



**ENQUETE RAPIDE SUR LES BESOINS DES PVVIH  
DANS LE CONTEXTE DU COVID-19 EN COTE D'IVOIRE  
(Avril 2020)**

Réalisée avec l'appui technique et financier de l'ONUSIDA



# SOMMAIRE

<b>I-CONTEXTE</b> .....	1
<b>II- RAPPEL DE QUELQUES MESURES LIEES AU COVID-19 EN COTE D'IVOIRE DANS LA PERIODE DE L'ENQUETE</b> .....	2
<b>III-OBJECTIF DE L'ENQUETE</b> .....	3
<b>IV-COLLECTE DES DONNEES</b> .....	3
<b>Méthodologie</b> .....	3
<b>Période et Contraintes</b> .....	3
<b>V-RESULTATS</b> .....	3
<b>Caractéristiques socio- démographiques des participants à l'enquête</b> .....	3
<b>VI-BESOINS IDENTIFIES CHEZ LES PVVIH</b> .....	6
<b>Besoins en matière d'information</b> .....	6
<b>Disponibilité des ARVs</b> .....	7
<b>Défis pour l'obtention du traitement ARV durant la crise du COVID-19</b> .....	11
<b>VII-SYNTHESE DES POINTS D'ATTENTION &amp; RECOMMANDATIONS</b> .....	14

## I-CONTEXTE

Au regard de sa propagation, le coronavirus (Covid-19) a été déclaré pandémie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). A partir de cet instant, tous les pays touchés, ont pris des mesures pour faire face à la maladie. La Côte d'Ivoire à l'instar des pays touchés, et eu égard au nombre croissant de cas de contamination au niveau national, a instauré un état d'urgence assorti de mesures strictes pour renforcer celles déjà existantes afin de stopper la progression de la maladie à Covid-19. L'ensemble des mesures prises par les autorités ivoiriennes 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 l'épidémie ;
- (iv) La création de couloirs humanitaires pour venir en aide aux personnes ou aux communautés ayant un besoin urgent d'assistance ;
- (v) La mise en quarantaine des cas suspects et des contacts des malades dans les centres réquisitionnés par l'Etat ;
- (vi) 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 ;
- (vii) La suspension de tous les événements sportifs et culturels nationaux et internationaux à compter du 18 mars 2020 ;
- (viii) Le maintien d'une distance d'au moins 01 (un) mètre entre personnes dans les lieux publics ;
- (ix) La fermeture des bars, restaurants et maquis jusqu'à nouvelles ordres et la réduction du nombre de passagers dans les transports en commun.

Il est important de relever que cette situation a occasionné des perturbations de nombreuses activités au niveau national (au niveau des voyages, du commerce et des chaînes d'approvisionnement).

Par ailleurs, il faut noter que les personnes ayant une comorbidité particulière telle que les maladies chroniques dont le VIH, courent plus de risque d'être exposées au COVID19.

C'est dans cette dynamique que l'ONUSIDA a initié une **enquête rapide sur les besoins des PVVIH dans le contexte du COVID19 en Côte d'Ivoire**. La réalisation de cette enquête a été facilitée par ITPC-WA, avec la collaboration du RIP+ et les organisations de la société civile. Elle avait pour objectif d'identifier les préoccupations des PVVIH, afin de contribuer à la mise en œuvre du plan de contingence développé par le Programme National de Lutte contre le Sida.

## II- RAPPEL DE QUELQUES MESURES LIEES AU COVID-19 EN COTE D'IVOIRE DANS LA PERIODE DE L'ENQUETE

Compte tenu de la propagation du COVID19 fortement concentrée à Abidjan, des mesures de restriction des déplacements entre le Grand Abidjan et les autres villes ont été prises par les autorités ivoiriennes avec effet à partir du 29 mars 2020 et ce jusqu'à nouvel ordre.

En effet, le Grand Abidjan comprend le District d'Abidjan (les 10 communes d'Abidjan plus Bingerville, Songon et Anyama), et les localités de Grand-Bassam, Bonoua, Assinie, Dabou et Azaguié et a pour limite nord le PK 30 sur l'autoroute Abidjan-Yamoussoukro.

Au cours de sa réunion du 09 Avril 2020, et dans le cadre du renforcement des dispositions de distance sociale, le Conseil National de sécurité présidé par le Président de la République de Côte d'Ivoire a de nouvelles mesures portant sur :

- L'obligation du port de masques, notamment dans le Grand Abidjan, en veillant à leur disponibilité et leur gratuité, tout en accordant la priorité au personnel de santé et aux forces de Défense et de Sécurité ;
- **Le confinement obligatoire à domicile de toutes les personnes fragiles, notamment les personnes âgées et celles souffrant de maladies chroniques ;**
- La réduction des déplacements non essentiels ;
- La mise en œuvre effective du télétravail ;
- La réduction du nombre de passagers dans les véhicules de transport en commun et dans les véhicules personnels, dont les modalités ont été communiquées par le Ministre des Transports.

Comme on peut le constater la mesure relative au confinement obligatoire à domicile de toutes les personnes fragiles, notamment les personnes âgées et celles souffrant de maladies chroniques, touche particulièrement les PVVIH.

### III-OBJECTIF DE L'ENQUETE

L'objectif de cette enquête rapide est de permettre l'identification des besoins des PVVIH dans le contexte du COVID-19 en Côte d'Ivoire, afin d'assurer une continuité de la prise en charge dans le contexte de cette crise sanitaire.

### IV-COLLECTE DES DONNEES

#### Méthodologie

La collecte de données a été essentiellement quantitative et s'est faite à travers un questionnaire en ligne, afin de recueillir des informations sur les besoins des (PVVIH) relatifs à la connaissance du COVID-19, et aux possibilités d'accès aux traitements antirétroviraux ainsi qu'aux autres services liés aux soins. Cette collecte de données a été réalisée en étroite collaboration avec les organisations de personnes vivant le VIH (PVVIH) membres du RIP+ ainsi que d'autres organisations de la société civile assurant le suivi des PVVIH.

