



ACQUIS ET DEFIS DANS LUTTE CONTRE LES HEPATITES VIRALES EN COTE D'IVOIRE

Pr. Allah-Kouadio Emile
DC PNLHV

SOMMAIRE

- ❑ Situation épidémiologique
- ❑ Acquis
 - Stratégie nationale de lutte
 - Actions en cours
- ❑ Défis

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

- ☐ **Prévalence du VHB est de 6% (PNLHV)**
- ☐ **Prévalence du VHC est de 1% (PNLHV)**
- ☐ **VHB première cause de CPF en CI**
- ☐ **CPF 4^{ème} KC en CI et 2^{ème} Kc chez l'homme**

CADRE INSTITUTIONNEL

Création du PNLHV en 2008 avec trois missions :

- **Prévention primaire**
- **Dépistage**
- **Promotion de l'accès aux MDCMTS**

Signature de 3 conventions (PPP) en 2015, 2019 et 2024 avec ROCHE

STRATEGIE NATIONALE DE LUTTE

STRATEGIE DE PREVENTION(1)

- ❖ **Information et sensibilisation des pop aux modes de transmission des HV**
 - **Presse écrite**
 - **Presse audio visuelle**
 - **Affiches, posters, banderoles, dépliants**
 - **Télé film**
 - **JM de lutte contre les HV 28 juillet(OMS)**
 - **ONG(LEVITE INTER,SOS HEPATITE,LILHVi,UNICO)**

STRATEGIE DE PREVENTION(2)

❖ Vaccination contre l'HVB

- Dans le PEV depuis 2002 (6^{ème} semaine) et à la naissance depuis novembre 2019
- Calendrier de rattrapage en milieux scolaire
- Promotion de la vaccination chez les adultes après dépistage
- Caravane HEPATOUR (LEVITE INTER)

STRATEGIE DE PREVENTION(3)



L'HEPATITE VIRALE

On peut l'avoir sans le savoir.



FAITES VOUS DEPISTER

ABIDJAN : Institut Pasteur - Cocody
CIRBA - Treichville

BOUAKE : CHU

YAMOOUSSOUKRO : CNTS



Institut Pasteur



Infoline : 07 31 37 37 / www.hepatites.ci

STRATEGIE DE PREVENTION(4)



Sensibilisation des militaires de l'ENSOA aux Hépatites virales



STRATEGIE DE DEPISTAGE

- ❖ **Dépistage des populations(JMLHV)**
- ❖ **Dépistage en entreprises**
- ❖ **Dépistage en milieux scolaire**
 - ➔ **2 circuits après dépistage**
- **sujets infectés par les virus de l'hépatite B et C= PEC médicale**
- **sujets non infectés par le VHB(Ag HBs + Ac anti Hbc totaux négatif)=Vaccination**

MODALITES PRATIQUES DE DEPISTAGE

❑ Plateau technique selon pyramide sanitaire

➤ CHU –Instituts de recherche -CNTS

- Automates d'immuno-analyse

- Chaines ELISA

➤ CHR

- Chaine ELISA

- TRD

➤ Hôpitaux Généraux

- TRD

MODALITES PRATIQUES DU DEPISTAGE

- ☐ **Cout du dépistage excessif+++**
 - **Ag HBs : B70 (Elisa+TRD)**
 - **B: 100 FCFA (Public) - 300 FCFA (Privé)**
- ☐ **Convention RCI-laboratoire Roche Hoffman : en 2015**
 - **Ag HBs +Ac anti HBc totaux+Ac anti HCV: 2000 FCFA**
 - **ADN VHB,ARN VHC 4000 FCA l'unité**
 - **Gratuité du dépistage: entreprises-population-écoles**

RESULTATS

- ❑ 100 structures
- ❑ 100 000 participants dépistés
- ❑ Taux de participation 90%
- ❑ Prévalence HVB 6%
- ❑ Prévalence HVC 1%

STRATÉGIE DE PROMOTION DE L'ACCESSIBILITE THERAPEUTIQUE

- ☐ **Reduction du coût du Ténofovir**
- ☐ **Mise en place des AAD dans les CHU de CI et le CHR
de YAKRO(MYHEP ALL)**
- ☐ **Gratuité de l'interféron**

STRATEGIE DE RENFORCEMENT DE CAPACITE (1)

- ☐ **Atelier de prise en charge des hépatite virales**
- ☐ **Cibles: médecins**
généralistes, d'entreprises, spécialistes non HGE
- ☐ **Lieux: CHU de Cocody, HG de Bingerville, HG de Port
Bouët, Bouaké, INFAS, Agboville, BKE.....**
- ☐ **Modules: épidémiologie, diagnostic, traitement et
prévention**

ATELIER DE FORMATION A LA PEC DES HEPATITES VIRALES



STRATEGIE DE RENFORCEMENT DE CAPACITE (2)

- ❑ Algorithme de dépistage de l'hépatite B et C (RILHVi)**
- ❑ RCT tous les 1ers jeudi du mois**
- ❑ PEC des Médecins ivoiriens inscrits au DES des MAD**

ACTIONS EN COURS

- ✓ **Rédaction des Directives Nationales**
- ✓ **Mise en œuvre du PNS 2025/2027 validé en décembre 2024**
- ✓ **Participation à la rédaction des Directives de PEC du CHC en CI**

DEFIS

- ❖ **MEP de comités locaux de lutte contre les hépatites virales (écoles, entreprises, milieux rural)**
- ❖ **Vaccination gratuite des DS, Hémodialysés, étudiants des SDS, Femmes enceintes**
- ❖ **MEP et DG du TDF et des AAD dans les HP de CI**
- ❖ **MEP système de collectes de données à l'échelle nationale (DHIS2)**

FAIBLESSES

- ❖ **Ressources budgétaires insuffisantes**
- ❖ **Absence d'appui des partenaires au développement**
- ❖ **Faible mobilisation communautaire**
- ❖ **Offre de dépistage faible**
- ❖ **Traitements coûteux et non subventionnés**
- ❖ **Ressources humaines insuffisantes (30 médecins spécialistes/32 M d'habitants dont 90% résident à Abidjan)**

CONCLUSION

Avenir prometteur

- **HV 4^{ème} priorité mondiale(OMS)**
- **IPLH (Appel de Dakar) ,WHA(Appel de Cotonou,Kampala,Caire...)**
- **Association des malades+++ (LILHVi)**
- **ONG (LEVITE INTER,SOS HEPATITE,UNICO)**
- **Partenariat public/privé (ROCHE,PAC-CI)**

Ensemble luttons contre les Hépatites Virales

