

Solthis, 15 ans d'action au service de la santé mondiale



N'attendons pas la crise pour agir

Pour faire face à la complexité des enjeux sanitaires, nous devons développer une vision mondiale de la santé

La communauté internationale est mobilisée. Les progrès réalisés ces dernières décennies en termes de santé, sont impressionnants. La mortalité materno-infantile a diminué dans toutes les régions du monde. Les progrès scientifiques poussent chaque jour plus loin l'innovation thérapeutique. Et pourtant...

On assiste à un accroissement significatif de la circulation des agents infectieux et des risques de pandémies. De plus, l'évolution et l'émergence des pathogènes soulèvent la complexité des interactions entre la santé humaine, la santé animale et l'écosystème global. Les épidémies d'Ebola, de dengue, ou Zika, sont de parfaits exemples.

L'épidémie d'Ebola qui a sévi en Afrique de l'Ouest en 2014-2015 a mis en lumière les faiblesses des systèmes de santé et des dispositifs de surveillance et d'alerte épidémiologique. Néanmoins, la peur des crises sanitaires n'a pas provoqué un vrai travail systémique pour construire ou améliorer les services de santé nationaux.

Nous devons être attentifs à ne pas reproduire aujourd'hui, avec la sécurité sanitaire, une approche verticalisée, comme cela s'est produit parfois dans la lutte contre les pandémies. Il nous faut travailler de façon transversale pour rendre les systèmes de santé résilients.

Nous pensons que la communauté internationale peut réussir à faire face à ces enjeux complexes si, collectivement, nous transformons l'agenda des Objectifs de Développement Durable (ODD) en une opportunité. C'est pourquoi nous croyons à une approche pluridisciplinaire des enjeux, où la santé, le climat ou l'éducation travaillent ensemble. Nous croyons à la force du collectif, à l'intérêt de réunir les acteurs de la société civile, chercheurs et acteurs publics.

Depuis sa création, Solthis agit pour un renforcement global des systèmes de santé locaux. Pour faire face à cette globalisation des enjeux, nous voulons aborder dans les années qui viennent avec nos partenaires les chantiers suivants : santé et environnement autour de l'impact du réchauffement climatique, de la gestion des déchets, des infrastructures autonomes en énergie ; santé et éducation avec tous les défis autour du développement de la petite enfance (early childhood development) et enfin les interactions croissantes entre santé humaine et santé animale, avec l'antibiorésistance par exemple.

A l'heure où Solthis fête ses 15 années d'existence, en tant qu'ONG héritière d'une tradition scientifique et militante, et en tant qu'acteur de la santé mondiale, nous sommes déterminés à nous mobiliser pour construire des réponses collectives aux défis planétaires qui nous attendent.



Dr Roland TUBIANA
Président de Solthis



Dr Louis PIZARRO
Directeur Général

La création de Solthis

Solthis a été créée en 2003 à l'initiative de 4 médecins universitaires de l'hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris : Brigitte Autran, Gilles Brucker, Christine Katlama et Patrice Debré. Les deux fondatrices témoignent de l'esprit qui a présidé à la création de notre ONG et qui guide encore aujourd'hui son action.

Au début des années 2000, notre équipe à la Salpêtrière avait déjà une expérience avec le Mali via le réseau Esther. Il y avait urgence dans l'accès au traitement contre le sida ; et ce alors que les outils existaient.

On savait que si l'on restait pour accompagner, on pourrait faire reculer le sida. De cette volonté est née Solthis, avec comme idée forte l'empowerment des acteurs de terrain.

Brigitte Autran, Gilles Brucker et moi avons trouvé les financements nécessaires pour construire les programmes au Mali puis au Niger.

Nous étions des militants académiques. Nos combats étaient l'accès au traitement, le dépistage des enfants et la charge virale. En temps que cliniciens, on était révoltés que les gens meurent de manière silencieuse alors que les traitements existaient.

A présent, il faut développer un empowerment des gens. Le combat est de rendre accessible l'information, pour que cela fasse boule de neige. Les nouvelles technologies peuvent nous y aider.

A la fin des années 90' - début 2000', les traitements sont devenus formidablement efficaces. Beaucoup de voix se sont élevées contre la possibilité d'introduire ces traitements en Afrique. Nous, les fondateurs de Solthis, étions convaincus du contraire.

Solthis a été précurseur de par son initiative hospitalo-universitaire. Solthis s'est démarquée en faisant de la formation son fer de lance. Il s'agissait d'aller au-delà de l'assistance pour accompagner les structures afin qu'elles puissent être pérennes et ainsi rendre viable l'accès aux traitements du VIH. A l'époque, c'était inédit.