Un lien a été partagé pour accéder au questionnaire. La participation à l'enquête était volontaire et ouverte à tous les PVVIH. Cependant, afin d'avoir un échantillon relativement représentatif en tenant compte des délais de l'enquête, sur un ciblage de 500 personnes sur 10 jours, nous avons enregistré 286 répondants au total, soit un taux de participation d'environ 57%.

#### Période et Contraintes

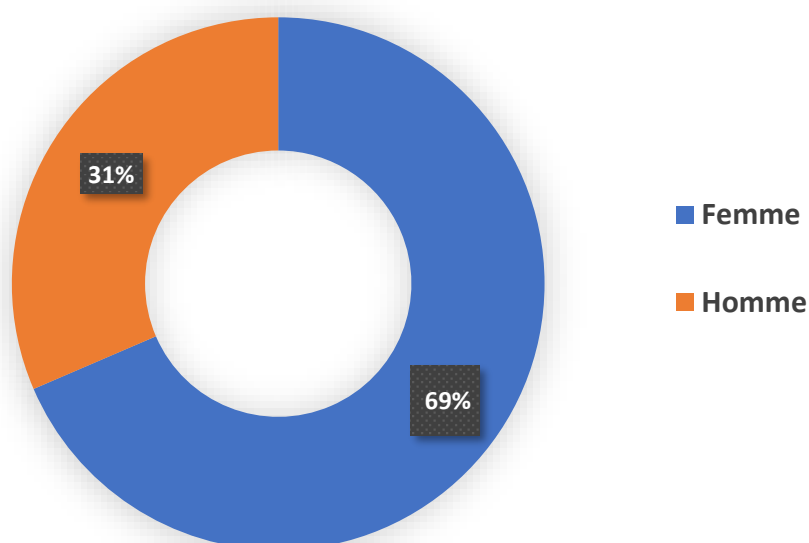
La collecte des données s'est effectuée du vendredi 09 avril au mercredi 22 avril 2020. Il faut noter que la période de l'enquête (coïncidant avec les jours fériés de la fête de Pâques), ainsi que les dysfonctionnements liés à un difficile accès à l'internet dans certaines localités du temps de collecte ; affectant ainsi l'analyse et la publication des résultats dans les délais initialement impartis.

### V-RESULTATS

#### Caractéristiques socio- démographiques des participants à l'enquête

Les données collectées indiquent 286 personnes ayant répondu au questionnaire dans le cadre de cette enquête. Parmi ces 286 participants, 196 étaient des femmes soit 69% et 90 personnes étaient des hommes soit 31%.

**Figure 1 : Répartition par sexe**



Parmi les participants à l'enquête, on peut également noter la présence de populations spécifiques tel que le montre le tableau 1 ci-dessous. Il s'agit des LGBTQI représentant environ : 5,5%, des travailleuses de sexe 5,3%, des usagers de drogues 1,18% et des transgenres 1,1%, ainsi que la présence de personnes ayant des relations sexuelles transactionnelles 3,9%.

**Tableau 1 : Répartition par appartenance à une communauté Spécifique**

Faites-vous partie d'une communauté de:	Effectif total répondants	Oui		Non	
		effectif	%	effectif	%
LGBTQI ?	275	15	5,5%	260	94,5%
Travailleuses du sexe ?	283	15	5,3%	268	94,7%
Personnes usagères de drogues ?	283	5	1,8%	278	98,2%
transgenre ?	283	3	1,1%	280	98,9%
Pratiquez-vous des relations sexuelles transactionnelles?	280	11	3,9%	269	96,1%

Selon les données recueillies dans le tableau 2, la moyenne d'âge des répondants était de 44 ans, avec une forte représentativité des personnes adultes (35-54 ans) estimée à 69 %

**Tableau 2 : Répartition par groupe d'âge**

Groupe d'âge	Effectif	%
10 - 14 ans	2	0,7%
15 - 19 ans	3	1,0%
20 - 24 ans	5	1,7%
25 - 29 ans	13	4,5%
30 - 34 ans	24	8,4%
35 - 39 ans	49	17,1%
40 - 44 ans	53	18,5%
45 - 49 ans	50	17,5%
50 - 54 ans	45	15,7%
55 - 59 ans	17	5,9%
60 - 64 ans	15	5,2%
65 - 69 ans	6	2,1%
70 - 74 ans	2	0,7%
75 - 79 ans	1	0,3%
80 ans +	1	0,3%
<b>TOTAL</b>	<b>286</b>	<b>100,0%</b>

Les participants étaient issus de 23 localités réparties sur la Côte d'Ivoire, avec une forte représentativité de la ville d'Abidjan (36,7%), suivi par Abengourou (14,3%) et Korhogo (11,9%).

**Tableau 3 : Répartition par localité de résidence**

Localité	participants	%
Abidjan	105	36,7%
Abengourou	41	14,3%
Aboisso	5	1,7%
Agboville	6	2,1%
Azaguie	3	1,0%
Bingerville	1	0,3%
Bonoua	1	0,3%
Bouaké	2	0,7%
Bouna	1	0,3%
Boundiali	1	0,3%
Daloa	3	1,0%
Divo	16	5,6%
Grand Bassam	3	1,0%
Katiola	5	1,7%
Korhogo	34	11,9%
Kouibly	7	2,4%
Man	9	3,1%
San Pédro	18	6,3%
Sassandra	3	1,0%
Touba	1	0,3%
Toulepleu	7	2,4%
Toumodi	1	0,3%
Yamoussoukro	13	4,5%
<b>TOTAL</b>	<b>286</b>	<b>100,0%</b>

