



PLAN DE CONTINGENCE PNLS DANS LE CONTEXTE DE L'ÉPIDÉMIE COVID 19

A. CONTEXTE

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a déclaré la pandémie du COVID-19 le 11 mars 2020. A partir de cet instant, tous les pays touchés ont pris des mesures. Ainsi, l'état Ivoirien, face à l'augmentation du nombre de cas, à instaurer un état d'urgence assorti de mesures strictes pour renforcer celles déjà existantes afin de stopper la progression de la maladie à coronavirus (Covid-19). L'ensemble des mesures prises, sont entre autres : (i) la fermeture des frontières terrestres, maritimes et aériennes de la Côte d'Ivoire à tout trafic de personnes, : (ii) L'instauration d'un couvre-feu de 21 h à 5 h du matin, à compter du mardi 24 mars, (iii) le confinement progressif des populations par aire géographique, en fonction de l'évolution de la pandémie; (iv) la création de couloirs humanitaires pour venir en aide aux personnes ou aux communautés ayant un besoin urgent d'assistance (vi) la mise en quarantaine des cas suspects et des contacts des malades dans les centres réquisitionnés par l'Etat, (vii) l'interdiction des rassemblements de population de plus de 50 personnes pour une période de 15 jours renouvelable à compter du 18 mars 2020 à minuit, (viii) la suspension de tous les événements sportifs et culturels nationaux et internationaux pour une période de 15 jours renouvelable à compter du 18 mars 2020 à minuit, (ix) maintenir une distance d'au moins 01(un) mètre entre les personnes dans les lieux publics, (x) la fermeture des bars, restaurants et maquis jusqu'à nouvelle ordre et (xi) la réduction du nombre de passagers dans les transports en commun.

Cette situation occasionne des perturbations de nombreuses activités au niveau national (perturbation généralisée des voyages, du commerce et de l'approvisionnement critique des chaînes).

Aussi, une enquête a été menée par l'ONUSIDA auprès de personnes vivant avec le VIH et a révélé que l'épidémie actuelle du COVID-19 a un impact considérable sur la vie des personnes séropositives en Chine. Cette enquête a montré que près d'un tiers d'entre elles (32,6%) craignait de ne plus avoir de médicaments au bout de quelques jours à cause de l'état d'urgence et des restrictions de déplacement dans certaines régions de Chine. La moitié d'entre elles (48,6%) indiquait ne pas savoir où obtenir le prochain renouvellement de leur thérapie antirétrovirale.

Ainsi, en Côte d'Ivoire consciente que les mesures prises ont un impact sur le déplacement des populations et notamment des PVVIH, des dispositions ont été prises quant au fonctionnement des services publics et privées, le PNLS dans cette dynamique et au regard des éléments ci-dessus mentionnées, a pris des mesures pour

son personnel et également les bénéficiaires des soins VIH. Une attention particulière sera portée également aux personnes ayant une comorbidité (ex : tuberculose) en collaboration avec les Programmes concernés.

Un plan de contingence est donc élaboré pour assurer la continuité des soins aux personnes vivant avec le VIH face aux demandes supplémentaires découlant du dépistage du COVID-19 et son traitement. La prévention et le confinement rapide dans ce contexte de la maladie à Coronavirus pourraient réduire la fourniture des services nécessaires aux personnes vivant avec le VIH.

Le présent plan de contingence du PNLS consiste donc, à maintenir les soins et le soutien aux personnes sous TARV et la Prophylaxie pré-exposition (PrEP) tout en minimisant leur risque d'exposition au COVID-19.

Il décrit 2 scénarii et les actions à prendre pour chaque scénario pour assurer la continuité du traitement ARV pour les PVVIH sous TARV et minimiser leur risque d'exposition au COVID-19.

B. DEFINITION DES SCENARII

I. SCENARIO 1 : Stade 2 de l'épidémie au CoVID-19,

C'est la poursuite des mesures prises par le Conseil National de sécurité et renforcées par celles de l'état d'urgence déclaré par le Chef de l'Etat de Côte d'Ivoire (voir contexte).