Solthis a réussi dans ce sens, de façon subtile et collégiale. De par son expertise, l'ONG est devenue un acteur incontournable de l'infection VIH et au-delà.

Pour les années à venir, Solthis va continuer de tenir sur le VIH, malgré la baisse des financements. L'épidémie l'exige. Elle poursuivra également sa diversification en particulier sur les infections associées au VIH : les maladies infectieuses ciblées, la tuberculose, les IST et les pathologies mère-enfants, hépatites... Et ce afin d'éviter de créer des inégalités de santé.



PR CHRISTINE KATLAMA

CO-FONDATRICE DE SOLTHIS,
PROFESSEUR EN MALADIE
INFECTIEUSE À L'HÔPITAL DE
LA PITIÉ-SALPÊTRIÈRE.



PR BRIGITTE AUTRAN

CO-FONDATRICE DE SOLTHIS,
PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS,
PRATICIEN HOSPITALIER À L'HÔPITAL
DE LA PITIÉ-SALPÊTRIÈRE.

15 ans d'action, 15 ans d'aventure humaine et scientifique

Créée en 2003 par des médecins universitaires de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Solthis a été pionnière sur les enjeux de renforcement pérenne des systèmes de santé et de qualité des soins dans les pays à ressources limitées.

Centré sur la réponse au VIH/sida quand c'était l'urgence sanitaire des années 2000, Solthis a ensuite élargi son champ d'action au-delà, aux maladies infectieuses connues et émergentes, aux enjeux de droits à la santé sexuelle et reproductive, et à la santé des femmes et des enfants.

A une approche originelle axée sur la formation des professionnels de santé, le renforcement des capacités des structures sanitaires, l'assistance technique à nos partenaires, nous avons progressivement adjointe une approche centrée sur l'usager des systèmes de santé, l'appui et l'empowerment des groupes de patients et des communautés.

Solthis se démarque par sa méthode de travail basée sur :

- la formation des professionnels sur le terrain,
 - le renforcement des systèmes de santé des pays fragiles
 - la collaboration avec les responsables nationaux et les acteurs du développement mondial
 - un partenariat étroit avec le milieu académique.
- Solthis met l'évidence scientifique au cœur de son action.

© Solthis



© Solthis



NOS CHIFFRES CLÉS EN 2017

20

PROJETS

6,5

 MILLIONS DE BUDGET
RÉALISÉ EN 2017

52.440

 TESTS DE CHARGE
VIRALE RÉALISÉS
AVEC LE PROJET
OPPERA, AU BURUNDI,
CAMEROUN,
CÔTE D'IVOIRE
ET EN GUINÉE

1/3

 DES PATIENTS VIH
SOUS TRAITEMENT
DE SIERRA LEONE
APPUYÉS GRÂCE AU
PROJET EMPOWER

6

 PAYS D'INTERVENTION
AVEC DES ÉQUIPES
PERMANENTES
DEPUIS 2018

15.471

 JEUNES SENSIBILISÉS
AUX DROITS À LA
SANTÉ SEXUELLE &
REPRODUCTIVE AU
MALI ET AU NIGER

2003	2004	2005	2006	2007	2008	2010
Création de Solthis par les médecins de l'hôpital de la Pitié - Salpêtrière à Paris. / Mali : 1 ^{er} projet d'appui à la prise en charge VIH décentralisée dans la région de Ségou.	Niger : 1 ^{er} projet d'appui au programme national de lutte contre le sida.	Madagascar : 1 ^{er} étude épidémiologique VIH.	Niger : 1 ^{er} projet de recherche en sciences sociales avec le LASDEL.	Intégration de la commission santé de Coordination Sud .	Guinée : 1 ^{er} projet de prise en charge VIH/TB en capitale et dans la région de Boké.	Niger : 1 ^{er} projet de recherche opérationnelle sur le diagnostic TB chez les PVVIH.

LE DROIT À LA SANTÉ, UN DROIT FONDAMENTAL POUR TOU.TE.S

400 millions, c'est le nombre de personnes privées d'accès aux soins essentiels à travers le monde. Face à ces inégalités, Solthis s'attache à promouvoir le droit à la santé pour tou.te.s. Nous apportons des réponses concrètes et durables aux enjeux sanitaires là où les besoins sanitaires sont les plus criants, en particulier en Afrique sub-saharienne.

