

Au Coeur de VIHeillir

Bulletin d'information bimestriel du Projet VIHeillir

Edition N°2 | Décembre 2021 à Mars 2022



Le projet VIHeillir est une expérience pilote dont le but est d'orienter les décisions des politiques de santé. VIHeillir se propose d'améliorer les dispositifs de prise en charge des PVVIH âgées de plus de 50 ans au Cameroun et au Sénégal en intégrant la prise en charge des cinq comorbidités prioritaires durant les visites de routine, adaptant les stratégies qui ont fait leurs preuves pour les soins du VIH et en utilisant le plus possible les dispositifs déjà existants entre la clinique et la communauté. Le projet est mis en œuvre :

- au Cameroun à l'Hôpital Militaire Yaoundé et à l'Hôpital de District de Bafia
- au Sénégal au Centre régional de recherche et de formation à la prise en charge clinique de Fann (CRCF), au Centre de traitement ambulatoire (CTA) du CHU de Fann et au Service de prise en charge du VIH du programme sida des Forces Armées de l'Hôpital Militaire de Ouakam (HMO)

Les 5 comorbidités prises en charge par le projet sont : le diabète, l'hypertension artérielle, les lésions précancéreuses du col de l'utérus chez la femme et les hépatites B et C

L'impact espéré du projet est la réduction de la mortalité et l'amélioration de la qualité de vie des PVVIH de plus de 50 ans. Les bénéficiaires de ce projet sont les PVVIH de plus de 50 ans qui consultent dans les services de prise en charge identifiés pour la mise en place du projet et le personnel soignant (médical et paramédical) et acteurs communautaires (associations identifiées).

EDITORIAL

Par Laura CIAFFI

Chers collègues et partenaires,

Nous sommes très heureux de porter à votre connaissance le deuxième numéro de notre newsletter **Au cœur de VIHeillir**, attendu pour le mois de février, mais qui paraît ce mois-ci, pour des raisons d'activités multiples, que nous allons vous présenter ici. Nous espérons que ce retard n'a fait qu'alimenter votre curiosité. Nous revenons donc, forts de plusieurs activités que nous avons pu lancer pendant ces quatre mois passés à une rapidité impressionnante.

Au cœur de VIHeillir vous amènera à découvrir les nouveaux dépistages mis en place, les activités communautaires qui viennent de démarrer, les discussions de la réunion interpays tenue à Dakar du 8 au 10 février 2022. Nous vous présenterons une des associations qui s'est lancée dans le soutien aux patients avec les maladies métaboliques. Nous ne finirons pas ce numéro sans vous permettre d'en savoir plus sur les personnes âgées vivant avec le VIH qui sont suivies dans le cadre du projet.

Nous pensons qu'avec le manque d'informations sur cette population, il est important d'associer une recherche aux activités du projet VIHeillir. C'est à cet effet que nous avons déposé un projet de recherche en anthropologie à SIDACTION. Nous sommes heureux de vous annoncer que le projet bénéficie d'un financement et son démarrage aura lieu en avril 2022. Vous en saurez plus lors du prochain numéro.

A très bientôt,

Pour plus d'informations et si vous avez des contributions pour la prochaine édition, visitez nos comptes Facebook (#VIHeillir) et Twitter (@VIHeillir) ou écrivez-nous à viheillircameroun@yahoo.com.

Bonne lecture et à bientôt dans un prochain numéro./

RENCONTRE INTER-PAYS

Concertation entre les équipes VIHeillir pour la bonne exécution du projet

Pendant trois jours, les équipes du projet VIHeillir au Cameroun et au Sénégal se sont concertées à Dakar au Sénégal dans le but de donner au projet de meilleures chances de réussite.



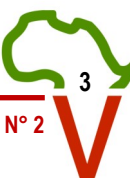
S'assurer de la bonne exécution des activités du projet VIHeillir et garantir son succès : c'est l'objectif majeur de la rencontre inter-pays organisée du 8 au 10 février 2022 à Dakar au Sénégal. Une dizaine de participants (du Cameroun, de la France et du Sénégal) en charge de la mise en œuvre des activités du projet ont pris part à ces assises. Durant trois jours, les échanges ont permis d'analyser divers aspects de la mise en œuvre du projet. La rencontre a par ailleurs permis de recenser l'ensemble des difficultés rencontrées par les équipes depuis son lancement et surtout, de proposer des pistes de solutions pour résoudre ces problèmes et assurer la bonne continuité du projet sur l'ensemble de ses sites au Cameroun et au Sénégal.

