



RAPPORT ANNUEL 2023



Table des matières

Contexte :.....	0
2023 en Chiffres :.....	1
Activités Réalisées :.....	2
I- Projets	2
II- Appui technique, plaidoyer et manifestations	2
Bilan financier.....	0
Perspectives 2024	2

Mentions :

Ce rapport, validé par le conseil d'administration édité en Mai 2023 par la direction exécutive et fait foi de l'exactitude de la vie du Réseau en 2023 sous réserve de l'audit annuel des comptes devant se produire en fin d'année 2024.

Le contenu de ce rapport, les images et tout autre support sont de la responsabilité exclusive du réseau EVA. L'intégration des photos des personnes ne doit en aucun cas être interprétée comme une indication de leur état de santé encore moins de leur affiliation à quelconque organisation.



LE RESEAU ENFANTS ET VIH EN AFRIQUE

Le Réseau EVA est né à partir du partenariat du GIP ESTHER en 2010 et soutenu par trois hôpitaux pédiatriques de la France. A la base, il regroupe les pédiatres de 16 des plus importants centres de pédiatrie dans 12 pays d'Afrique francophone de l'Ouest et du Centre ainsi que le Maroc. Cependant depuis la dernière assemblée générale de décembre 2023, la volonté d'expansion inscrite dans la nouvelle stratégie en cours de mise en œuvre a été matérialisée par l'intégration de nouveau pays : la Guinée, et l'intégration de 5 nouveaux sites partenaires au Bénin, Mali, Niger, Tchad et Togo.

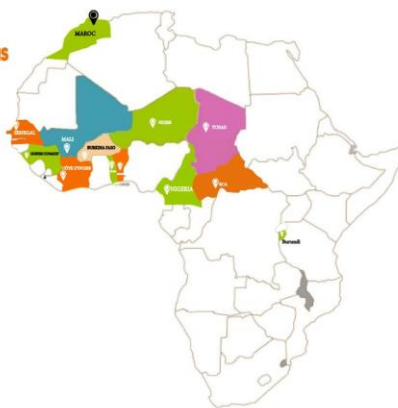
Le réseau EVA est structuré administrativement en association internationale de droit sénégalais depuis 2014. Il a pour but d'améliorer la couverture et la qualité de la prise en charge globale du VIH chez les enfants dans les pays membres.

Les principales activités du Réseau incluent : i) La formation/renforcement des capacités des acteurs impliqués dans les soins et l'accompagnement des enfants et adolescents vivant avec le VIH ; ii) Le plaidoyer au niveau des pays et au niveau régional pour une meilleure prise en compte du VIH pédiatrique, y compris les adolescents dans les plans stratégiques nationaux, la mobilisation de financements domestiques et les questions de formulations pédiatriques des antirétroviraux (ARV) ; iii) Les études d'évaluations/ recherche opérationnelle en vue documenter les pratiques et en faire des recommandations pratiques (guides pratiques, algorithmes...) à l'usage des praticiens de la sous-région ; iv) Des activités communautaires comme l'éducation thérapeutique à l'intention des mères/personnes en charge des enfants en bas âge et des groupes d'auto-soutien pour les adolescents , pour renforcer la prise en charge clinique.

Réseau EVA

13 PAYS D'INTERVENTIONS

Bénin
Burkina
Burundi
Cameroun
Mali
Maroc
Niger
RCA
Cote d'Ivoire
Sénégal
Tchad
Togo
Guinée Conakry



22 SITES PARTENAIRES

CNHU - HKM, CHZ SURU LERE
CHU/CDG, CHU/YALDAO
CHU Kamenge
HL Douala, CH ESSOS
HGT, USAC commune V
CHU ibn Sina
HN de Niamey, CHR TAHOUA
CHU Pédiatrique de Bangui
CHU Yopougon, CHU Cocody
HEAR, CH ROI BEDUOIN
HME Ndjamen, CDN Moundou
CHU/SO, EVT
Hopital National Ignace Deen



Contexte :