AGIR SANS SE SUBSTITUER

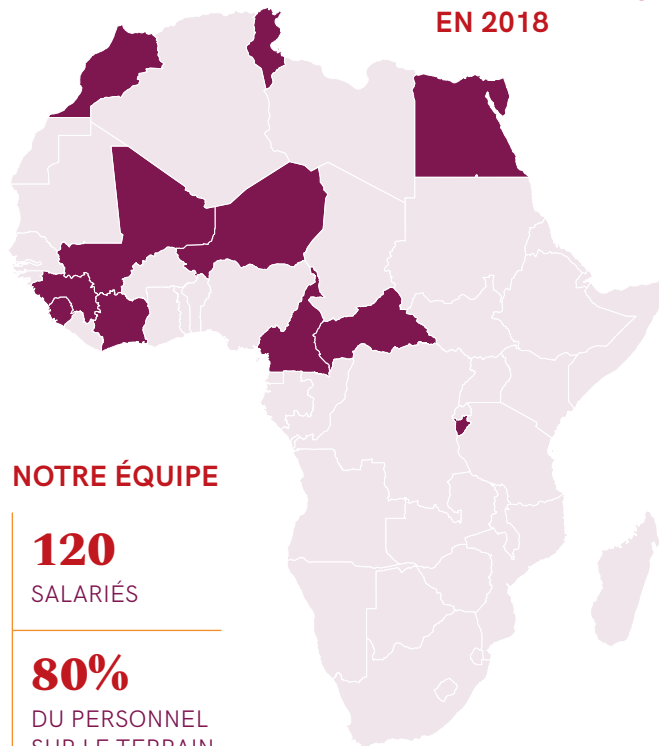
Nos équipes interviennent à la demande des autorités nationales, élaborent les programmes d'action en concertation avec elles, dans une optique d'autonomisation de nos partenaires locaux et de développement long terme.

UNE APPROCHE TRANSVERSALE

L'ADN de Solthis vient dans la médecine et la recherche opérationnelle ; l'évidence scientifique est donc au cœur de son action.

L'expertise académique que nous mobilisons est également multidisciplinaire permettant de prendre en compte toutes les dimensions des enjeux de santé : médicale, sociale, économique et politique.

NOS PAYS D'INTERVENTION EN 2018



NOTRE ÉQUIPE

120

SALARIÉS

80%

DU PERSONNEL
SUR LE TERRAIN

79%

DU PERSONNEL
TERRAIN
EST NATIONAL

MALI
NIGER
GUINÉE
SIERRA LEONE
MAROC
LIBAN
TUNISIE
ÉGYPTE
RÉPUBLIQUE
CENTRAFRICAINE
BURUNDI
CAMEROUN
CÔTE D'IVOIRE
SÉNÉGAL

8 DOMAINES D'EXPERTISE



RESSOURCES HUMAINES



FINANCEMENT DE LA SANTÉ



PRODUITS DE SANTÉ ET
SYSTÈME PHARMACEUTIQUE



GOUVERNANCE ET
POLITIQUE DE SANTÉ



SERVICES D'INFORMATION
SANITAIRE



LABORATOIRES ET
PLATEAUX TECHNIQUES



SECTEUR
COMMUNAUTAIRE



SERVICE DE SANTÉ

2011

Sierra Leone :
1^{er} projet de prise en charge VIH/TB à Freetown. / **Mali :** un nouvel axe d'intervention à Ségou pour l'éducation à la santé des communautés.

2013

Guinée & Niger :
projet d'appui pour l'accès aux soins et le renforcement du système d'information sanitaire, CASSIS. / **10 ans de Solthis :**
HIV Forum Paris. / Obtention du **Label IDEAS.**

2015

Solthis Santé devient **Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la santé.** / **Guinée & Sierra Leone :**
Continuité des soins en contexte Ebola et prévention et contrôle des infections en milieu hospitalier.

2016

Mali & Niger : 1^{er} projet pour la promotion de la santé sexuelle et reproductive des Jeunes, JADES. / **Sierra Leone :** 1^{er} projet de mobilisation communautaire, Empower. / Solthis devient le chef de file du projet d'accès à la charge virale **OPP-ERA.** / Le Dr Roland TUBIANA devient **Président de Solthis.** / **Guinée :** 1^{er} projet de recherche financé par l'ANRS, ANRS 12344 - DIAVINA.

2017

Sierra Leone :
1^{er} projet pour la lutte contre la tuberculose infantile, TB-Speed.

2018

Solthis intègre le **Groupe Initiatives.** / **Sénégal, Côte d'Ivoire & Mali :** 1^{er} projet d'autotest VIH ATLAS.