## VI-BESOINS IDENTIFIES CHEZ LES PVVIH

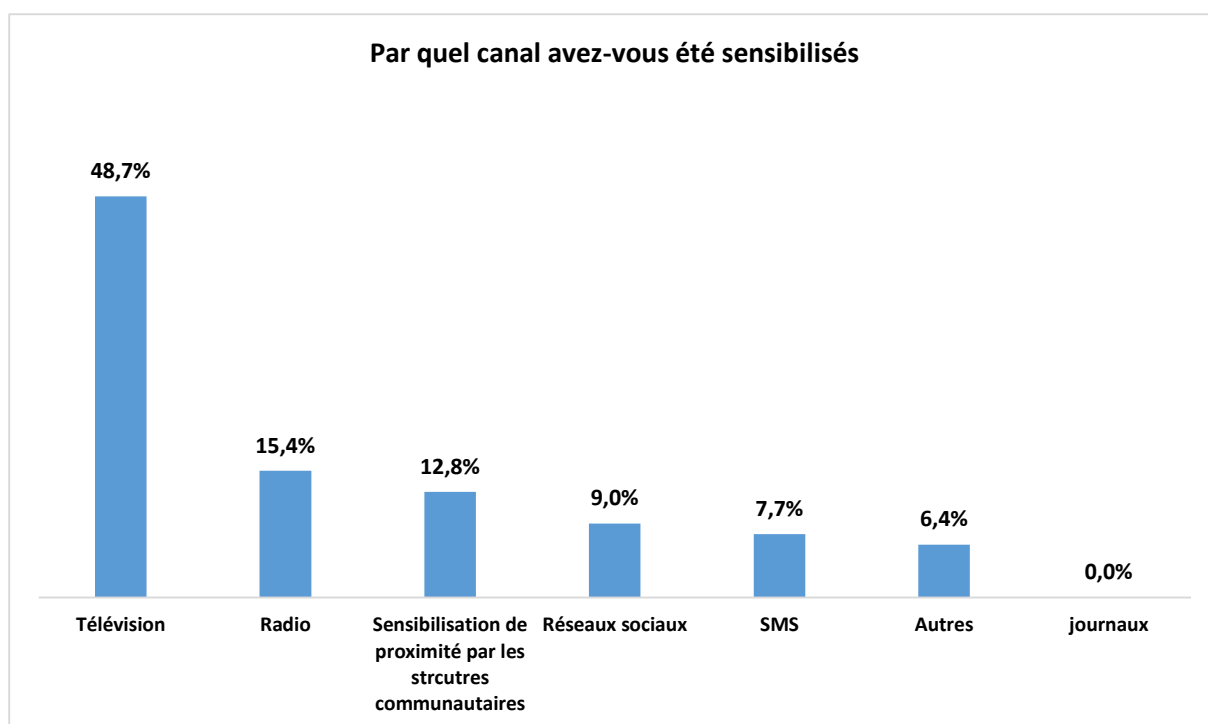
Selon les résultats de l'enquête, les besoins des PVVIH peuvent être regroupés en différentes catégories :

### Besoins en matière d'information

La sensibilisation étant une étape importante pour réduire les risques d'exposition des PVVIH au COVID-19, Les réponses reçues devraient permettre d'identifier les besoins en matière de sensibilisation ; malheureusement seules 55 personnes ont répondu à cette question. L'ensemble des 55 personnes ont affirmé avoir été sensibilisées sur les mesures de prévention du COVID-19.

Comme on peut le constater dans la figure 2 ci-dessous, la télévision demeure le canal d'information qui permet le plus l'accès à l'information, comparée aux autres canaux de communication. En effet, 48,7% des répondants y ont reçu l'information sur le COVID-19, ensuite vient la radio avec 15,4%. Enfin, il faut noter que la sensibilisation de proximité par les structures communautaires reste tout de même un canal qui permet l'accès à l'information, car elle représente 12,8%.

**Figure 2 : Canaux de sensibilisation sur les mesures de prévention du COVID-19**

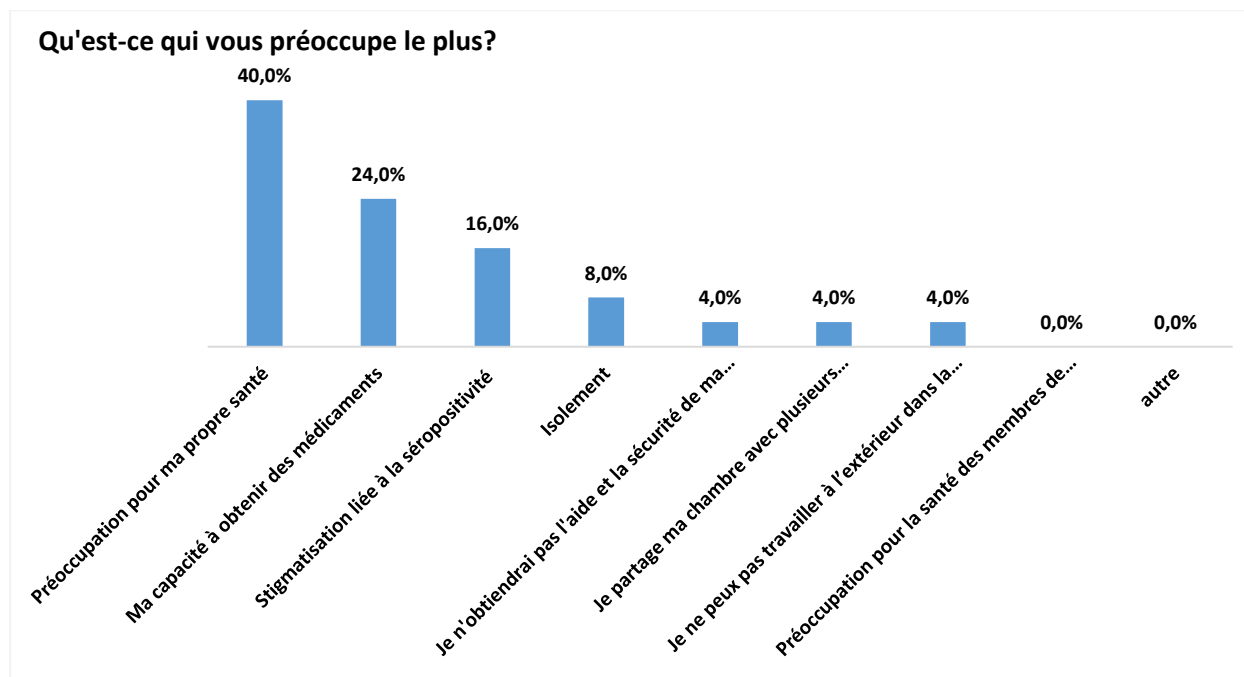


L'appréciation du degré d'anxiété des populations par rapport à la crise sanitaire liée au COVID-19 est encore plus complexe, car seules 14 personnes ont répondu à cette question, ce qui est très faible pour déterminer le niveau d'anxiété, sauf si la question n'a pas été très bien comprise par les répondants.