L'évaluation à mi-parcours de toutes les composantes a été présentée par leurs responsables ; chacun a mis un accent sur les problèmes et les difficultés d'avancement. La prise en charge en clinique avec ses retards dans le recrutement des patients, les activités communautaires qui peinent à se définir, les difficultés liées à la base de données, élément clé de la récolte d'informations fiables sont, entre autres, les problèmes observés. L'importance de la collecte et de la fiabilité des données a été soulignée dans la mesure où ces

dernières permettent non seulement un bon suivi des indicateurs du projet, mais aussi de mieux orienter le plaidoyer afin d'influencer les politiques de santé au Cameroun et au Sénégal.

Beaucoup de discussions ont concerné les stratégies de passage à l'échelle et de pérennisation du projet : l'objectif est de faire rentrer dans les notes conceptuelles de chaque pays quelques recommandations et suggestions pratiques pour la prise en charge des comorbidités et pour leur prévention et suivi en communauté. Pour y faire face, il faudra rapidement avoir des évidences solides sur les besoins et les stratégies qui marchent. L'équipe de coordination devra dans les mois à venir s'assurer de pouvoir répondre à ce défi.

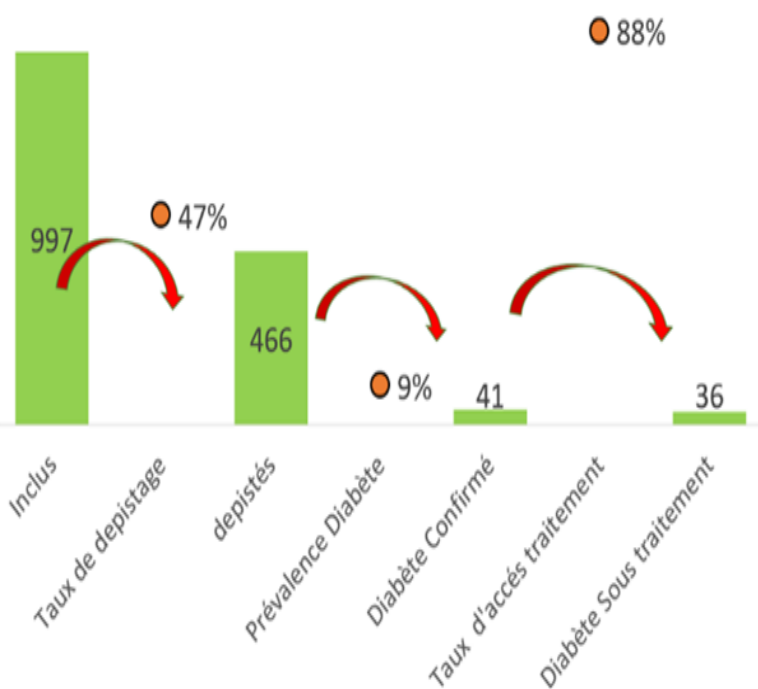
Cette réunion inter-pays à Dakar, a été une occasion de rencontre entre les responsables des CNLS des deux pays : Dr Safiatou Thiam, Secrétaire Exécutive au Sénégal et Dr Serge Billong, Secrétaire Permanent Adjoint au Cameroun ont échangé sur l'intérêt du projet VIHeillir et sur les possibles stratégies pour sa pérennisation.