Elles et ils témoignent



ALHOUSSEINI MAIGA

PRESIDENT DU RENIP+,
Réseau nigérien des personnes vivant
avec le VIH - Niamey, Niger.

« La stigmatisation a très largement été combattue ; nous avons gagné sur ce terrain, à Niamey et dans le reste du pays. Grâce à des sensibilisations, avec la mobilisation des communautés. Pour amener à comprendre que le VIH-sida est une maladie comme toute autre, une maladie avec laquelle on peut vivre si la prise en charge médicale suit bien-sûr. Avec un accompagnement psychosocial, on peut vivre comme toute autre personne.

A présent tout a été mis en œuvre pour mettre les personnes vivant avec le VIH dans leurs droits mais aussi devant leurs devoirs. »



DR OUMAROU SEYBOU

RESPONSABLE DE LA CELLULE DE
PRISE EN CHARGE À L'ULSS,
Unité de lutte sectorielle contre le sida,
Ministère de la santé publique - Niamey, Niger.

« La logique de travail de Solthis avec le système de santé public s'inscrit dans un cadre d'assistance technique avec un appui de proximité. Dans une approche de compagnonnage et ce à tous les niveaux du système de santé. Cet appui autour du VIH se traduit auprès du Ministère de la santé dans l'élaboration des politiques de santé, des documents stratégiques nationaux, le soutien au système d'approvisionnement, en termes de formation des agents de santé, et de mise à disposition à disposition d'experts pour certains aspects spécifiques.

Cela nous a permis des avancées considérables dans le recrutement des patients, le suivi, la qualité de la prise en charge, la prévention de la prise en charge mère-enfant, la collecte et la remontée des données et la décentralisation avec de nouveaux centres en région. »



BOUBACAR OUMAROU

CONSEILLER DE ROPS PLUS,
Réseau des Organisations des Personnes vivant
avec le VIH/Sida - Niamey, Niger.

« J'ai été dépisté en 2006 séropositif dans un centre de ville et on m'avait référé au centre de traitement ambulatoire. Je pensais que j'allais mourir, mais la conseillère m'a expliqué qu'il y avait les ARV grâce auxquels je pourrais récupérer une santé normale. Suite au bilan médical, on m'a prescrit un traitement ; dès que je l'ai commencé je ne sentais plus rien. Maintenant je suis accompagnant psychosocial des personnes vivant avec le VIH dans le même centre, sous contrat avec la coordination nationale de lutte contre le sida. »



« Je suis venue accoucher ; j'ai été dépistée. J'ai le virus ; j'ai commencé le suivi avec les enfants. Aujourd'hui, ça va. On nous prend en charge. »

MAMAN DE JUMELLES,
PATIENTE DU PROJET ANRS 12344-DIAVINA, GUINÉE.



MOUSLIHOU DIALLO

PHARMACIEN AU PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA ET LES HÉPATITES, PNLSH, Conakry, Guinée.



DR AHMED TIDIAN BARRY

ANCIEN DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'HÔPITAL REGIONAL DE BOKÉ, GUINÉE.



PROFESSIONNELLE DU SEXE,

MEMBRE DE L'ASSOCIATION DES JEUNES FILLES DÉVOUÉES DE GUINÉE.

« L'approche d'intervention de Solthis est intéressante : c'est le faire-faire et non la substitution. Ainsi il y a une véritable appropriation du travail qui a été fait par Solthis. Aussi bien la méthode de travail que le travail à faire lui-même. A présent le pays est capable de faire des quantifications, des estimations de besoin, de faire tourner des plateformes. Il y a des équipes complètes autonomes disponibles pour la lutte contre le VIH/Sida. »

« La collaboration de notre établissement avec Solthis a été un levain pour changer la donne en matière de prévention et prise en charge des personnes vivant avec le VIH. Cette collaboration s'est développée autour de 5 axes : la formation du personnel médical et infirmier, l'appui technique en matière d'équipement biomédical notamment de diagnostic, l'apport en mobilier pour faciliter le séjour de nos patients, le développement du système d'information à travers la mise en place d'une base de données pour la gestion des patients, un appui communautaire à l'association des personnes vivant avec le VIH de la région.