D'une manière générale, il ressort que les principales préoccupations des PVVIH dans ce contexte de crise sanitaire liée au COVID-19, sont leur état de santé, l'accessibilité aux médicaments et la peur d'une stigmatisation grandissante du fait de leur séropositivité au VIH. Cependant, la réduction de leurs déplacements liée à un auto-confinement constitue un facteur important à prendre en compte en vue de faciliter l'accès aux services de santé pour les PVVIH dans le contexte du COVID-19.



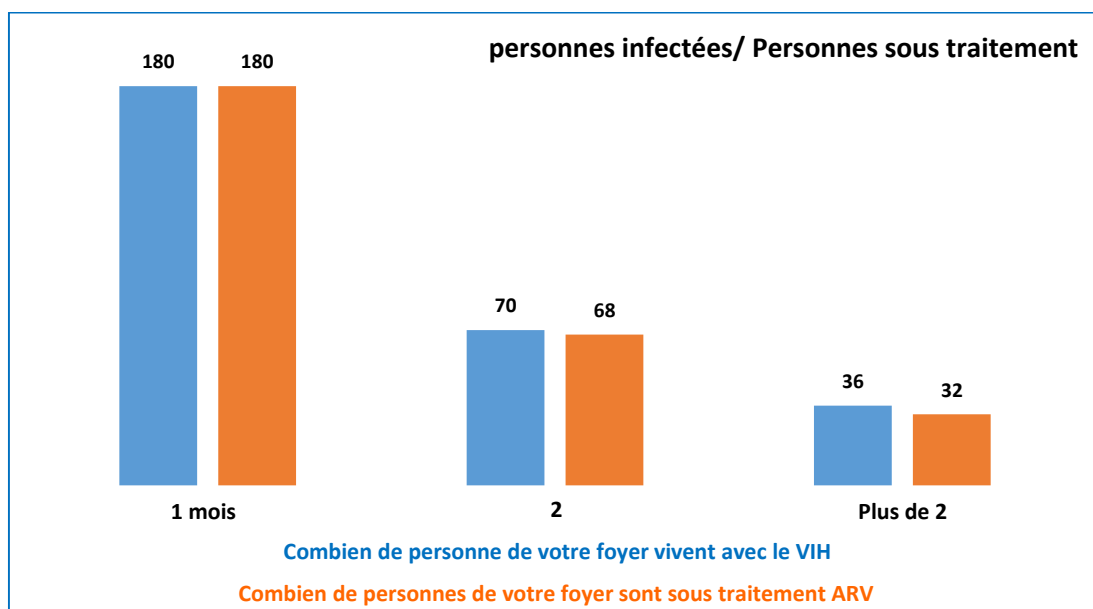
**Figure 3 : Préoccupations des participants**



### Disponibilité des ARVs

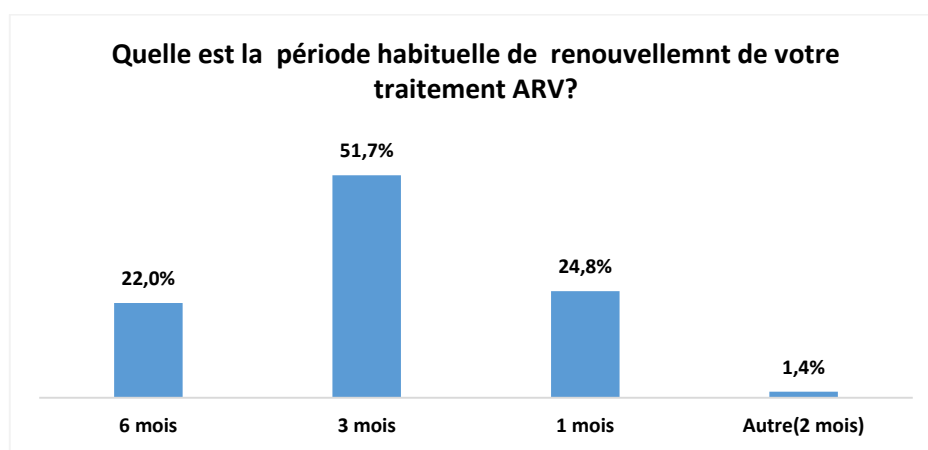
La question relative à la composition des ménages avait pour but de déterminer la situation d'isolement dans laquelle vivent certaines PVVIH, et apprécier le niveau d'assistance dans le contexte de COVID-19, notamment dans le cadre du traitement antirétroviral (TARV). Ainsi, on a pu noter que 180 personnes (62,9%) parmi les répondants vivent seules et sont sous TARV, ce qui représente plus de la moitié des répondants comme le montre la figure 4 ci-dessous.

