



MINISTRE DE LA SANTE  
DE L'HYGIENE PUBLIQUE ET DE LA  
COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE  
UNION – DISCIPLINE - TRAVAIL

-----  
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE  
CONTRE LE SIDA

Abidjan, le 09 JUIN 2021

N° 0005-2021  
MSHPCMU/DGS/PNLS/DC

### NOTE CIRCULAIRE

/-)

**Mesdames/Messieurs  
les Directeurs Régionaux de la Santé,  
de l'Hygiène Publique et de la Couverture  
Maladie Universelle**

**Objet :** Révision de la définition de la File  
Active (FA) et du patient dit  
« Perdu de vue »

En vue de prendre en compte les différentes recommandations issues de la mise en œuvre des activités opérationnelles de lutte contre le sida dans les régions sanitaires, le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU) rappelle ce qui suit :

#### **1- Définition de la file active**

- ❖ **L'Indicateur « Nombre de personnes vivant avec le VIH sous traitement antirétroviral (ARV) et qui reçoivent toujours leur traitement (ou File Active) »,** correspond à l'ensemble des patients VIH positifs (adultes et enfants) sous traitement ARV, qui ont en leur possession des ARV pour couvrir leurs besoins de traitement au cours de la période de rapportage, auquel on soustrait les attritions.

Il s'agit de :

- tous les patients de la structure de santé qui sont venus renouveler leur traitement ARV ;
- tous les patients provenant d'une autre structure de santé qui sont venus renouveler leur traitement ARV (**Transferts-In, y compris les auto-transferts**) ;
- tous les patients qui ont nouvellement commencé (initié) le traitement ARV dans la période de rapportage (**Nouvelles inclusions**) ;
- tous les patients qui n'ont pas été vus dans la structure de santé, mais qui ont encore un stock suffisant d'ARV couvrant la période de rapportage ;

- tous les patients ramenés dans les soins et remis sous traitement ARV (**Patients en retour dans les soins**) ;
- tous les patients sous traitement ARV qui ne disposent plus d'ARV depuis **moins de 28 jours** à partir de la date du rendez-vous manqué. (**Patients en retard de traitement**) ;
- Les attritions (**déperditions au cours du suivi**) à soustraire, et qui correspondent aux patients :
  - transférés vers d'autres structures de prise en charge « **transferts- Out** » ;
  - décédés ;
  - en arrêt de traitement ;
  - perdus de vue.

## 2- Définition du patient dit « Perdu de vue »

- ❖ L'**indicateur** du patient dit « **Perdu de vue** » correspond à l'ensemble des Personnes Vivant avec le VIH sous traitement ARV ayant manqué leur rendez-vous **28 jours après le dernier rendez-vous prévu (plutôt que la norme précédente de 90 jours)**.

### NB :

- Le patient « perdu de vue » est systématiquement retiré de la file active ;
- **La période de relance** correspond à la période qui s'étend sur les sept (07) jours précédant la date de rendez-vous prévu ;
- **La période de recherche active clinique** s'étend de la date de rendez-vous manqué jusqu'au 28<sup>ème</sup> jour ;
- **La période de recherche active communautaire** part du 29<sup>ème</sup> jour au 90<sup>ème</sup> jour du rendez-vous manqué.

Les autres dispositions précédentes non contraires aux dispositions actuelles restent en vigueur.

Le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) est responsable de la diffusion et du suivi de la mise en œuvre de cette note circulaire.

Les Directeurs Régionaux de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle sont responsables, chacun à son niveau du suivi de la mise en œuvre effective de la présente note circulaire avec l'appui des partenaires.

Le Directeur Général de la Santé

  
**Professeur Mamadou SAMBA**



### Ampliation :

- DDSHP Concernés
- Les Directeurs et Médecins-Chefs des établissements sanitaires
- Les prestataires de soins