Bien que le nombre d'infections à VIH parmi tous les groupes d'âge ait baissé de 38 % à l'échelle mondiale depuis 2010 (passant de 2,1 millions à 1,3 million en 2022), les progrès sont actuellement très peu significatifs. Les enfants continuent d'être laissés pour compte en Afrique de l'ouest et du centre. Seulement 37% sont dépistés et mis sous traitement [1]. L'espoir d'atteindre l'objectif thérapeutique qui est la suppression virologique (le 3ème 95) pour tous les enfants est à portée de main avec la disponibilité aujourd'hui d'ARVs avec des formulations optimisées pour les enfants, plus puissants. Malgré ces avancées notables dans la lutte contre le VIH, des efforts restent encore à faire pour l'atteinte des 3*95.

Aujourd'hui dans la plupart des pays, on observe des files actives de plus en plus vieillissantes. Ce qui se traduit par de grands nombres d'adolescent.e.s vivant avec le vih. Si cela dénote d'une réussite de la prise en charge qui a permis, il pose aussi de nombreux problèmes, des thématiques nouvelles auxquelles les soignant.e.s sont peu habitué.e.s.

Dans ce contexte, le réseau EVA, fidèle à son objectif de contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des enfants et adolescent.e.s vivants avec le VIH ne cesse d'œuvrer pour des solutions idoines pour relever ces nouveaux défis.

Notre nouveau plan stratégique 2022-2026, centré sur le soignant, le soigné et la communauté a guidé nos actions tout au long de cette année. Cette stratégie innovante, nous amène à collaborer avec tous les acteurs (paramédicaux, communautaires et autres) partageant notre vision. Cela permet de conjuguer les efforts et mutualiser les moyens pour mettre en œuvre des actions concertées et efficaces au service des enfants et adolescents.es. Le présent rapport fait le point des activités réalisées ainsi que le bilan financier sur l'année 2022.

Gouvernance

Conseil d'administration :

Présidente	Pr Madeleine AMORISSANI FOLQUET	Côte-D'ivoire
Vice -Présidente	Pr Caroline OUEDRAOGO	Cameroun
Chargé de la recherche	Pr Pierre FRANGE	France
Trésorière	Dr Aminata DIAK	Sénégal
Membre	Dr Patricia FASSINOU EKOUEVI	Côte-D'ivoire
Membre	Pr Lehila BAGNAN TOSSA	Bénin
Membre	Dr Cyriaque Simplicie KANGO	République Centrafricaine



2023 en Chiffres :

- ✓ **4 Projets** mis en œuvre au profit des enfants et ados affectés par le VIH, avec :
 - ✓ **224 Personnels de santé** (Médecins, pharmaciens, assistants sociaux) formés
 - ✓ **71 Groupes de paroles** en faveur des familles
 - ✓ **753 enfants et Ados** vivant avec le VIH **bénéficiaires directs**
- ✓ **3 Missions d'appui technique** aux programmes nationaux de lutte contre le SIDA
- ✓ **05 associations nationales et 01 régionale d'ados et jeunes** vivant avec le VIH accompagnées
- ✓ Participation et/ou accompagnement à l'organisation de **7 manifestations scientifiques Nationales et internationales.**
- ✓ **06 Webinars** sur différentes thématiques
- ✓ **Plaidoyer régional conduit tout au long de l'année sur les problématiques liées aux adolescent.e.s vivant avec le VIH en Afrique de l'ouest et du centre**

Activités Réalisées :

I- Projets

1- PROJET TRANSITIONS :

Programme inclusif pour l'optimisation et la continuité des soins chez les adolescents et jeunes adultes vivant avec le VIH (AJAVVIH) en Afrique de l'Ouest *
SENEGAL- BURKINA



Les AJAVVIH de 15 à 24 ans représentent la tranche d'âge la plus vulnérable avec un plus grand risque de rupture du suivi médical et de mauvaise observance, ainsi que des besoins plus importants en matière de soutien psychosocial et de prestations de santé différenciées. Elle reste cependant peu visible dans les pays d'Afrique de l'Ouest, tant dans la définition des politiques de prise en charge, que dans l'allocation des ressources et la représentation communautaire.