**Figure 4 : PVVIH sous traitement**

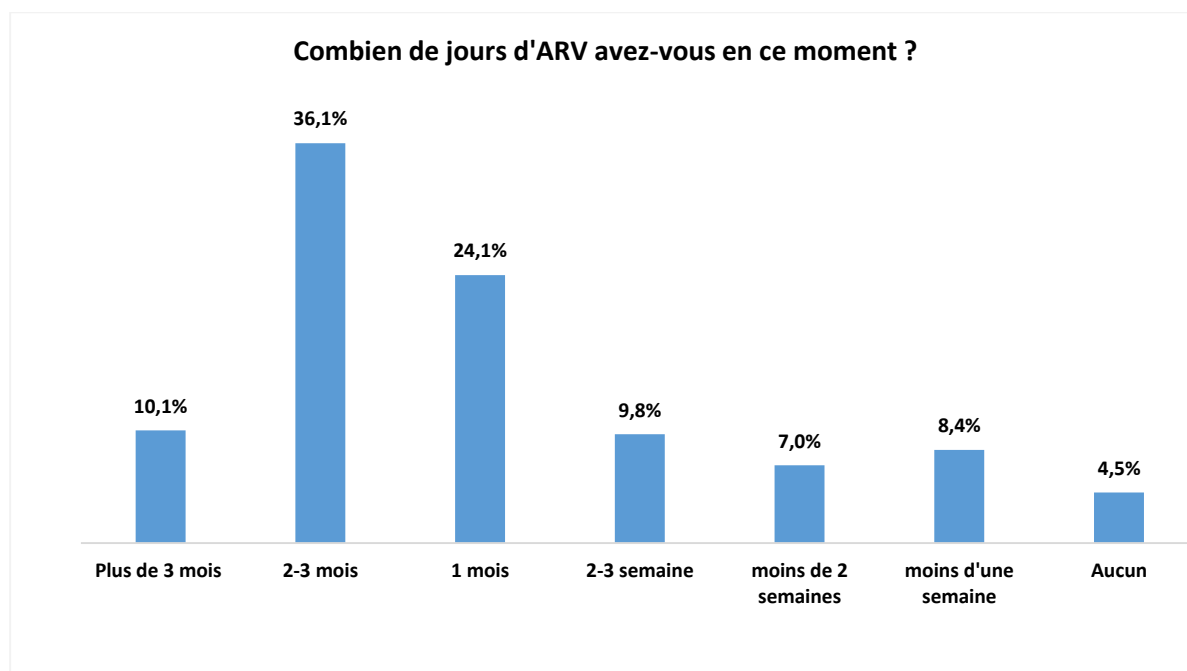


Comme le montre la figure 5 ci-dessous, la majeure partie des enquêtés dispose d'ARV pour une période de 3 mois, et donc le risque de rupture à leur niveau ne se pose pas. Toutefois, la période de confinement pourrait constituer un risque de rupture pour les PVVIH soumis à un système d'approvisionnement mensuel d'ARV ou pour celles qui ne disposaient pas de stocks d'ARV au moment de l'enquête comme le montre la figure 6.

**Figure 5 : Période de renouvellement du traitement ARV**



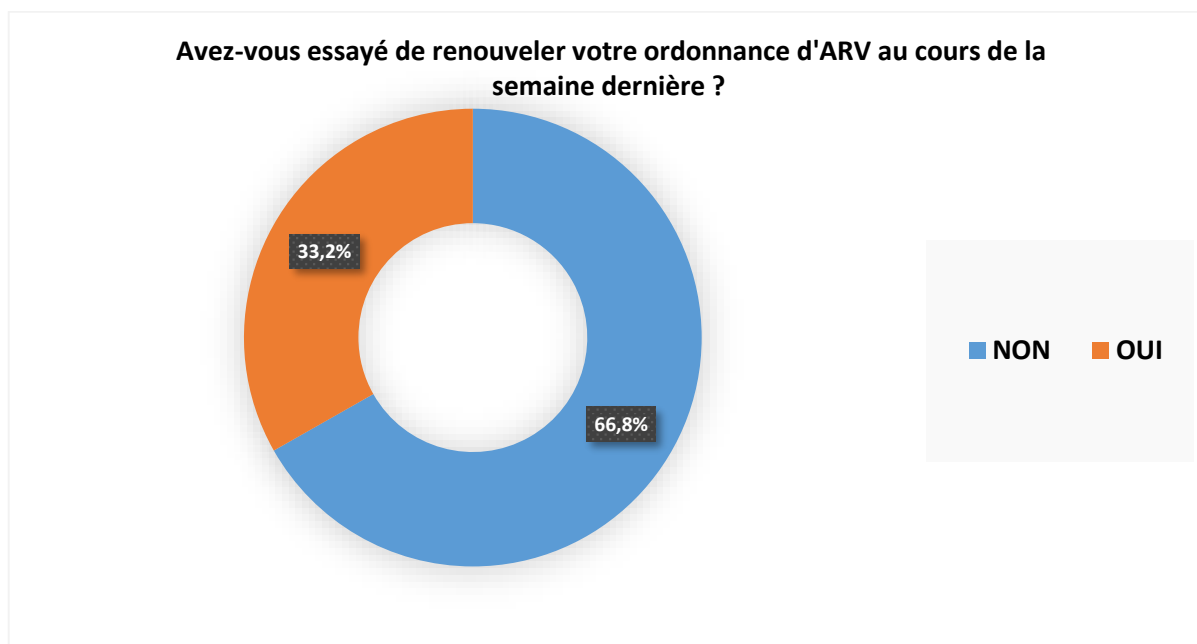
**Figure 6 : nombre de jours de stock d'ARV disponible**



Concernant le renouvellement du traitement ARV, 95 personnes soit 33,2% des répondants ont affirmé avoir essayé de renouveler leur TARV au cours de la semaine précédant l'enquête (figure 7).