Aujourd'hui cette collaboration nous a permis d'être performant : l'équipe de choc est la plus sollicitée de la région, elle gère plus de 1200 malades. »

« Tout être humain a droit à la santé et à la sécurité ; Solthis nous a montré quels sont nos droits et nos devoirs. Solthis nous a aidés dans les activités de sensibilisation. Grâce à eux, beaucoup de travailleuses du sexe utilisent le préservatif correctement. Il y a eu la création d'un centre communautaire qui nous permet de nous réunir, de faire nos causeries éducatives, de parler de nos problèmes. Ainsi qu'un médecin mis à disposition sur le traitement des IST et le dépistage du VIH/sida. »



«Aujourd'hui on est en bonne santé. Nous disons à toute personne qui vit avec le VIH de ne pas avoir peur, de venir ici pour être pris en charge avec leurs enfants : il y a les médicaments et ils sont gratuits.»

COUPLE DE PARENTS,
PATIENTS DU PROJET ANRS 12344-DIAVINA.

Répondre aux enjeux de santé mondiaux

1.

15 ans de lutte contre le VIH/sida et les maladies infectieuses

LE VIH N'EST PAS UNE MALADIE DU PASSÉ

Si la lutte contre le VIH/sida a connu des avancées spectaculaires ces dernières décennies, les années à venir seront cruciales pour endiguer la pandémie.

Le nombre de décès liés au sida dans le monde est passé pour la première fois en 2017 sous le million. 3 personnes sur 4 vivant avec le VIH (75 %) connaissent leur statut sérologique en 2017. Parmi elles, 4 sur 5 (79 %) avaient accès au traitement antirétroviral et 4 sur 5 (81 %) d'entre elles ont vu leur charge virale supprimée.

Mais le chiffre des nouvelles infections reste particulièrement élevé :

1,8 million de personnes ont découvert leur séropositivité en 2017 dont 70% en Afrique. Les services de prévention ne sont pas fournis à une échelle adéquate pour atteindre les personnes qui en ont le plus besoin. Les efforts en matière de dépistage et de prise en charge doivent également être renforcés.

La mortalité liée au VIH connaît un recul spectaculaire dans les pays du Sud, grâce aux traitements antirétroviraux (ARV). Cette avancée est menacée par la progression alarmante du nombre de patients en échec thérapeutique. Cette « quatrième épidémie » à VIH accompagnée de niveaux croissants de résistance virale aux ARV pourrait toucher 3 à 5 millions de personnes entre 2020 et 2030.

Le renforcement des infrastructures locales, la formation des personnels et l'engagement communautaires doivent plus que jamais être les piliers de la lutte contre les épidémies.

EN 15 ANS

+ de 70.000

PATIENTS TRAITÉS
CONTRE LE VIH/SIDA

+ de 100

CENTRES DE SANTÉ
APPUYÉS EN CONTINU

+ 10.000

PROFESSIONNELS DE SANTÉ
FORMÉS ET ACCOMPAGNÉS

Hôpital de jour de Niamey : « La maladie n'a pas de rendez-vous »*

Appuyées par Solthis, les équipes soignantes de l'hôpital national de Niamey se sont mobilisées pour la création d'un Hôpital de Jour centralisant les soins pour les patients vivants avec le VIH. Depuis 2011, cet hôpital de jour a permis d'offrir des prestations de services VIH continues et de qualité en simplifiant le circuit au sein de l'hôpital tout en désengorgeant les services cliniques. Les patients bénéficient ainsi d'une continuité de service et, au-delà du traitement, d'un accompagnement psychosocial et d'éducation thérapeutique.



© Gaël Turine / MAPS

« L'hôpital de jour nous a permis de regrouper les malades dans un seul endroit, les malades savent où ils doivent aller pour avoir accès à tout moment à un médecin, un personnel de santé qui les prend en charge. L'idée vient de Solthis ainsi que l'organisation et la formation de l'équipe. L'avancée principale constatée est la régularité du suivi des patients ; cela a également permis de diminuer les discriminations des malades, sans s'exposer et en trouvant des réponses. »

* DR HANKI YAYE, MÉDECIN HÔPITAL DE JOUR DE NIAMEY, NIGER.

2.

15 ans d'action pour la qualité des soins et la mobilisation des usagers



© Loïc Delvaux / MAPS



© Gaël Turine / MAPS

Les soins prodigués sont trop souvent inadéquats ou de mauvaise qualité dans de nombreux pays ; les populations les plus vulnérables sont les plus affectées. Ainsi, dans les pays à revenu faible et intermédiaire, plus de 8 millions de vies par an pourraient être sauvées grâce à des systèmes de santé de haute qualité. Solthis est convaincue que, partout dans le monde, les patients doivent pouvoir bénéficier des mêmes standards de soins et que leur implication active est la clé de voûte de cette ambition.