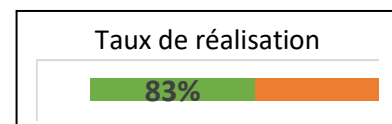


Le projet a pour objectif global de contribuer à l'amélioration de la rétention dans les soins, de la santé et du bien-être des AJAVVIH et de soutenir leur intégration dans l'espace communautaire.

RESUME DU PROJET

Partant de la capitalisation et de la mutualisation des expériences des équipes partenaires, le projet propose de soutenir la mise en œuvre de la transition dans une approche pragmatique, adaptée aux besoins des adolescent·e·s et inclusive des soignant·e·s, des adolescent·e·s et des pairs communautaires. Ce qui a permis de donner naissance au PACT (Processus accompagné et coordonné de la Transition). Le PACT permet un passage contrôlé des ados des files actives pédiatriques vers les sites de prise en charge des adultes en proposant des consultations conjointes entre pédiatres et médecins des sites de prise en charge adulte.

L'organisation de groupes d'auto-soutien en faveur des ados afin de les maintenir dans le système de soins en cette période critique. Ce projet contribue plus globalement à améliorer la santé, l'empowerment et l'autonomie des AJAVVIH, notamment par le soutien à la formation, la structuration et la représentation communautaire des jeunes associations, la documentation des conditions d'entrée dans les soins et de leurs besoins spécifiques, incluant la santé numérique, la production et la mise à disposition



de données probantes et de recommandations dans ce contexte ouest-africain et la construction du plaidoyer.

Une recherche-action, pluridisciplinaire et participative, portée par l'IRD au Sénégal et financée par Sidaction accompagne les 3 objectifs spécifiques du projet.



341 Consultations conjointes (équipe pédiatrique/ équipe site adulte) organisées



215 Groupes de paroles organisés avec les ados sur les thématiques de SSR, estime de soi, annonce de statut sérologique et éducation thérapeutique

Le processus accompagné et coordonné de la transition (PACT) en cours de mise en œuvre dans les sites de prise en charge partenaire du projet.

Le modèle de processus co-construit par les acteurs du projet, s'adresse aux adolescent·e·s de 15 ans et plus, informé·e·s de leur sérologie VIH, et procède en trois phases : préparation en pédiatrie, transfert de la pédiatrie aux soins adultes (Marqué par des consultations conjointes entre soignants des sites pédiatriques et ceux des sites adultes) et engagement dans les soins adultes, le tout soutenu par un paquet d'activité incluant l'organisation de groupe de parole avec les AJAVVIH, le soutien scolaire et à l'insertion socio-professionnelle... Tout ceci dans une approche inclusive des soignant·e·s et des pairs référents issus des associations d'AJAVVIH



Recherches participatives et pluridisciplinaires pour l'optimisation et la continuité des soins chez les adolescents et jeunes adultes infectés par le VIH au Burkina Faso et au Sénégal



Plaidoyer (Local et International) pour une meilleure prise en compte des problèmes spécifiques des adolescents.es et jeunes vivant avec le VIH



03 Associations d'Ados et Jeunes vivants ou affectés par le VIH mises en place et accompagnées.

Mise en place du Réseau des ados et jeunes positifs en AOC (RAJ+ AOC)

Ces associations aujourd'hui prennent une place importante dans le paysage communautaire associatif, participent activement aux activités de développement et planification et des stratégies nationales pour la riposte au VIH.



Production de 04 Articles scientifiques

Production de Podcasts par les AJAVVIH bénéficiaires du projet en

partenariat avec IRD et le RAES pour contribuer à changer le regard que notre société porte sur eux

Initialement prévu pour prendre fin en Aout 2023, le projet a connu une extension de 09 mois pour une fin prévue en mai 2024.

Si dans la mise en œuvre, le déroulement des activités conformément au plan d'action est correcte, il faut qu'au Burkina-Faso, le projet a connu une suspension durant les mois

de Novembre et Décembre. Cette suspension est due aux tensions diplomatiques entre la France et le Burkina-Faso. Néanmoins vu l'importance de ce projet et la pertinence des activités, nous avons pu obtenir un accompagnement du bureau régional de l'ONUSIDA pour permettre la continuité des activités durant cette période.

