atlas
Savoir est une force
AutoTest VIH, Libre d'Accéder à la connaissance de son Statut
SÉNÉGAL – CÔTE D'IVOIRE – MALI

Formation des professionnels de santé

Dispensation de l'autotest de dépistage du VIH dans le cadre du projet ATLAS au Sénégal

Manuel du Formateur : Introduction

Sommaire

GLOSSAIRE 2

INTRODUCTION AU MANUEL ET A LA FORMATION ATLAS 6

a. Présentation du contenu du manuel 6

b. Qu'est-ce qu'une fiche pédagogique et comment dois-je l'utiliser ? 6

c. Présentation du dispositif de formation des formateurs 8

d. Enchainement logique des modules 9

BIBLIOGRAPHIE 10

GLOSSAIRE

Algorithme de dépistage : combinaison et séquence d'épreuves spécifiques utilisées dans le cadre des stratégies de dépistage du VIH.

Auto dépistage du VIH (ADVIH) avec assistance directe : situation dans laquelle une personne souhaitant effectuer un autotest de dépistage du VIH bénéficie d'une démonstration en personne de la part d'un prestataire formé ou d'un pair, avant ou pendant le test, lui expliquant comment réaliser le test et comment en interpréter les résultats. Cette assistance s'ajoute aux informations figurant sur la notice d'utilisation fournie par le fabricant et les autres documents contenus dans les kits d'ADVIH.

Auto dépistage du VIH (ADVIH) : processus par lequel une personne prélève son propre échantillon (fluide oral ou sang), effectue un test, puis interprète les résultats, souvent dans un cadre privé, seule ou avec une personne de confiance.

Auto dépistage non assisté du VIH : auto dépistage du VIH réalisé uniquement à l'aide d'un kit d'ADVIH contenant une notice d'utilisation émise par le fabricant. Comme pour tous les tests d'auto dépistage, des liens ou des coordonnées utiles pour accéder à d'autres sources de soutien (p. ex. permanence téléphonique, vidéos d'instruction) peuvent être fournis aux utilisateurs.

Confirmer : émettre un rapport sur le statut d'une personne au regard de l'infection à VIH. Tout résultat de dépistage initialement réactif (positif), y compris en cas d'utilisation d'un kit d'ADVIH, doit être confirmé selon l'algorithme de dépistage validé au niveau national.

Couple séro-discordant : couple dont l'un des partenaires est séropositif et l'autre est séronégatif pour le VIH. Dépistage dans le cadre intime des rapports sexuels : situation dans laquelle une personne utilise un autotest de diagnostic rapide du VIH pour soumettre un partenaire sexuel potentiel à un dépistage et déterminer à la fois son propre statut sérologique au regard du VIH et celui de son partenaire.

Cas index : souvent décrit comme étant le dépistage du VIH chez les cas index, patients index ou partenaires index. Il s'agit d'une approche ciblée de dépistage du VIH consistant à offrir un dépistage aux partenaires, aux membres du foyer et aux membres de la famille des personnes chez lesquelles une infection à VIH a été diagnostiquée. Pour de plus amples informations sur le dépistage des partenaires index, voir les définitions des termes suivants : notification assistée aux partenaires, notification contractuelle, notification double, services de notification aux partenaires, notification passive et notification par le prestataire.

Dispensation : Ensemble des actes qu'un professionnel de santé ou un éducateur pair formé effectue dans le contexte de la distribution de kits d'ADVIH. Il s'agit particulièrement d'apporter un ensemble d'informations et conseils pertinents afin de s'assurer que l'usagère et l'usager final soit en capacité de réaliser l'ADVIH, interprète ses résultats et, en fonction de ceux-ci, s'oriente vers les services adaptés (services de prévention, test de confirmation et lien vers les soins)

Dispositif médical de diagnostic in vitro : dispositif médical, utilisé seul ou en combinaison, conçu par le fabricant pour permettre l'examen d'échantillons provenant du corps humain, uniquement ou essentiellement aux fins de fournir les informations nécessaires au diagnostic, au suivi ou à la détermination de la compatibilité. Un dispositif médical de diagnostic in vitro pourra par exemple être

utilisé aux fins suivantes : diagnostic, aide au diagnostic, dépistage, suivi, prédisposition, pronostic, prévision et détermination de l'état physiologique.