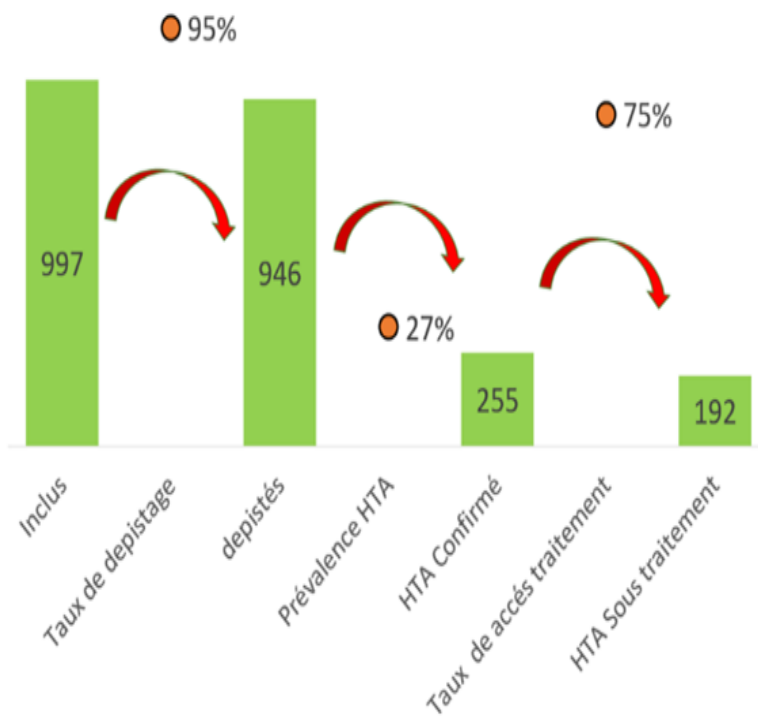
RENCONTRE INTER-PAYS

Offre de soins et gratuité

Diabète



HTA



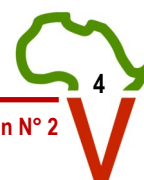
Les indicateurs suivis dans le cadre du projet nous montrent bien l'effet de la gratuité d'une partie de soins : l'utilisation de l'offre des dépistages gratuits est bien meilleure que pour l'offre à des dépistages payants, même quand le prix est réduit.

L'application des protocoles de prise en charge n'est pas encore optimale : nous observons encore des patients diagnostiqués qui n'ont pas fait les bilans minimaux et qui ne sont pas sous traitement pour les maladies chroniques.

Les prix des médicaments des maladies non transmissibles (MNT) dans les deux pays sont abordables (moins de 2000 FCFA/mois) mais les patients sont peu sensibilisés à l'importance de l'observance aux traitements des maladies métaboliques, malgré une très bonne observance aux anti rétroviraux (ARV).

Les cascades des soins pour l'hypertension artérielle (HTA) et le diabète montrent bien les barrières à une prise en charge correcte.

Le recul du projet est encore trop court pour voir l'impact sur les décès, les perdus de vue et la qualité de vie (qui seront en tout cas mesurés à nouveau à la fin du projet), mais on peut estimer à ce stade que les taux de perdus de vue sont bien moins importants que les taux estimés au départ et que les enquêtes de qualité de vie à la baseline donnent un taux moyen de 71.5% avec des différences importantes entre sites et selon le domaine considéré.



VIHEILLIR AU CAMEROUN

Le bilan de octobre 2021 – mars 2022 : Compléter l'offre de dépistage

Depuis fin mars 2022, le dépistage du cancer du col de l'utérus est effectif dans les deux sites du projet. Toute femme désireuse de se faire dépister, peut accéder à un auto-prélèvement pour la recherche du HPV (papilloma virus), dont la présence peut amener au développement du cancer du col de l'utérus. Les femmes positives à l'HPV seront ensuite consultées par une personne formée à l'inspection visuelle avec acide acétique et solution de Lugol (VIA/VILI) pour déterminer si la présence du virus a déjà causé la transformation des cellules du col. Si une lésion est visible mais pas trop étendue, elle sera brûlée immédiatement pour empêcher la progression maligne. Si la lésion est déjà étendue, une biopsie sera

faite pour décider de la suite de prise en charge. Tout ce package de soins est gratuit pour les patients et se fait dans la structure de prise en charge avec l'implication des services de gynécologie ou de maternité. La sérologie de l'hépatite C (payée par le patient à 1000 FCFA seulement) est disponible et sera suivie d'une charge virale (à 18.000 FCFA) pour vérifier si le patient est guéri. S'il a une infection chronique, une thérapie par antiviraux à action directe, efficace dans plus de 90% de cas lui sera proposée. La thérapie coûte encore très cher (plus de 300.000 FCFA sur trois mois) mais elle conduit presque toujours à la guérison.