EMPOWER : des patients-acteurs de leur santé

Alors que le dépistage et la prise en charge du VIH/sida sont gratuits en Sierra Leone, seul un tiers des personnes vivant avec le VIH/sida reçoit un traitement. Ce manque de prise en charge s'explique tant par des enjeux culturels que par des dysfonctionnements du système de santé, mis à rude épreuve par l'épidémie d'Ebola.

Mis en place depuis 2016 dans 12 centres de santé, le projet EMPOWER* vise à optimiser la prise en charge et le suivi des patients déjà traités, tout en étendant le taux de couverture des centres de soin. L'action de Solthis repose sur l'accompagnement de l'ensemble des parties-prenantes : personnel médical, patients et proches, pour une prise en charge durable du VIH/sida.

Les patients s'émancipent d'un rôle de malade passif pour devenir un partenaire privilégié des soins. L'implication centrale des patients, de leur entourage, des communautés et des représentants d'usagers aux côtés des professionnels de santé constitue un changement profond de vision et de fonctionnement du système de santé.

CHIFFRES CLÉS EMPOWER

12

SITES APPUYÉS

6.900

 PATIENTS TRAITÉS
CONTRE LE VIH

1/3

 DE LA FILE ACTIVE NATIONALE
APPUYÉE

2.750

 HEURES DE TUTORAT POUR
LES 12 SITES APPUYÉS

1.200

VISITES DE TUTORAT CLINIQUE

790

 PROFESSIONNELS DE SANTÉ
FORMÉS

LES PATIENTS PRENANT
RÉGULIÈREMENT LEUR
TRAITEMENT ONT DOUBLÉ :
L'ADHÉRENCE AUX TRAITEMENTS
A AUGMENTÉ DE 33 POINTS,
PASSANT DE

25% À 58%

LES PATIENTS PRIS EN CHARGE
ALLANT RÉGULIÈREMENT
À LEURS CONSULTATIONS A
AUGMENTÉ. L'OBSERVANCE DES
PATIENTS A AUGMENTÉ DE

75%
130

MEMBRES DES GROUPES
DE SOUTIEN DES PATIENTS
INFECTÉS PAR LE VIH ONT ÉTÉ
SENSIBILISÉS À LA CHARTE DES
DROITS DES PATIENTS.

**EMPOWER est mené en partenariat avec NETHIPS (réseau national des PVVIH en Sierra Leone), le National Aids Secretariat (NAS) et le National Aids Control Programme (NACP). Il est financé par l'AFD, la Mairie de Paris, le NACP et des dons privés.*

3.

15 ans d'action en faveur du droit à la santé.

Focus sur les droits à la santé sexuelle et reproductive des jeunes

La moitié de la population mondiale a moins de 25 ans. Ces jeunes gens affrontent de nombreux défis : relations sexuelles précoces ou non consenties, grossesses non désirées, mariages précoces, VIH et autres infections sexuellement transmissibles, la mortalité et morbidité maternelles, etc.

Selon l'ONUSIDA, les jeunes âgés de 15 à 24 ans représentent 39 % des nouveaux cas d'infection par le VIH parmi les adultes. Cette vulnérabilité est plus particulièrement marquée pour les adolescentes et jeunes femmes d'Afrique subsaharienne (15-24 ans) qui représentaient 1/4 des infections par le VIH en 2017.

JADES : travailler avec et pour les jeunes

L'adolescence constitue une période charnière dans le processus de construction de l'identité de l'individu et marque le début de la vie sexuelle. Cette construction passe en général par la recherche d'expériences et le besoin d'appartenir à un groupe de pairs. Pour être efficace, la prévention auprès des jeunes ne peut donc se limiter à une approche biomédicale de réduction des risques. Elle doit se fonder sur une approche par les droits, visant la promotion de l'égalité des relations hommes-femmes et du droit à une vie sexuelle et affective.

Mené depuis 2016 au Mali et au Niger le programme JADES* est une intervention pilote de promotion de la santé sexuelle chez les adolescents pour réduire les nouvelles infections et la mortalité liées au VIH/Sida. Ce projet permet d'informer les jeunes, de les rendre acteurs de leur santé et en capacité de faire des choix éclairés en particulier sur la prévention des grossesses précoces et des IST. Ce projet s'articule autour de jeunes pairs-éducateurs, relais de sensibilisation d'autres jeunes via des causeries éducatives, et du renforcement des capacités des acteurs locaux et nationaux. Il s'adresse aussi à leur entourage incluant les parents, les enseignants et les soignants.