Grandes réussites du projet en 2023, beaucoup d'activités en faveur des AJAVVIH ont pu être inscrites dans les requêtes de financement du GC7 Fonds Mondial pour les deux pays de mise en œuvre.



2- Projet d'appui à la prise en charge globale des enfants vivant avec le vih au sein du réseau EVA

Ce projet est né du partenariat avec l'association for Hope et le CRCF

En 2022, l'association For Hope avec son président d'honneur le footballeur international Idrissa Gana Gueye a organisé un diner Gala pour récolter des fonds afin de mener des activités en faveur des enfants vulnérable. C'est donc dans ce cadre que ce projet d'accompagnement a été construit avec deux grandes composantes pour accompagner les sites de prise en charge membres du réseau.

La première composante a pour objectif de développer un processus d'amélioration de la qualité, des soins et des services de prise en charge en Afrique de l'ouest et du centre et de faciliter également l'autonomisation des enfants et adolescents concernés par le VIH. Il a permis de mettre à disposition des sites partenaires du réseau des fonds d'indigence. Les fonds ont couvert spécifiquement l'appui aux Frais de consultation, aux Frais d'hospitalisation, aux Frais de bilans paracliniques non couvert par autres partenaires, et aux Frais liés aux ordonnances médicales. Ces actions viennent en complément à ce que font les programmes nationaux et leurs partenaires pour la gratuité des soins. Dans la plupart des pays les bilans comme la charge virale et les médicaments ARV sont gratuits mais tout le reste est à la charge des familles. Ce qui est souvent un handicap au bon suivi des enfants surtout issus de familles démunies. Au total 4.566 enfants ont pu bénéficier de cet appui sur l'année 2023.

La deuxième composante permet d'améliorer le plateau technique des laboratoires de référence de 5 pays membres du réseau : Bénin, Mali, république



Visite de Gana GUEYE au CNHU-HKM du Bénin



Remise officielle des matériel au CHU Gabriel Touré de Bamako



Remise des équipement au Coordinateur national du PSLS Bénin

centrafricaine, République

démocratique du Congo et le Niger.

Les équipements donnés sont essentiels dans la réalisation des bilans biologiques de suivi des enfants. Les différents lots sont composés de microscope, appareils de



biochimie, d'hématologie, de centrifugeuses, agitateurs ainsi que des réactifs de démarrage.

3- Projet EVA-4 SENEGAL

Au Sénégal, la décentralisation de la prise en charge des enfants vivant avec le VIH a été initiée depuis 2005, avec à ce jour une centaine de sites de prise en charge pédiatrique répartis dans l'ensemble des 14 régions. Dans ce dispositif de délégation des tâches, les ICP dans certains postes de santé font la dispensation sous la supervision du médecin du centre de santé.

Le diagnostic et la prise en charge des enfants en milieu décentralisé sont confrontés à de nombreuses difficultés comme : (i) l'insuffisance de l'accès au diagnostic précoce des enfants, (ii) le manque de formation des professionnels de santé, (iii) l'insuffisance de la prise en charge nutritionnelle et sociale....

La situation des enfants vivant avec le VIH suivis dans les sites décentralisés reste donc préoccupante et nécessite un renforcement global de la prise en charge. Plusieurs projets sont en cours et tente d'apporter des réponses conséquentes aux maux. Le Centre Régional de

Recherche et de Formation à la prise en charge clinique de Fann (CRCF), qui a beaucoup appuyé la prise en charge pédiatrique, a élaboré un projet de « renforcement de la prise en charge décentralisée des enfants et adolescents vivant avec le VIH ». Ce projet financé par Expertise France va se dérouler dans 9 régions du Sénégal : les 3 régions du Nord (Saint-Louis, Louga et Matam) ; 5 régions du Centre (Thiès, Mbour, Kaolack, Kaffrine, Diourbel), et une région du Sud (Ziguinchor).

Pour qu'aucun enfant ne soit laissé pour compte, la Division lutte contre le sida et les IST (DLSI) compte étendre les activités de ce projet dans les 5 régions restantes : Dakar, Sédhiou, Kolda, Kédougou et Tambacounda. C'est dans ce cadre que le Réseau EVA a initié le présent projet en partenariat avec la DLSI pour répondre aux besoins de la région de Dakar.