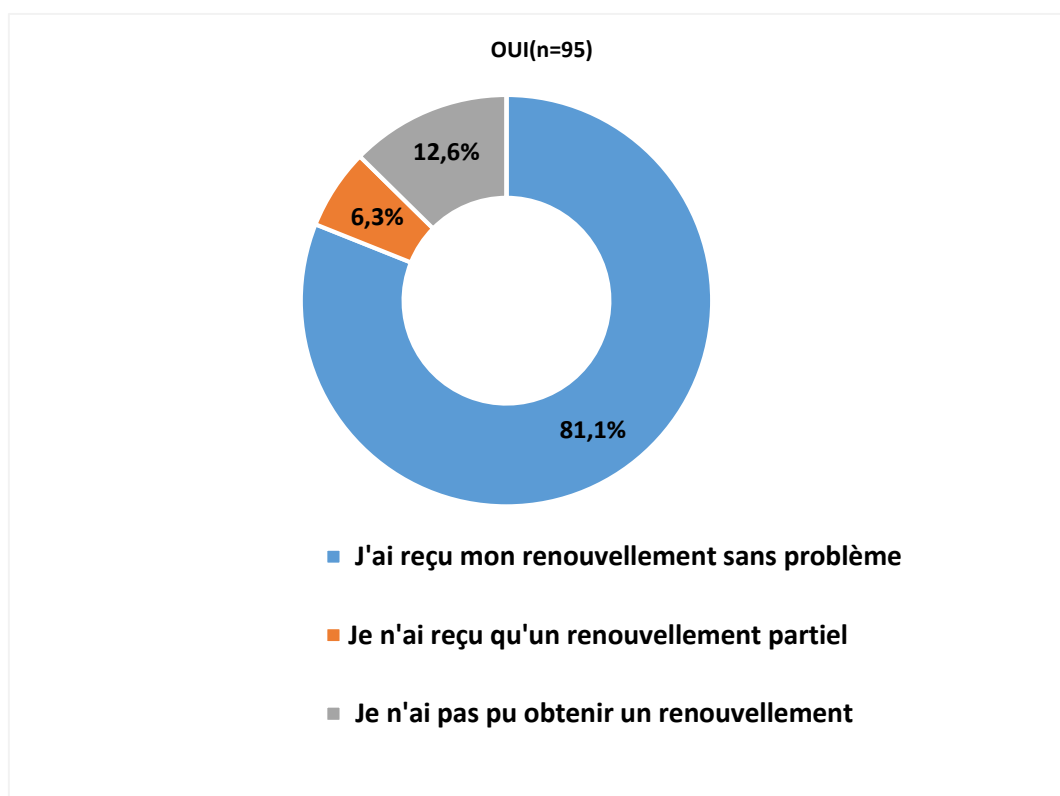
Parmi ces 95 personnes ayant formulé une demande de renouvellement de leur TARV, 77 personnes soit 81,1% ont pu entièrement renouveler leur TARV sans difficulté, 6 (6,3%) ont pu renouveler partiellement, et 12 personnes (12,6%) n'ont pas pu obtenir un renouvellement de leur traitement (figure 8)

**Figure 7 : Renouvellement ou non du TARV**



➤ **TARV chez les enfants**

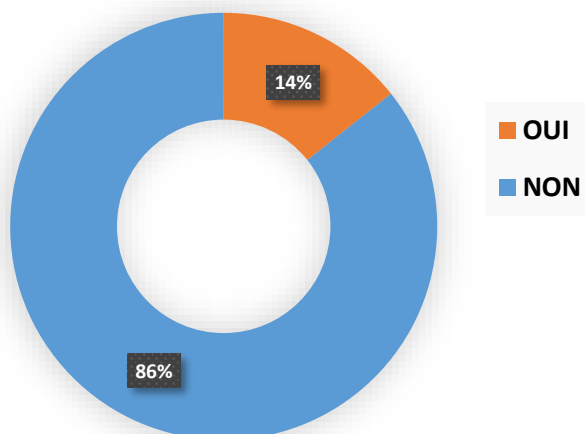
**Figure 8 : Personnes ayant effectivement essayé de renouveler leur TARV**



Par ailleurs, 41 personnes soit 14% des participants à l'enquête, ont déclaré avoir des enfants dans leur ménage qui prennent des ARV.

**Figure 9 : Personnes ayant des enfants sous TARV dans leur ménage**

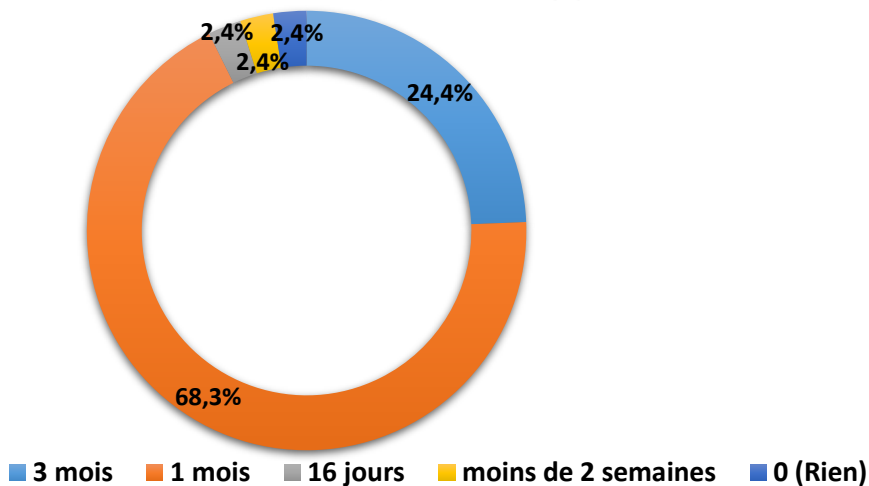
**Y a-t-il des enfants dans votre famille qui prennent des ARV ?**



Parmi ces enfants sous TARV, on peut noter que le risque de rupture est élevé car la plupart des enfants disposent de stocks de 1 mois, allant jusqu'à parfois l'absence de stock qui pourrait également causer une interruption des traitements en cas d'indisponibilité des médicaments durant cette période. (Figure10).