Épidémie concentrée : situation dans laquelle l'infection à VIH s'est propagée rapidement au sein d'une sous-population donnée (p. ex. hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, personnes transgenres, travailleurs du sexe, consommateurs de drogue ou personnes vivant en milieu carcéral ou dans d'autres structures fermées), mais n'est pas bien établie dans la population générale. Ce type d'épidémie est révélateur de la présence de réseaux actifs de personnes ayant des comportements à haut risque au sein de la sous-population concernée. L'évolution future de l'épidémie dépend de la nature des liens existant entre les sous-populations à forte prévalence du VIH et la population générale. Mesure indirecte : la prévalence de l'infection à VIH est systématiquement supérieure à 5 % dans au moins une sous-population définie, mais est inférieure à 1 % chez les femmes enceintes en consultation prénatale.

Épidémie généralisée : situation dans laquelle l'infection à VIH est bien établie dans la population générale. Bien que les sous-populations à haut risque puissent contribuer de manière disproportionnée à la propagation du VIH, les réseaux sexuels au sein de la population générale suffisent à faire persister l'épidémie. Mesure indirecte : la prévalence de l'infection à VIH est systématiquement supérieure à 1 % chez les femmes enceintes en consultation prénatale.

Fenêtre sérologique : période allant du moment où l'infection à VIH a lieu jusqu'au moment où les anticorps anti-VIH-1/2 sont détectés par des épreuves sérologiques, marquant la fin de la fenêtre sérologique de diagnostic et la fin de la séroconversion.

Information avant le dépistage : dialogue engagé par un prestataire communautaire ou un agent de santé avec un patient pour lui communiquer des informations exactes avant la réalisation d'un test de dépistage du VIH.

Notification assistée aux partenaires : situation dans laquelle des personnes vivant avec le VIH ont signifié leur consentement pour qu'un prestataire de soins formé les aide à divulguer leur statut ou à informer anonymement leurs partenaires sexuels et/ou leurs partenaires d'injection de drogue qu'ils pourraient avoir été exposés au VIH. Le prestataire propose alors un dépistage du VIH à ces partenaires. La notification assistée aux partenaires s'inscrit dans le cadre d'une notification contractuelle, d'une notification par le prestataire ou d'une notification double.

Notification contractuelle : méthode de notification assistée aux partenaires dans laquelle les personnes vivant avec le VIH passent un contrat avec un prestataire de soins formé et acceptent d'informer eux-mêmes leurs partenaires de leur statut et du risque d'exposition au VIH, ainsi que d'orienter ces partenaires vers des services de dépistage du VIH dans un délai convenu. Si les partenaires n'ont pas recours aux services de dépistage ou ne prennent pas contact avec le prestataire de soins dans ce délai, le prestataire contacte les partenaires directement pour leur proposer un dépistage volontaire.

Notification double : méthode de notification assistée aux partenaires dans laquelle un prestataire de soins formé accompagne et soutient les personnes vivant avec le VIH au moment où ces derniers révèlent leur statut à leurs partenaires et les informent de leur exposition potentielle au VIH. Le prestataire propose également un dépistage volontaire du VIH aux partenaires.

Notification par le prestataire : service de notification assistée aux partenaires dans lequel, avec le consentement des personnes vivant avec le VIH, un prestataire formé prend confidentiellement contact avec les partenaires de cette personne et leur propose un dépistage volontaire du VIH.

Notification passive : service de notification aux partenaires dans le cadre duquel un prestataire formé encourage les personnes vivant avec le VIH à divulguer eux-mêmes leur statut à leurs partenaires sexuels et/ou à leurs partenaires d'injection de drogue, et à suggérer à ces derniers de se faire dépister pour le VIH, compte tenu de leur exposition potentielle à l'infection. Partage des tâches : redistribution rationnelle des tâches et du champ élargi des activités entre les différents prestataires de soins de santé, y compris les prestataires non professionnels.

Populations clés : groupes définis comme particulièrement exposés à un risque accru d'infection à VIH, indépendamment du type d'épidémie ou du contexte local. Dans le cadre des présentes lignes directrices, les groupes suivants sont considérés comme des populations clés : hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, usagères et usagers de drogue par injection, personnes vivant en milieu carcéral ou dans d'autres structures fermées, travailleuses et travailleurs du sexe et personnes transgenres.