1.1) Activités de coordination du PNLS

Pour assurer la continuité des activités de coordination les mesures suivantes sont prises afin de réduire le risque d'exposition du personnel du niveau central :

- ✚ Réduction des effectifs afin de garder un personnel indispensable ; il s'agira d'avoir environ 02 personnes par service (le chef de service et une autre personne), un nombre restreint de petit personnel, entres autres les chauffeurs et le personnel d'entretien)
- ✚ Utiliser le travail à distance avec le reste du personnel (télé travail)
- ✚ Organiser des réunions par Visio conférence (ZOOM et plateforme ECHO de l'INSP) afin d'assurer la mission de coordination avec les différents partenaires (PEPFAR, SNU, RIP +, PMO cliniques et communautaires, les Directions Régionales et départementales de la santé, ...) sur les processus en cours. Aussi un calendrier hebdomadaire sera établi pour les réunions à distance et une invitation sera transmise une semaine avant.

1.2) Activités pour assurer la continuité des services aux clients PVVIH :

- **Dans le contexte actuel du niveau des stocks de la NPSP un seul modèle de distribution d'ARV sera mis en œuvre notamment : la dispensation de 3 mois d'ARV pour tous les patients (nouvelles inclusions, patients non-stables et patients stables, les transitions au TLD).**
- Avec l'appui de l'ONUSIDA, en étroite collaboration avec les réseaux de PVVIH et les organisations de la société civile, réaliser une enquête rapide sur les besoins des personnes vivant avec le VIH. Cette évaluation des besoins sera réalisée dans les tous prochains jours de manière à identifier les préoccupations des PVVIH dans le contexte du COVID-19 et les actions pour y répondre:

- **Les Directeurs Régionaux et Départementaux de la santé avec l'appui des partenaires d'appui cliniques et communautaires, établirons la liste des PVVIH et des patients sous PrEP qui ont eu un RDV non honoré et ceux qui ont un RDV planifié pour les mois de Mars, Avril et Mai 2020 afin de leur assurer une dispensation de 3 mois d'ARV d'ici le 15 Avril 2020.** Il s'agira de rentrer en contact téléphonique avec ces patients pour s'assurer de la possibilité leur déplacement pour leur renouvellement d'ARV. En cas d'impossibilité de déplacement convenir avec le patient d'un lieu pour son renouvellement d'ARV (centre de santé le plus proche ou distribution en communauté y compris à domicile par un agent communautaire). Ces renouvellements d'ARV s'accompagneront d'une distribution gratuite de préservatifs masculins ou féminins.
- **Pour les PVVIH âgées de 60 ans et plus, et ceux présentant une comorbidité (tuberculose, pathologies cardiovasculaires, hépatites virales, etc.), la distribution d'ARV à domicile sera privilégiée.**
- Les partenaires cliniques et communautaires d'appui mettront à la disposition des prestataires des sites des frais de communication pour l'appel téléphonique des patients.
- En cas de dispensation des ARV dans un centre de santé autre que celui dans lequel les PVVIH sont suivis, les prestataires doivent s'assurer que le client a été réellement approvisionné en rentrant en contact avec le patient le lendemain de son RDV et avec le centre de santé en question.
- **Pour la distribution en communauté,** les Directeurs départementaux avec l'appui des partenaires devront **assurer la sécurité du déplacement des agents communautaires** (transport individuel (pas de transport en commun) si possible ou strict respect des mesures prises pour le transport en commun)
- Sensibiliser les patients sur les mesures barrières de transmission du CoVID-19 et assurer la recherche systématique des signes cliniques en rapport avec le COVID-19. En cas de présence de signes, remettre au client un masque chirurgical et le mettre en lien avec les services de dépistage et de prise en charge du CoVID-19.
- Pour tout patient suspect de CoVID-19 et mis en quarantaine à son domicile, la distribution des ARV se fera en collaboration avec l'équipe spéciale d'intervention pour le CoVID-19 de la localité concernée. A cet effet, les Directeurs Régionaux et Départementaux de la santé remettrons à tous les centres de santé de prise en charge du VIH, les contacts téléphoniques des équipes d'intervention pour le CoVID-19.
- **Les réunions de groupe d'auto-support des PVVIH seront suspendues dans le contexte actuel des mesures prises.**
- Le PNLs en collaboration avec la NPSP, veillera au respect du plan d'approvisionnement révisé afin d'assurer une disponibilité d'au moins 06 mois de stock des produits traceurs y compris les préservatifs, **en collaboration avec le PEPFAR et l'UNFPA pour la prise en charge des expéditions par voie aérienne.**
- Les Directeurs Régionaux et Départementaux avec l'appui des partenaires cliniques veillerons à assurer une disponibilité d'au moins 3 mois d'ARV et de

préservatifs dans les structures déconcentrées de la NPSP pour la file active de leur ressort.