**Figure 10 : Disponibilité du TARV pour les enfants**

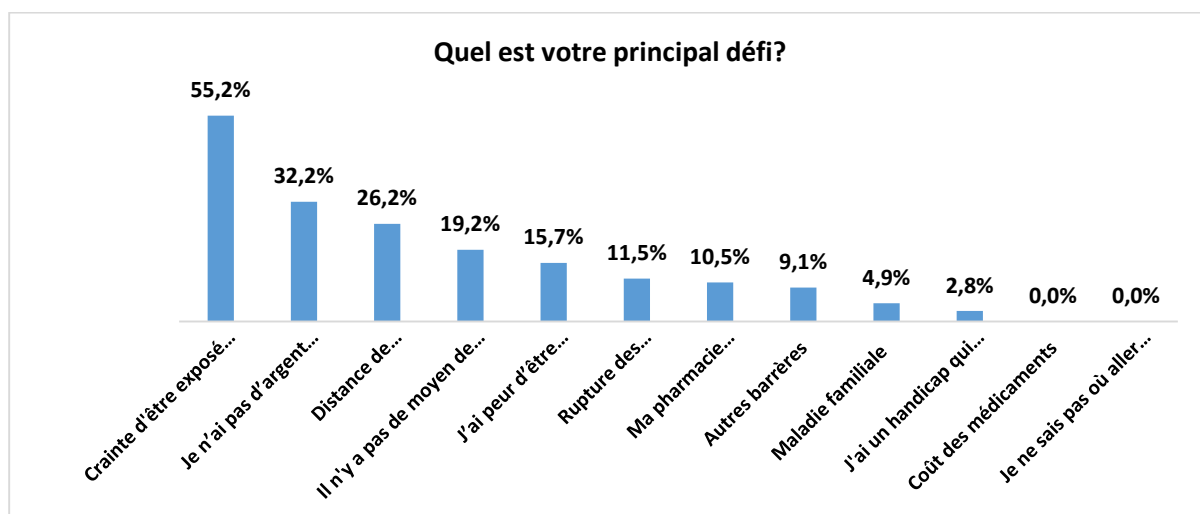
**Combien de jours de médicaments avez-vous pour votre/vos enfant(s) ?**



## Défis pour l'obtention du traitement ARV durant la crise du COVID-19

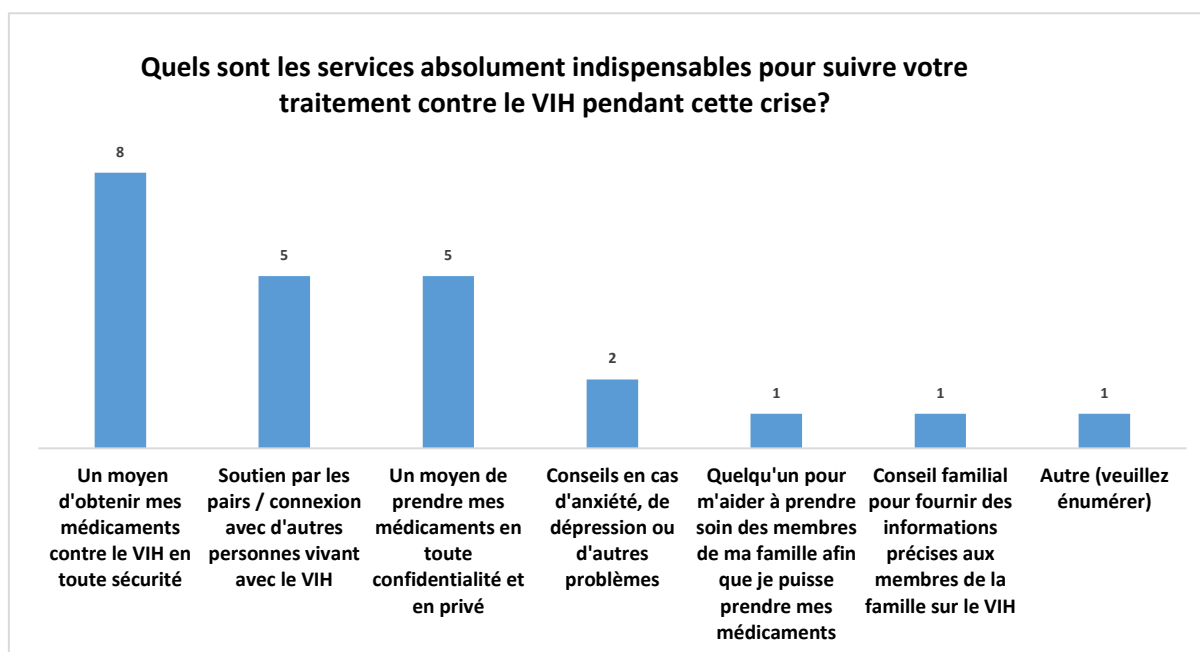
Concernant les défis, plus de la moitié des participants, 150 personnes sur les 286 soit 52,4% des participants ont estimé ne pas avoir à priori de problème pour accéder à leur TARV. Cependant de nombreux points ont été identifiés par les participants comme étant des préoccupations. Ainsi, le principal défi reste la crainte d'être exposé au coronavirus évoqué par 55,2% des personnes. La distance à parcourir du domicile au centre de prise en charge (32,2%), constitue un problème récurrent, dans la mesure où les patients ne disposent pas de moyen de transport pour se rendre au centre de santé. A cela il faut ajouter l'importance de la peur d'être stigmatisé (15,7%), et les ruptures possibles des médicaments (11,5%), ainsi que d'autres préoccupations, tel que illustrés dans la figure 11 ci-dessous.

**Figure 11 : Défis des PVVIH pour accéder au TARV dans le contexte du COVID-19**



L'analyse des défis nous a permis de pouvoir identifier les services qui pourraient être indispensables pour permettre aux PVVIH d'accéder aux TARV en toute quiétude, tel que l'illustre la figure 12 ci-dessous.

**Figure 12 : Identification des services indispensables par les PVVIH**



## Besoins en matière d'accès aux soins médicaux et autres services

### Soins médicaux

De façon optionnelle, l'enquête demandait aux participants leurs besoins en matière d'accès aux soins médicaux et autres services. Très peu de participants ont répondu à ces questions, et c'est souvent le cas lorsque des questions sont rendues optionnelles dans une enquête.

Ainsi, 5 personnes sur 8 ont exprimé un besoin en matière de soins pour la tuberculose, 1 personne sur 12 a exprimé un besoin relatif à la santé mentale, 1 personne sur 11 un besoin en thérapie hormonale et 1 personne sur 12 concernant la Thérapie de Substitution aux Opiacés (TSO).

### Autres services

Concernant les besoins d'accès aux autres services, il faut noter que l'accès aux préservatifs semble le plus facile, ce qui n'est pas le cas pour les contraceptifs. Seulement 8 personnes ont répondu à la question liée à l'accès aux préservatifs, et 7 parmi les 8 ont eu un accès facile aux préservatifs. Cependant, au niveau de la contraception, 9 personnes y ont répondu et parmi ces 9 personnes seules 4 ont déclaré ne pas pouvoir avoir accès aux services de contraception en cas de besoin.