Préjudice ou préjudice social : toute cause, intentionnelle ou non, de souffrance physique, économique, psychologique ou psychosociale, auto-infligée ou infligée par une autre personne ou une institution, avant, pendant ou après un test de dépistage du VIH.

Prestataire communautaire : toute personne qui exerce des fonctions liées à la prestation de soins de santé et qui a été formée à la prestation de ces services, mais ne possède pas de certificat professionnel ou para professionnel formel, ni de diplôme d'études supérieures.

Répétition du dépistage : s'applique aux situations dans lesquelles certains sujets doivent faire l'objet d'un nouveau dépistage après un délai défini : 1) les personnes séronégatives pour le VIH, mais qui sont soumises à un risque récent ou persistant d'exposition à l'infection ; 2) les personnes dont le statut vis-à-vis du VIH est non concluant ; et 3) les personnes séropositives pour le VIH, avant qu'elles n'entrent dans la filière de soins ou ne commencent un traitement. La réalisation d'un nouveau test de dépistage avant la mise en route des soins ou du traitement peut notamment se justifier par la nécessité de vérifier qu'il n'y a pas eu d'erreur lors des analyses de laboratoire ou de la transcription des résultats ou de déterminer si une séroconversion a eu lieu.

Résultat de test de dépistage du VIH : résultat donné par un test unique avec un type d'analyse donné.

Résultat de test non réactif (négatif) : résultat d'un test de dépistage qui ne met en évidence aucune réaction révélatrice de la présence d'un analyte, c'est-à-dire de l'antigène p24 du VIH-1 ou des anticorps anti-VIH-1/2 dans le cas du VIH.

Résultat de test réactif (positif): résultat d'un test de dépistage qui met en évidence une réaction révélatrice de la présence d'un analyte, c'est-à-dire, dans le cas du VIH, de l'antigène p24 du VIH-1 ou des anticorps anti-VIH-1/2.

Sensibilité : probabilité qu'un test/un algorithme de dépistage du VIH parvienne correctement à identifier tous les échantillons contenant des anticorps anti-VIH-1/2 et/ou l'antigène p24 du VIH-1.

Séroconversion : processus par lequel le système immunitaire d'un patient produit une quantité d'anticorps anti-VIH-1/2 suffisante pour être détectée par une épreuve sérologique donnée.

Services de notification aux partenaires : peut aussi être désigné par les termes de divulgation ou de recherche des contacts ; processus volontaire dans le cadre duquel un prestataire de soins formé demande à une personne ayant reçu un diagnostic d'infection à VIH de lui donner des informations sur ses partenaires sexuels et/ou ses partenaires d'injection de drogue, puis, si la personne vivant avec le VIH y consent, propose un dépistage du VIH à ces partenaires. La notification aux partenaires peut être effectuée selon une approche passive ou une approche assistée.

Spécificité : probabilité qu'un test/un algorithme de dépistage parvienne correctement à identifier tous les échantillons ne contenant pas d'anticorps anti-VIH-1/2 ou d'antigène p24 du VIH-1.

Test à des fins de triage : approche de dépistage reposant sur la réalisation d'un test unique de diagnostic rapide du VIH, effectué soit par un prestataire formé, soit par une personne utilisant un autotest de dépistage du VIH. Les personnes ayant obtenu un résultat réactif sont invitées, par un prestataire formé ou par un support d'information sous forme écrite ou graphique, à se rendre dans un établissement pour subir un nouveau test à des fins de confirmation. Si leur statut séropositif pour le VIH est confirmé, ces personnes sont orientées vers des services de prévention, de traitement, de soins ou de soutien. Les personnes ayant obtenu un résultat non réactif sont invitées à se mettre en contact avec des services adaptés de prévention du VIH et à effectuer un nouveau test si le test initial a été réalisé dans les 6 à 12 semaines suivant une exposition potentielle au VIH ou si elles sont exposées à un risque persistant d'infection par le VIH.

Test de diagnostic rapide : dispositif médical de diagnostic in vitro, fondé sur l'immunochromatographie ou l'immunofiltration, permettant de détecter, dans le cadre du dépistage du VIH, les anticorps dirigés contre le VIH-1/2 ou l'antigène p24-1 du VIH.

Test répété : situation dans laquelle un sujet est soumis à un test de dépistage supplémentaire immédiatement après le premier test, au cours de la même consultation, si les résultats obtenus sont contradictoires ou donnent un statut non concluant vis-à-vis du VIH. Ce nouveau test est réalisé avec le même type d'épreuve et, si possible, à partir du même échantillon.