Activités communautaires démarrées en Mars 2022



Le semestre a été marqué par le démarrage des activités communautaires qui ont vocation à assurer un suivi à long terme et à garantir l'observance aux traitements et la prévention des maladies métaboliques. Les activités conduites lors de ce semestre portaient sur l'identification, la sélection et l'enrôlement des associations à Yaoundé et Bafia et la **formation sur l'aide à l'observance et à l'éducation thérapeutique en novembre 2021**. De plus, des rencontres se sont tenues entre associations et services cliniques pour la mise en place du système de référence des patients de la clinique vers les communautés.

Plusieurs difficultés ont été rencontrées. Il s'agit, entre autres de la difficulté dans la compréhension de l'approche (intégrée) du projet et la non-maitrise de la maladie (VIH et comorbidités). Les activités mises en place par sept associations (4 à Yaoundé et 3 à Bafia) incluent des cours de sport adaptés à la personne âgée, des ateliers gastronomiques pour apprendre l'alimentation adaptée aux personnes atteintes d'hypertension et/ou de diabète, la prise des paramètres métaboliques (poids, tension, glycémie) en différents points de la ville, où les associations ont leurs locaux. Certaines associations sont disponibles pour des visites à domicile pour expliquer comment vivre avec la maladie métabolique, pour en faire une affaire de tous et prévenir des complications.

La fréquentation des associations par les personnes enregistrées dans le programme VIHeillir est encore faible : un travail de promotion et de motivation est à faire auprès des patients. Un des enjeux est de persuader les personnes du bénéfice des activités, même quand les résultats ne sont pas immédiatement visibles, et donc de l'importance d'y participer, même s'il faut payer des frais de transport.

VIHEILLIR AU SENEGAL

Mars 2022 marque le début des activités communautaires au Sénégal

Au Sénégal les activités communautaires ont démarré au mois de mars 2022. A cet effet, un atelier a été organisé le 18 mars 2022, au CRCF, à la suite de la formation sur l'appui à l'observance. Les six associations du projet ont tour à tour présentés les activités envisagées dans le cadre du projet VIHeillir. Elles ont fait l'objet de discussions et de précisions avant validation. Les premières activités ont été organisées avec l'Association

sénégalaise de soutien aux personnes victimes d'AVC (ASP/AVC) le 29 mars 2022, au pavillon des accompagnants du service de neurologie du CHU de Fann. Elles ont rassemblé vingt patients, qui ont bénéficié d'une sensibilisation sur les questions d'éducation thérapeutique pour l'HTA, d'un atelier de diététique et d'exercices pratiques culinaires. Le prochain atelier est envisagé pour le quatrième semestre.

L'aide à l'observance au cœur d'une formation

L'atelier sur l'aide à l'observance est la troisième formation réalisée au Sénégal dans le cadre du projet VIHeillir. Il avait pour but de former les participants à l'appui à l'observance et à l'éducation thérapeutique des patients pour le VIH et les maladies chroniques. Organisé par le projet VIHeillir avec l'appui du Dr Ndeye Amy Ndiaye - pharmacienne, du Pr Demba Diedhiou - diabétologue, du Pr Aliou Alassane Ngaindé - cardiologue et du Pr Mamadou Coumé - gériatre, tous spécialistes sur les questions de vieillissement et d'observance thérapeutique, l'atelier était destiné en particulier aux acteurs sociaux des sites de prise en charge et aux associations.

Trente-quatre personnes y ont participé, parmi lesquelles les professionnels de santé des sites impliqués dans VIHeillir (Hôpital Militaire de Ouakam, CTA et CRCF du CHU de Fann), des représentants du Ministère de la santé, de la Division sida (DLSI) et du CNLS, ainsi que les associations du projet : le Réseau national des associations de Personnes vivant avec le VIH (RNP+), le Conseil National des Aînés du Sénégal (CNAS), l'Association Sénégalaise de Soutien et d'Assistance aux Diabétiques (ASSAD), l'Association Saafara Hépatites (ASHS), l'Association ABOYA, l'Association sénégalaise de soutien aux personnes victimes d'AVC (ASP/AVC).