Parmi les participants qui ont répondu aux questions concernant le soutien physique (15) et le soutien psycho-social (9), respectivement 2 personnes et 4 personnes ont affirmé avoir accès à ces services en cas de besoin.

Les aiguilles et seringues propres utilisées principalement par les usagers de drogue ne semblent pas non plus accessibles pour les 12 participants ayant répondu à la question. Il ressort que seulement 3 personnes sur 12 ont affirmé avoir accès aux aiguilles et seringues en cas de besoin.

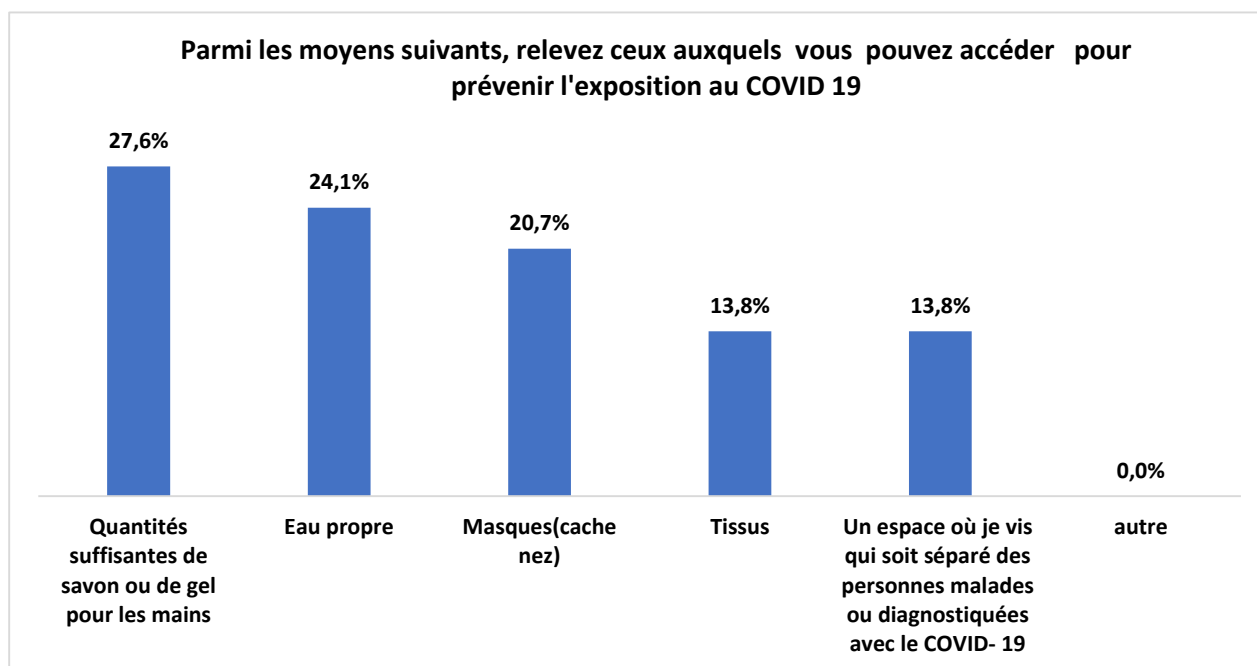
### Mesures de prévention du COVID 19

Concernant le respect des mesures de prévention du COVID-19, les répondants ont estimé que le fait de rester chez soi constitue le moyen le plus sûr. Ensuite, ils ont affirmé qu'il était important de disposer d'eau potable et de gel hydro alcoolique pour renforcer les mesures d'hygiène en vue de prévenir le COVID-19.

Toutefois, même si la mesure d'isolement constitue également un moyen de prévention sûr, sur les 17 participants qui ont répondu à cette question, seulement 2 personnes étaient en mesure de rester chez elles. Pour les autres, la situation est plus complexe, car devant nécessairement aller travailler pour subvenir aux besoins de leurs familles, ou devant accéder régulièrement à des soins médicaux.

La prévention du COVID-19 passant par l'accessibilité à certains moyens de prévention, parmi les 29 personnes qui ont répondu à cette question, 8 ont mentionné le savon et le gel main comme étant plus accessible. L'eau potable vient en seconde position, suivi des masques de protection. Enfin l'accès au tissu et un espace de vie séparé des malades du COVID-19 vient en dernière position comme le montre la figure 13 de la page suivante.

**Figure 13 : Accessibilité aux moyens de prévention du COVID 19**



## VII-SYNTHESE DES POINTS D'ATTENTION & RECOMMANDATIONS

Besoins	Points d'attention	Recommandations
<b>Information</b>	<p>Inquiétude des PVVIH sur les moyens d'accéder aux ARV et autres services.</p> <p>Crainte d'être exposé au COVID-19</p>	<p>Renforcer la communication sur les mesures prises pour faciliter l'accès des PVVIH aux ARV</p> <p>Renforcer la sensibilisation par les pairs sur les mesures barrières contre le COVID 19</p>
<b>Accès aux ARV</b>	<p>Difficulté pour certains PVVIH de renouveler leur traitement ARV</p>	<p>Renforcer la chaîne d'approvisionnement</p> <p>Renforcer la distribution communautaire des ARV</p> <p>Renforcer le système d'alerte sur les traitements pédiatriques du VIH</p>
<b>Accès aux soins médicaux et autres services</b>	<p>Anxiété des PVVIH</p> <p>Risque de non-respect de l'auto-confinement par les PVVIH par manque de ressources pour subvenir à leurs besoins quotidiens</p>	<p>Développer de nouvelles stratégies pour le soutien psycho-social des PVVIH en mettant à contribution les TIC.</p> <p>Apporter un appui pour les besoins alimentaires et nutritionnels des PVVIH et plus particulièrement pour les PVVIH en situation de handicap</p> <p>Fournir des kits de protection contre le COVID-19 aux PVVIH</p>