Violence exercée par le partenaire intime : dans le cadre d'une relation intime, comportement qui entraîne un préjudice physique, psychologique ou sexuel pour l'un des membres de la relation, notamment les actes de violence physique, sexuelle, psychologique ou affective et les comportements dominateurs.

INTRODUCTION AUX MODULES ET A LA FORMATION ATLAS

a. Présentation du contenu des modules

Le projet ATLAS vise à améliorer la connaissance du statut sérologique VIH parmi les populations les plus à risque, afin de réduire les nouvelles infections et la mortalité liée au VIH. **Il est mis en œuvre dans 3 pays d'Afrique de l'Ouest : la Côte d'Ivoire, le Mali et le Sénégal.**

Le projet ATLAS vise à améliorer la connaissance du statut sérologique VIH parmi les populations les plus à risque, afin de réduire les nouvelles infections et la mortalité liée au VIH. **Il est mis en œuvre dans 3 pays d'Afrique de l'Ouest : la Côte d'Ivoire, le Mali et le Sénégal.**

Le projet ATLAS a pour ambition principale **de mettre à disposition des autotests de dépistage du VIH (ADVIH) aux populations vulnérables et cachées**, qui ne se sont jusqu'à maintenant jamais dépistées et qui ne s'identifient pas nécessairement comme cibles :

- **Populations-clés difficiles à atteindre et leurs partenaires :** hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) y compris « cachés », travailleuses du sexe (TS) y compris occasionnelles et leurs partenaires et clients, usagères et usagers de drogues et leurs partenaires
- **Partenaires de personnes vivant avec le VIH (PVVIH)**
- **Personnes diagnostiquées avec une IST et leurs partenaires**

Pour atteindre cet objectif, **il est primordial de former l'ensemble des personnes impliquées dans la dispensation et le soutien à la réalisation de l'ADVIH**.

Les présents modules de formation contiennent **l'ensemble du référentiel technique devant être présenté au cours de la formation**.

Ainsi, **chaque module présente le déroulement précis de ses différentes séquences** (*objectif pédagogique, méthode à employer, outils à employer, …*) **et le référentiel technique** que le formateur doit transmettre aux participants. Les outils sont également joints au référentiel technique.

Afin de permettre au formateur d'avoir une vision complète du déroulement, **au début du module l'ensemble du déroulement est synthétisé sous la forme d'une fiche pédagogique** (*voir page suivante*).

b. Qu'est-ce qu'une fiche pédagogique et comment dois-je l'utiliser ?

L'objectif de la présente fiche pédagogique est de formaliser par écrit le déroulement de la formation. Il s'agit d'un *tableau de bord* qui correspond au déroulement détaillé de chacune des séquences de la formation et constitue un guide pour le formateur.

La fiche pédagogique présente l'enchainement logique des différentes séquences de la formation, précise pour chaque séquence les éléments clefs à aborder, la méthode d'animation préconisée, le support de formation pouvant être utilisé, ainsi que la durée jugée comme optimale.

La fiche pédagogique se présente comme suit :

Horaire	Séquence	Objectifs	Temps	Méthode	Support	Observations
Indication de l'heure	*Titre de la séquence abordée*	*Objectif pédagogique à atteindre (il peut y en avoir plusieurs par séquence – une ligne par objectif)*	*Indication sur la durée optimale*	*Méthode d'animation préconisée*	*Support d'animation préconisé*	*Conseils de mise en œuvre particuliers* *Vous pouvez également y intégrer vos propres recommandations afin d'améliorer la formation dans le futur*
	PAUSE CAFE					
	PAUSE DEJEUNER					
	PAUSE CAFE					
	FIN					

IMPORTANT

La fiche pédagogique est à considérer comme une indication sur la manière dont doivent être mises en œuvre les différentes sessions de formation, il est de la responsabilité du formateur de l'adapter à la situation de formation réelle (nombres de participants, niveau de formation initial, lieux de formation, etc.).

c. Présentation du dispositif de formation des formateurs

Public cible : Les professionnels de santé amenés à dispenser des autotests de dépistage du VIH

Durée : 2 jours (8 heures/jour, pauses incluses)

Objectifs pédagogiques : A l'issue de la formation, les participants seront capables de dispenser des kits d'ADVIH en prodiguant écoute, conseils et orientations adaptées aux usagères et usagers.