- Poursuivre la réalisation des bilans biologiques initiaux pour les patients nouvellement dépistés VIH positive qui se présenteront dans les structures de santé.
- PNLS en collaboration avec les partenaires techniques diffusera sur les différentes plateformes des populations clés et par SMS les lieux de distribution gratuite de préservatifs.
- Les partenaires qui mènent des interventions à l'endroit des populations clés doivent accroître le nombre de préservatifs distribués en cas de contact avec ceux-ci.

II. SCENARIO 2 : Stade 3 (épidémie généralisée)

C'est le stade de confinement de toute la population d'une localité et au niveau national.

2.1) Activités de coordination du PNLS

Pour assurer la continuité des activités de coordination les mesures suivantes seront prises à savoir : le télé travail pour assurer la coordination des interventions du plan de contingence et les processus d'élaboration du plan opérationnel 2021-2023 et de la demande de Subvention au fonds Mondial. A cet effet, des crédits de communication seront attribués grâce au financement Fonds Mondial destiné à l'appui au fonctionnement du PNLS, à chaque personnel pour assurer sa connexion internet continue.

2.2) Activités pour assurer la continuité des services aux clients PVVIH

Puisqu'il s'agira d'un confinement (local ou national) il faudra mettre en place un mécanisme permettant aux PVVIH de toujours disposer de médicaments : pour se faire,

- **Le PNLS en collaboration avec la NPSP, doivent s'assurer d'une disponibilité d'au moins 04 mois de stock ARV pour les clients directs (pharmacies de districts, certains centres de santé);**
- Les partenaires devront aider les districts pour l'approvisionnement des clients indirects ;
- Les Directeurs Régionaux et Départementaux avec l'appui des partenaires cliniques et communautaires mettrons en place un réseautage pour la dispensation rapprochée en collaboration avec les structures de PEC VIH (service minimum à la pharmacie, interventions des communautaires, matériels roulant pour le déplacement sécurisé des communautaires).
- Communication assurée par les prestataires de santé avec les patients sur les différents lieux possibles de leur renouvellement d'ARV pour les patients à proximité (mettre à disposition la liste des centres/personnes contacts avec le numéro de téléphone, indiquer une ligne ou un site ou un centre d'écoute pour avoir les bonnes informations et les conseils).

- Assurer une distribution d'ARV de 3 mois pour chaque patient (quelques soit sa stabilité) - Arrêt des prélèvements pour les bilans biologiques de suivi des PVVIH ;
- Poursuivre la réalisation des bilans biologiques initiaux pour les patients nouvellement dépistés VIH positif qui se présenteront dans les structures de santé ;
- Assurer les conseils à l'adhérence par appel téléphonique au moins 1 fois par mois par les conseillers communautaires et/ou les prestataires de santé.
- **Arrêt du basculement/switch des patients dans le cadre de la transition du TLE au TLD afin d'éviter une tension sur le stock de TLD.**

C. MESURES GENERALES

- Actualiser régulièrement le site internet du PNLS ;
- Communiquer efficacement pour le suivi du respect des mesures de contingence
- **Sensibiliser les prestataires pour éviter une utilisation abusive des ARV à d'autres fins : Aucune preuve que le Dolutégravir-(DTG) et les schémas thérapeutiques à base d'Efavirenz (EFV), qui représentent environ 90 pour cent des protocoles de TARV de première ligne, ont une quelconque utilité/efficacité démontrée dans le traitement de l'infection à COVID-19. Le lopinavir / ritonavir est à l'étude pour une utilisation dans le contexte de COVID-19 ; cependant, il n'existe actuellement aucune preuve étayant son efficacité.**

L'OBJECTIF EST D'EVITER UN DETOURMENT DES ARV POUR TRAITER LES CAS DE COVID-19 AU DETRIMENT DES PVVIH POUR LESQUELLES CES MEDICAMENTS SONT EXCLUSIVEMENT DESTINES.

- Renforcer les messages clés de prévention au COVID-19 à l'endroit des PVVIH (CF message clés ONUSIDA).

Ce plan sera diffusé à tous ceux qui devront prendre des mesures en considération des présentes dispositions.

NB : Plan de Contingence élaboré le 25 Mars 2020 et susceptible de subir des modifications et adaptations selon l'évolution de la situation épidémique.

Le Directeur-Coordonnateur
 Programme National de Lutte Contre le Sida (PNLS)
 Directeur Coordonnateur
 TM 22 42 02 47

Ministère de la Santé, et de l'Hygiène Publique

Prof. EHUI Eboi