Durant quatre jours, des présentations formelles, des exercices pratiques, des simulations et des discussions se sont succédé. A la fin de la semaine, les participants ont exprimé leur satisfaction, tant sur les connaissances acquises que sur le format vivant et interactif.

VIHEILLIR AU SENEGAL

Atelier de diététique et pratique culinaire

25 patients, dont 5 inclus du projet VIHeillir ont pris part à un atelier culinaire organisé dans le cadre du projet VIHeillir au Sénégal.

Assane Cissé, diététicien au Centre hospitalier Abass Ndao (CHAN) a expliqué aux participants sur les différents types d'aliments, les principes de base d'une alimentation équilibrée, en particulier pour les personnes diabétiques et a souligné que pour avoir une bonne alimentation, il faut manger un peu de tout.



Un exercice pratique de cuisine a été fait avec au menu du Tiep bou dien, le riz au poisson, plat national du Sénégal. Le plat a été préparé en limitant l'apport lipidique et en privilégiant les légumes et le poisson. Le diététicien a commenté et approuvé la préparation, puis la séance s'est terminée par une dégustation collective du plat, dans la bonne humeur.

Les patients souffrant d'Hypertension artérielle bénéficient d'une éducation thérapeutique

Une séance de sensibilisation et de discussion s'organisée dans le cadre des activités du projet s'est tenue le 29 mars 2022 au pavillon des accompagnants du service de neurologie du CHU de Fann au Sénégal. Elle a rassemblé vingt personnes, dont cinq faisant partie du projet VIHeillir. Le Pr Modou Seye, cardiologue et le Pr Mbagnick Bakhou, neurologue, ont expliqué les causes, les conséquences et les facteurs de risque de l'hypertension artérielle,

avant d'aborder les questions de prévention et de surveillance des malades. Après des échanges avec les participants, des exercices pratiques ont permis aux participants de se prendre mutuellement la tension et de pratiquer l'auto-prise tensionnelle, puis de comprendre les valeurs affichées.

INTERVIEW

Pour ce numéro, nous sommes allés à la rencontre de **MAME BIRAME FAYE**, Président du Conseil des Aînés du Sénégal.
Nous vous proposons quelques extraits de notre échange !



Comment a été fondé le conseil des aînés du Sénégal et quels sont ses objectifs ?

En 2019, il existait des associations de personnes âgées dans les communes. Nous avons créé le Conseil national des Aînés pour fédérer les actions et proposer un interlocuteur unique aux autorités nationales. Nous portons la voix des personnes âgées et défendons leurs droits. Dans le domaine de la santé, nous sommes engagés sur les aspects sociaux qui sont tout aussi importants que le traitement médicamenteux des maladies.

Quelle collaboration le CNA a-t-il avec les autres associations notamment VIH ?

Jusqu'ici nous avons travaillé avec les associations de diabétiques, de personnes atteintes d'hypertension et des dialysés. Le VIH pour nous c'est nouveau. On n'en parle pas trop, c'est un peu invisibilisé par rapport aux autres maladies qui touchent davantage de personnes. C'est pour nous une bonne chose, parce que le VIH des personnes âgées est tabou, elles n'osent pas en parler. Et c'est important à la fois de faire de la prévention et de soutenir les personnes infectées par le VIH.

Comment ces objectifs s'articulent avec le projet VIHeillir ?

Nous voulons proposer une autre vision de la vieillesse, plus dynamique. Il ne faut pas voir les personnes âgées comme des gens qui se reposent, qui ne font plus rien. Les aînés ont aussi envie de continuer à être actifs, de pratiquer du sport, de s'amuser. Moi par exemple, j'aime beaucoup danser. Avec le projet, nous envisageons de réunir des personnes âgées et de faire une soirée Salsa.