CHIFFRES CLÉS JADES

Depuis 2016 au Mali et au Niger :

265

PAIR-ÉDUCATEURS, LEADERS
COMMUNAUTAIRES ET
ENSEIGNANTS FORMÉS

3.470

JEUNES DÉPISTÉS
VOLONTAIREMENT

9.540

JEUNES SENSIBILISÉS AU COURS
DES CAUSERIES ÉDUCATIVES ET
SENSIBILISATION DE MASSE

206

SOIGNANTS FORMÉS

**Le projet JADES est mené par Solthis en collaboration avec Equipop, Lafia Matassa, Asdap et Walé en partenariat avec les Ministères de la santé et de l'éducation et les programmes VIH des 2 pays. Il est financé par l'Initiative 5%.*



© Gaëlle Turine / MAPS

« On a mis en place plusieurs méthodes. Je sensibilise mes camarades d'école ; nous organisons aussi des sensibilisations dans des quartiers, les communautés, des centres de santé. A la maison le sujet est tabou ; les parents sont gênés d'en parler. Un jeune qui n'a aucune information, il est dans l'ignorance et peut avoir des rapports sexuels non protégés. Avec JADES, les choses évoluent ; on donne aux jeunes les informations. On les suit pas à pas. »

AISSATA SANDA, 18 ANS, JEUNE PAIR-ÉDUCATRICE, NIAMEY, NIGER.

4.

15 ans d'innovation pragmatique en santé

Au fur et à mesure des années, Solthis a su se réinventer et trouver des solutions innovantes pour faire face aux défis sanitaires.

Solthis a, à la fois développer des projets pilotes de recherche opérationnelle, ouvrant la voie ensuite au passage à l'échelle ou à l'évolution des protocoles nationaux. L'innovation réside aussi dans l'ingénierie sociale, agir de façon pragmatique, chercher des solutions coût-efficaces adaptées au terrain. L'innovation est dans la capacité à faire différemment, à aller toucher des populations que l'on n'arrive pas à atteindre. Enfin l'innovation est aussi technologique, avec la capacité à apporter la virologie moléculaire y compris dans les zones les plus reculées.

ANRS 12344 DIAVINA : améliorer le diagnostic précoce du VIH dès la naissance

Le projet DIAVINA mené en Guinée contribue au diagnostic de l'infection à VIH et traitement dès la naissance des nourrissons exposés au virus dont la mère n'a pas été traitée par antirétroviraux pendant la grossesse.

Ce projet appuie les activités de dépistage du VIH chez les femmes enceintes en salle d'accouchement à l'hôpital Ignace Deen de Conakry : en 2017 + de 94% ont été dépistées. Il vise ensuite à :

- L'initiation immédiate du traitement antirétroviral chez les mères ciblées par l'étude.
- L'initiation de façon précoce d'un traitement antirétroviral renforcé dès les premiers jours de vie ainsi que l'assurance d'un diagnostic précoce de l'infection à VIH chez les nouveau-nés considérés à haut-risque d'infection. En l'absence de traitement, 50% des nourrissons infectés pendant la période péri natale décèdent pendant la première année de vie, principalement vers l'âge de 2-3 mois.

Mères et enfants bénéficient d'un suivi pluridisciplinaire pédiatrique et gynécologique régulier pendant un an et demi. Des assistantes psychosociales accompagnent et soutiennent toutes les mères qui participent au projet. Ce projet est financé par l'ANRS et la Mairie de Paris.

ATLAS : l'autotest pour toucher des populations difficiles à atteindre

Pour réduire les nouvelles infections et la mortalité liée au VIH, Solthis lance en 2018 le projet ATLAS qui améliore l'accès à l'autotest VIH dans 3 pays d'Afrique de l'Ouest : Côte d'Ivoire, Mali, Sénégal.

Face à la prévalence importante au sein de certains groupes de population, le dépistage ciblé est essentiel pour toucher ces populations spécifiques dans un contexte socioculturel freinant le recours au dépistage. L'autotest VIH, recommandé par l'OMS, est rapide, discret et source d'empowerment pour l'utilisateur qui effectue le dépistage par lui-même et interprète le résultat directement, sans l'aide d'un professionnel de la santé. Cette approche innovante a vocation à compléter les stratégies de dépistage existantes pour toucher les populations difficiles à atteindre qui ne se dépistent pas aujourd'hui. Le projet Atlas est mis en œuvre par Solthis et l'IRD avec un financement Unitaïd.