Don d'équipement pour les mesures socio-anthropométrique et des outils d'ETP à la DLSI-Sénégal



Contribuer à l'amélioration du dépistage et la qualité de la prise en charge globale pédiatrique du VIH à Dakar.



36 Mois



DAKAR /
SENEGAL



Gouvernement Princier
PRINCIPAUTÉ DE MONACO



420 enfants et Ados vivant avec le VIH



DNDi
Drugs for Neglected Diseases Initiative



bénéficiaires



16 missions de coaching sur site continu pour 21 sites de prise en charge dans la région de Dakar
Appui à l'organisation de 05 réunions de la coordination régionale



Dotation en équipements et outils de monitoring pour les 21 sites de prise en charge de Dakar de la région de Dakar

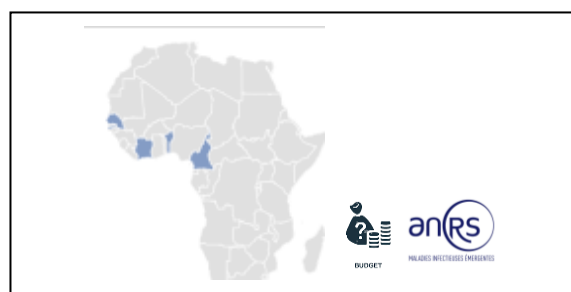


Appui à la réalisation des bilans de routine pour plus de 125 enfants vivant avec le VIH
4 cas positifs



108 Familles bénéficiaires de séances d'éducation thérapeutiques

4- Projet CABRIL-ADO



Les adolescents vivants avec le VIH (AdVIH) ont un taux d'échec thérapeutique particulièrement élevé, notamment en Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC) où ils sont les seuls dont la mortalité n'a pas diminué drastiquement ces dernières années. Le développement de l'association Cabotégravir/rilpivirine (CAB/RPV) à longue durée d'action (LDA), administrable toutes les 4 ou 8 semaines, laisse espérer un progrès thérapeutique significatif, au moins pour certains. Cependant, dans chaque région où ce traitement pourrait être envisagé, il est primordial d'évaluer au préalable sa faisabilité d'implémentation en fonction des caractéristiques des patients suivis, de l'organisation



du système de soins et de l'acceptation (théorique) par les patients et les soignants. L'étude CABRILADO vise à définir la place, la faisabilité d'implémentation et l'acceptabilité potentielle d'un traitement injectable par CAB/RPV dans le contexte spécifique des AdVIH de 12-17 ans suivis dans 8 centres de 5 pays du réseau Enfants-VIH-Afrique (EVA): **Sénégal, Bénin, Cameroun, Cote d'Ivoire et Burkina Faso.**

C'est la première étude pédiatrique de ce type en AOC.

Objectif principal :

Décrire et analyser les conditions d'acceptabilité et de faisabilité de l'implémentation en Afrique de l'Ouest et du Centre d'un traitement antirétroviral injectable à longue durée d'action (LDA), associant Cabotégravir (CAB) et Rilpivirine (RPV), chez des adolescents (âgés de 12 à 17 ans), infectés par le VIH-1

Il s'agira ainsi de préparer l'introduction de ces nouvelles formes galéniques dans 5 pays où est implanté le réseau EVA (Enfants – VIH – Afrique) et un passage à l'échelle futur.

Nous avons officiellement démarré les activités de ce projet en décembre 2023 après l'obtention des accords éthiques dans les différents pays.

L'étude intéresse les ados suivis dans 8 centres à travers les 05 pays, âgés de 12 à 17 ans, infecté par le VIH-1, informés de leur statut. Au total 780 ados vih+ seront inclus.