En termes de *savoir*, *savoir-faire* et *savoir-être*, à l'issue de la formation les participants seront capables …

Savoir :

- D'expliquer l'ADVIH dans le contexte international, son intégration et sa plus-value
- D'expliquer le cadre légal du VIH et de l'ADVIH dans les politiques et les stratégies nationales
- D'expliquer les objectifs, les axes d'intervention, les populations cibles et les canaux de dispensation de l'ADVIH dans le projet ATLAS
- D'expliquer les concepts clés de dépistages et les supports disponibles pour la dispensation de kits d'ADVIH
- D'identifier les messages clefs, les questions fréquentes et leurs réponses autour de l'autotest de dépistage du VIH
- D'expliquer les particularités du dépistage des publics ciblés
- D'expliquer le fonctionnement des outils de suivi et évaluation

Savoir-faire :

- D'utiliser un autotest de dépistage du VIH OraQuick et en faire la démonstration ;
- D'interpréter les résultats et orienter la personne vers les services adaptés ;
- De dispenser l'Autotest de dépistage du VIH OraQuick aux usagères et usagers avec les différents supports disponibles en utilisant les messages associés
- De pratiquer la notification au partenaire des PVVIH de façon adaptée
- De remplir les outils de suivi et évaluation

Savoir-être :

- D'adopter une posture de dispensateur, véhiculant des valeurs d'écoute active, de conseil, de non-stigmatisation et de non-discrimination.

d. Enchainement logique des modules

Jour 1	Jour 2
Module 1 – Contexte épidémiologique, politique et stratégique autour de l'intégration de l'ADVIH	Module 3 – Le rôle, les qualités attendues des professionnels de santé et la dispensation d'autotests de dépistage du VIH dans le projet ATLAS
Module 2 – Présentation de l'ADVIH oral OraQuick® et des supports pour sa dispensation	

Afin de permettre au formateur de se repérer facilement les différents modules dans le présent manuel, un code couleur est appliqué à chaque module. Ce code couleur se retrouve dans les coins inférieurs droits et gauches de chaque module.

Le module 1 pose le cadre général de la formation. Il situe l'ADVIH dans le contexte international et au sein du cadre légal de chacun des pays de la zone d'intervention (Côte d'Ivoire, Mali, Sénégal). Le projet ATLAS est introduit (objectifs, axes d'intervention, population cible, etc.).

Le module 2 présente les éléments clés de la formation. Il présente les concepts, les messages clés, les questions fréquentes et les réponses que les participants doivent maitriser pour suivre l'ensemble de la formation et la répliquer. L'ADVIH est introduit et mis en pratique.

Le module 3 explique en détail la stratégie de dépistage, le principe de l'ADVIH et de son intégration. C'est le module le plus axé sur la pratique, *in fine* il ambitionne d'autonomiser les participants à dispenser les kits d'ADVIH, tout en véhiculant des valeurs d'écoute active, de conseil, de non-stigmatisation et de non-discrimination.

