALLIANCE**  
INTERNATIONAL



Ainsi que Aprosam, Blety, FFS et Orasur

Un projet mis en œuvre par



soutenu et financé par