II- Appui technique, plaidoyer et manifestations

Lancement de l'Alliance globale

L'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants d'ici à 2030 vise à :

Plaider et mobiliser le leadership mondial, l'engagement politique et les ressources en vue d'une action urgente pour lutter contre les inégalités et mettre fin au sida chez les enfants ;

Galvaniser l'action dans les pays partenaires au niveau des gouvernements nationaux et des communautés en évaluant et en traitant les inégalités, les lacunes des programmes et les obstacles structurels dans les quatre piliers de travail décrits ci-dessous ;

Stimuler l'innovation et l'excellence technique au sein des pays et entre eux en encourageant le partage des connaissances et de l'expérience entre les communautés touchées et les programmes nationaux, ainsi qu'entre les secteurs concernés ;

Créer et mettre en œuvre un cadre de responsabilité mutuelle autour d'objectifs et d'engagements communs.

Elle a été lancée officiellement à Dar es Salam. Sur les 12 pays membres de cette première phase, 4 pays de l'Afrique de l'ouest et du centre y sont dont 2 du réseau EVA (Cameroun, Côte d'Ivoire). En marge de ce lancement des ateliers ont été organisés au niveau national afin d'élaborer des plans d'accélération. Le réseau a pris part aux ateliers nationaux et aussi à la réunion officielle de lancement.

De Praia à Accra : Sommet régional sur l'éradication du sida chez les enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre

20 - 22 novembre 2023, Accra, Ghana

S'appuyant sur le leadership et le travail de l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants, et dans le cadre des activités du Centre pédiatrique régional de l'AOC, l'Institut

de la société civile pour la santé en Afrique de l'Ouest et du Centre (CSIH-AOC), soutenu par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, le Grand-Duché de Luxembourg, organise le Sommet régional sur la lutte contre le sida chez les enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre : Sommet régional sur l'éradication du sida chez les enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre.

L'objectif du sommet régional était de galvaniser les acteurs de la société civile, de renforcer l'engagement à reconnaître et à renforcer/soutenir le leadership communautaire, et d'établir un consensus autour des priorités clés pour mettre la région AOC sur la bonne voie pour mettre fin au SIDA chez les enfants d'ici 2030

Le réseau EVA a pris une part importante aussi bien dans l'organisation pratique de cette activité ainsi qu'une part active dans l'animation des trois jours d'atelier. Représenté par le directeur exécutif, les points focaux du Cameroun et de la Côte d'Ivoire, deux pays membres de l'alliance.

A l'issue de ces trois jours, d'importantes recommandations ont été formulées aussi bien à l'endroit des partenaires techniques et financiers que des acteurs de terrain.

(Recommandation à retrouver sur le site web de l'institut

Participation active aux activités du HUB régional AOC

La vision de l'Alliance mondiale est de mettre fin au sida chez les enfants d'ici à 2030 grâce à une alliance forte, stratégique et orientée vers l'action de parties prenantes multisectorielles aux niveaux national, régional et mondial, qui travaille avec les femmes vivant avec le VIH et les communautés directement touchées, les gouvernements nationaux et les partenaires pour mobiliser le leadership, le financement et l'action afin de mettre fin au sida chez les enfants d'ici à 2030.

Ainsi, parmi les structures de gestion de cette alliance, figure au niveau régional le HUB. Il a pour objectif général de mobiliser et fédérer les principaux acteurs et actrices de la lutte contre le sida agissant dans la région afin de renforcer et mutualiser les engagements, l'expériences, les moyens (techniques et financiers) et initiatives. Dans notre région, le groupe de travail technique existait avant la naissance de l'alliance. C'est ce groupe qui a été transformé donc en HUB avec à sa tête un bureau directeur. Le réseau EVA depuis la création de ce dispositif participe à toutes les activités y afférentes.

Dynamique scientifique

Contribution à l'organisation du Diplôme Universitaire VIH pédiatrique organisé par la faculté de médecine de l'université de Bamako.

Le renforcement des capacités des acteurs.rices investi.e.s dans la prise en charge est fondamentale et constitue un des axes stratégiques d'intervention du réseau.

A cet effet l'ensemble des experts ont été mobilisé pour l'animation des différents modules de formation et partager des expériences pratiques. Pour rappel, le réseau reste un partenaire technique engagé pour la pérennisation et l'assurance qualité de cette formation.