BIBLIOGRAPHIE

- ALCS Maroc, Formation des intervenants de proximité au conseil et dépistage VIH, 2014
- Breakthrough Action, Promotion et distribution de l'autotest du VIH en Côte d'Ivoire, Orientations des acteurs de mise en œuvre, 2018.
- CESPHARM, Accompagner la dispensation d'un AUTOTEST VIH à l'officine, 2017
- FHI 360/LINKAGES, Key Population Program Implementation Guide, March 2016.
- Haute Autorité de Santé (HAS), Autotests de dépistage du VIH : Information à l'intention des professionnels de santé et des associations, 2015
- ICAP, Comprehensive Peer Educator Training Curriculum Trainer Manual
- OMS/WHO, Lignes directrices sur l'auto dépistage du VIH et la notification aux partenaires : supplément aux lignes directrices unifiées sur les services de dépistage du VIH services de dépistage du VIH, Décembre 2016
- OMS/WHO, L'OMS recommande l'autotest du VIH, Note d'orientation, Décembre 2016
- OMS/WHO, L'OMS recommande qu'une aide à la notification du partenaire soit apportée aux personnes vivant avec le VIH, Note d'orientation, Décembre 2016
- OMS/WHO, Consolidated guidelines on HIV testing services 2015, July 2015.
- OMS/WHO, HIV self-testing strategic framework: a guide for planning, introducing and scaling up, 2018
- OMS/WHO, Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations, 2016 Update
- ONUSIDA/UNAIDS, Ending AIDS, Progress towards the 90-90-90 targets, 2017
- ONUSIDA/UNAIDS, Faire face à la discrimination : Surmonter la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans les établissements de santé et ailleurs, 2017
- Population Service International (PSI), STAR HIV self-testing community volunteer trainer's manual, Draft, 2015
- République de Côte d'Ivoire, Journal officiel, Loi N°2014-430 du 14 Juillet portant régime de prévention, de protection et de répression en matière de lutte contre le VIH.
- République de Côte d'Ivoire, Décret N°2017-846 du 20 Décembre 2017 portant modalités d'application de la loi N°2014-430 du 14 Juillet portant régime de prévention, de protection et de répression en matière de lutte contre le VIH.
- République de Côte d'Ivoire, Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique, Plan stratégique national 2016-2020 de lutte contre les infections sexuellement transmissibles, 2016
- République de Côte d'Ivoire, Document de politique, normes et procédures des services de dépistage du VIH en Côte d'Ivoire, Edition 2016.

- République de Côte d'Ivoire, Programme national de lutte contre le Sida (PNLS), Guide technique de l'auto dépistage du VIH en Côte d'Ivoire, 2018
- République de Côte d'Ivoire, Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique & Programme national de lutte contre le Sida (PNLS), Document de politique, normes et procédures des services de dépistage du VIH en Côte d'Ivoire, Edition 2016.
- République de Côte d'Ivoire, Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique & Programme national de lutte contre le Sida (PNLS), Procédures opérationnelles standards des soins différenciés des PVVIH en Côte d'Ivoire, 2018.
- République du Mali, Journal officiel, Loi n° 06-028/ fixant les règles relatives à la prévention, à la prise en charge et au contrôle du VIH/SIDA
- République du Mali, Haut Conseil national de lutte contre le SIDA, normes et procédures des services de dépistage du VIH au Mali, Juillet 2017.
- République du Mali, Ministère de la santé et de l'hygiène publique, Compétences en counseling en matière de VIH et du SIDA, Manuel de référence, Décembre 2015.
- République du Mali, Haut Conseil national de lutte contre le SIDA, Cadre Stratégique National de lutte contre le VIH et le Sida 2017-2021
- République du Mali, Haut Conseil national de lutte contre le SIDA, Plan opérationnel conseil de dépistage 2018-2020, 2018
- République du Sénégal, Conseil National de lutte contre le SIDA, Ministère de la santé et de l'action sociale, Politique, normes et protocoles des services de dépistage, 2018
- République du Sénégal, Conseil National de lutte contre le SIDA, Plan stratégique national de lutte contre le SIDA 2018-2022 - Vaincre le Sida par Tous, une Riposte pour Tous, 2018
- République du Sénégal, Journal officiel, Loi n° 2010-03 du 9 avril 2010 relative au VIH SIDA.
- Solthis, Manuel de formation, Document méthodologique, 2016
- WITS-RHI, HIV Self-Screening Training for Peer Educators Facilitators Manual, 2017

Ressources en ligne:

http://www.hivst.org/

https://aidsfree.usaid.gov/resources/hts-kb/hiv-self-testing/all

http://self-test.com/

https://www.psi.org/star-hiv-self-testing-africa/

http://hivstar.lshtm.ac.uk/

https://www.who.int/hiv/pub/self-testing/en/

http://aidsinfo.unaids.org/

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1768844/fr/autotests-de-depistage-du-vih

atlas
Savoir est une force
AutoTest VIH, Libre d'Accéder à la connaissance de son Statut
SÉNÉGAL – CÔTE D'IVOIRE – MALI

Le projet ATLAS est mis en œuvre au Sénégal
en partenariat avec le Ministère de la Santé
et de l'Action Sociale
et le Conseil National
de Lutte contre le Sida.

Ministère de la Santé
et de l'Action Sociale

CNLS
CONSEIL NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DU SÉNÉGAL

Ce document peut être utilisé ou reproduit sous réserve de mentionner la source,
et uniquement pour un usage non commercial.

© Solthis–Projet ATLAS – 2019