© Loïc Delvaux / MAPS

PROJET DIAVINA : 1ers IMPACTS À L'HÔPITAL IGNACE DEEN DE CONAKRY

SUR LA SANTÉ DES MÈRES ET DES ENFANTS À LA MATERNITÉ :

+ 50%

DE DÉPISTAGE CHEZ LES FEMMES EN SALLE DE TRAVAIL À LA MATERNITÉ, PAR RAPPORT À 2016.

0

RUPTURES DE TEST DE DÉPISTAGE, CONTRE 40% EN 2015

SUR L'AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DE L'INFECTION VIH EN PÉDIATRIE :

× 3

DE LA FRÉQUENCE DE TEST DE DÉPISTAGE VIH PROPOSÉE AUX ENFANTS CONSULTANTS OU HOSPITALISÉS DANS LE SERVICE DE PÉDIATRIE POUR DES PROBLÈMES DE SANTÉ DIVERS

× 2,5

DU NOMBRE D'ENFANTS INFECTÉS PAR LE VIH QUI ONT BÉNÉFICIÉ D'UN TRAITEMENT ANTIRÉTROVIRAL

Première utilisation du Lopinavir dans le système de santé public guinéen. Le Lopinavir est un traitement recommandé par l'OMS chez les enfants infectés par le VIH.

15 ans après : continuer à relever les grands défis de santé mondiale

LE COMBAT CONTRE LES TROIS PANDÉMIES LES PLUS DÉVASTATRICES AU MONDE EST LOIN D'ÊTRE TERMINÉ

On ne peut crier victoire. Des progrès spectaculaires ont été obtenus grâce aux stratégies de prévention et de traitement. Des millions de personnes bénéficient aujourd'hui d'un traitement antirétroviral. Les décès imputables au paludisme ont diminué de moitié. De nouveaux systèmes de diagnostic accélèrent le dépistage et le traitement des personnes atteintes de tuberculose.

Pourtant des millions de nouveaux cas de paludisme, de VIH/sida et de tuberculose sont déclarés chaque année, en particulier en Afrique sub-saharienne.

Pendant des années, les associations telles que Solthis ont lutté pour l'augmentation des moyens accordés à la prévention et à la prise en charge de ces maladies ; les résultats sur le terrain sont palpables. Or alors que la lutte contre ces pandémies dans une approche de santé plus transversale est plus que jamais nécessaires, les moyens financiers sont remis en question.

LE DOUBLE FARDEAU DES MALADIES TRANSMISSIBLES ET NON TRANSMISSIBLES

L'augmentation progressive des maladies non transmissibles (diabète, maladies cardiovasculaires, etc.), liées notamment à l'évolution des modes de vie, font peser une charge supplémentaire sur les systèmes de santé, alors même que le poids des maladies transmissibles en Afrique sub-saharienne reste fort. D'ici à 2030, la mortalité par maladies non transmissibles en Afrique «devrait dépasser celles des maladies contagieuses, maternelles, périnatales et nutritionnelles prises dans leur ensemble.» selon l'OMS. La nécessité d'avoir des systèmes de santé solides n'est que plus urgente !

DES CONTEXTES D'INTERVENTION COMPLEXES

Les soins de santé sont durement affectés par l'instabilité politique et les conflits. Les établissements de soins et les infrastructures vitales sont de plus en plus pris pour cible par les parties au conflit. Les difficultés d'accès freinent également le déploiement de l'aide sur le terrain.

En outre, les catastrophes climatiques engendrent des destructions des dispositifs de soins et de lourdes conséquences sanitaires. Leurs fréquences et impacts augmentent avec le dérèglement climatique.

VERS LE « ONE HEALTH »

Dans le cadre des plateformes associatives comme Coordination Sud ou le Groupe Initiative, Solthis plaide pour le concept de One Health (une santé) qui vise une action interdisciplinaire et intersectorielle rassemblant les enjeux humains, animaux et environnementaux. Sa mise en œuvre passe en particulier par le renforcement des capacités des services de santé publique, vétérinaires et phytosanitaires, par le développement de solutions innovantes en matière d'énergie et de gestion des déchets, et le développement de programmes de recherche et de formation.

Ainsi la maîtrise ou le contrôle des risques sanitaires qui dépend des politiques publiques fait découvrir en même temps l'intérêt pour le dialogue interdisciplinaire entre sciences biomédicales et sciences humaines et sociales.

SANS UNE APPROCHE MONDIALE DE LA SANTÉ, LA COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE NE POURRA RELEVER LES DÉFIS

Plus que jamais, pour atteindre les Objectifs de Développement Durable, une approche transversale et mondiale réunissant une pluralité d'acteurs doit prévaloir.