Organisation de Webinaires

Au total 06 Webinaires grand public ont été organisés avec différents partenaires tels que : l'ONUSIDA, la CORAB -Burkina-FASO, le REMAPSEN,.

Ces webinaires ont porté spécifiquement sur le :

Dépistage précoce

La prise en charge des adolescent.e.s et jeunes vivant avec le VIH

La pair Education

Les traitements ARV optimisés

Gouvernance

03 réunions du Conseil d'administration ont eu lieu

01 Assemblée générale, qui a :

Valider les rapports financiers (global et projets)

Acter les rapports finaux d'audit et du commissariat au compte

Autorisé l'intégration dans le réseau de nouveaux membres (Sites et personnes physique)



Extension du réseau

Conformément à sa nouvelle stratégie 2022-2026 et aux recommandations du conseil d'administration, plusieurs sites de prise en charge de références ont intégré le réseau. Spécifiquement dans les pays où il n'y avait qu'un seul site partenaire.

Il s'agit de :

CHU Suru Léré qui remplace le site Hôpital d'instructions des Armées de Cotonou qui n'existe plus.

Centre de santé de la commune 5 De Bamako au Mali

Hôpital régional de Tahoua au Niger

Le site de prise en charge de l'ONG EVT au Togo à Lomé

Le Centre CDN à Mondou au Tchad.

Bilan financier

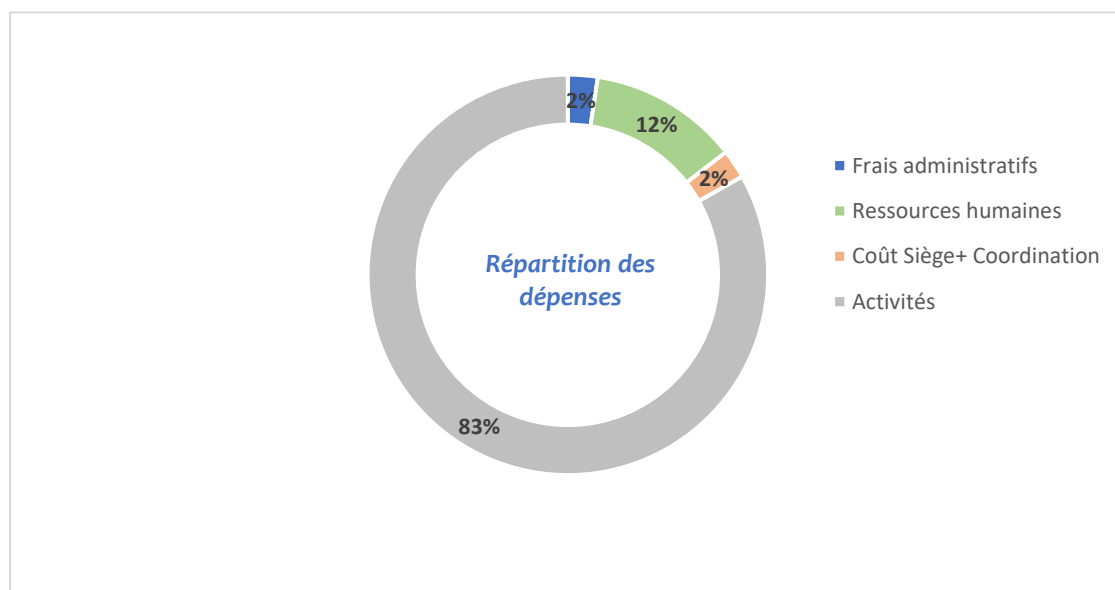
Dépenses 2023 : 683 368,91 Euros



■ Projet EVA 4 Sénégal ■ Projet TRANSITIONS ■ Fonds propres ■ Partenariat FOR HOPE ■ Projet Cabrilado

Ces dépenses ont été effectuées à travers 4 projets mis en œuvre. Sur les 4 projets, 2 ont démarré au cours de l'année. L'exercice 2023 a connu une nette augmentation de 34.74% comparativement à 2022 (507 147,82 euros). Ce qui prouve une nette bonne mise en œuvre du plan de mobilisation des ressources 2022-2026. Cela traduit aussi un plus fort engagement du réseau dans sa mission de contribuer à l'amélioration de la prise en charge pédiatrique dans les pays membres.

Cependant, il faut noter que cette mobilisation de ressources est spécifiquement dirigée vers des partenaires et pas de mobilisation interne. Conformément aux recommandations de la dernière assemblée générale 2023, il va donc falloir travailler sur des stratégies efficaces pour ne pas rester dépendant du partenariat externe.



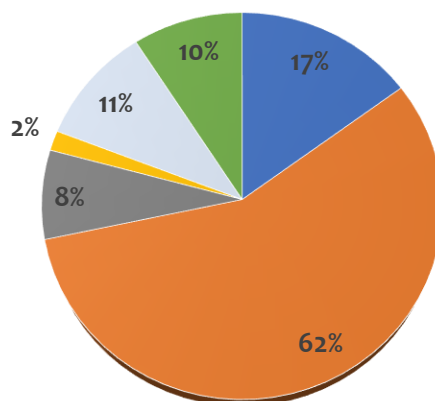
83% des ressources utilisées en 2023 ont été pour la mise en œuvre directe d'activité. Cela témoigne de l'efficacité de nos programmes mais aussi de la gestion saine des



ressources mobilisées. Il faut tout de même noter que La stratégie de mise en œuvre des activités du réseau qui s'appuie sur des structures locales partenaires, nous permet de réduire les coûts de coordination et de siège.

La forte augmentation du financement direct sur les activités en 2023 est aussi liée à la mobilisation de fonds privés pour le soutien à l'observance. Des fonds qui ne prennent pas en compte les charges de l'organisation.

Répartitions selon les différents types d'activités effectuées



- Recherche
- Investissement spécifique en faveur des Adolescent.e.s
- Renforcement de capacités
- Appui technique / plaidoyer
- Appui à l'observance
- Soutien médico-social

La répartition selon les différentes activités effectuées montre clairement une part importantes sur la population des adolescent.e.s . Ce qui nous permet de répondre au besoin de l'heure qui sont plus accrus sur cette tranche d'âge.

Particularité de cette année 2023, 10% de financement ont été consacré au soutien médico-social. Il faut noter que l'amélioration de la prise en charge passe par le maintien dans le système de soin. Au-delà des ARVs et examens tels que la charge virale qui sont exonérés dans la plupart des pays, bons nombres de dépenses rentrant en ligne de mire pour la prise en charge reste à la charge des familles. Ce qui est un frein à un suivi de qualité vu la précarité de beaucoup de parents.

L'augmentation du volume de ressources dédié à la recherche, exprime aussi la volonté du réseau de rester avant-gardiste sur les nouvelles problématiques en lien avec son secteur d'intervention. Ceci afin de produire des évidences pour renforcer le plaidoyer et changer la donne sur le VIH pédiatrique en AOC.

Perspectives 2024

Clôture Projet Transitions

Mise en du projet CABRILADO : Etude de la *Faisabilité d'un traitement par CABotegravir – RILpivirine à longue durée d'action chez les ADOlescents vivant avec le VIH-1 en Afrique de l'Ouest et du Centre*

Organisation du 7^{ème} séminaire sur le VIH pédiatrique en AOC au Tchad

Intégrer la Guinée au Réseau

Organisation de webinars sur le VIH pédiatrique

Appui technique aux programmes nationaux

Maintenir un haut niveau de plaidoyer à l'international et au sein des pays

Accroître la mobilisation de ressources

RAPPORT ANNUEL 2023



Ils nous ont soutenu :



L'INITIATIVE
sida, tuberculose, paludisme



Les Institutions nationales de lutte contre le SIDA dans nos différents pays d'intervention

Nos partenaires de Mise en Œuvre :



CIRCB
CENTRE INTERNATIONAL DE RÉFÉRENCE "CHANTAL BIYA"
POUR LA RECHERCHE SUR LA PRÉVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DU VIH/SIDA

Nous contacter :

+221 338670304

contact@reseaeuva.net

C11, Rue Edjio, Sicap Baobab; Dakar SENEGAL

www.reseaeuva.net