LE PORTRAIT



Madjiguène Gueye, Militante d'une association de PVVIH, est aussi médiatrice communautaire au CRCF, notamment dans les projets de recherche. Récemment, elle a participé avec d'autres médiatrices, à une enquête sur le rôle des associations VIH au moment du Covid, dont elle a présenté les résultats en communication orale, à la conférence de l'AFRAVIH à Marseille en avril 2022. Elle est responsable du volet communautaire dans le projet VIHeillir et participe à des émissions radios pour parler du projet.

Quel est ton parcours professionnel et associatif ?

J'ai commencé mes activités associatives en 2007. Je suis membre fondateur de l'association Aboya, qui est une association de femmes vivant avec le VIH.

Nous leur proposons des formations, appuyons l'entrepreneuriat féminin, nous luttons pour défendre le droit des femmes vivant avec le VIH et faisons des plaidoyers et des témoignages. Je participe aussi activement au Réseau national des associations de PVVIH (RNP+).

Depuis 2016, je suis médiatrice communautaire au CRCF. Je m'occupe du counseling et de l'appui à l'observance des PVVIH suivies au CRCF et dans le cadre des essais cliniques, nous les médiatrices, faisons les intermédiaires entre les participants et les chercheurs pour expliquer les projets et porter la parole des malades. Depuis 2020, je suis responsable du volet communautaire de VIHeillir.

Quel est ton rôle dans VIHeillir ?

VIHeillir a une importante activité communautaire. Au début les associations ne comprenaient pas bien les objectifs du projet et la manière dont elles pouvaient s'y intégrer. J'ai participé à l'identification

des associations les plus dynamiques et je les ai aidées à se réunir, à s'organiser pour proposer des activités.

C'était la première fois que les associations de diabétiques, d'hypertendus, de personnes âgées rencontraient et collaboraient avec les associations de personnes vivant avec le VIH, et c'est une découverte mutuelle très riche.

Quels sont les défis à relever dans le cadre de VIHeillir ?

Le projet VIHeillir est une très bonne opportunité pour les associations, il faut qu'elles se lancent et qu'elles osent innover. Nous jouons aussi un rôle important dans le plaidoyer pour l'accès à des médicaments à moindre coût et à une prise en charge de qualité pour les personnes âgées vivant avec le VIH.

Le Conseil national des aînés du Sénégal nous a donné l'occasion de parler à la radio pour sensibiliser la population et faire connaître le projet. Nous devons poursuivre le plaidoyer et montrer par l'exemple du projet VIHeillir qu'un autre modèle de vieillissement est possible, pour les PVVIH mais aussi pour toutes les personnes âgées en Afrique

INSTANTS TEMOIGNAGES

A la Maison des diabétiques au Cameroun, les malades du diabète sont traités avec une attention particulière. Le Centre organise à fréquences régulières des sensibilisations à l'endroit des diabétiques pour leur communiquer des astuces et pratiques pour mieux vivre son diabète et être en meilleure santé.

Nous vous invitons à découvrir quelques témoignages de patients traités par ce centre.

Mme, diabétique depuis 2018

« Je souffre tellement, ma glycémie varie entre 3,3 - 3,8 et 4. Elle ne baisse pas depuis trois mois. On m'a parlé de la Maison des Diabétiques et je m'y suis rendue. A peine arrivée, l'accueil m'a marqué. Un séminaire sur la rétinopathie (maladie des yeux) se déroulait. En moins de 10 minutes, on a pris mes paramètres. Ma glycémie était à 3,41. Directement, la diabétologue m'a injecté l'insuline. J'ai reçu des soins sans déboursier un franc. Avec l'accueil et le dynamisme que j'ai trouvé à la Maison des Diabétiques, je suis très contente et ravie. Je me sens déjà guérie »

Mme, PVVIH souffrant du diabète

« Je viens de l'Hôpital Militaire (Garrison). On m'a dit de passer à la Maison des Diabétiques. C'était ma première fois. Je suis très contente du sport que j'ai fait ce matin à la Maison des Diabétiques, et des conseils que j'ai reçus sur le diabète. J'ai appris ce qu'un diabétique doit manger et ce qu'il ne doit pas manger. Ça m'a tellement plu et je vais revenir au prochain séminaire. Je suis très contente ».

Mme, 68 ans diabétique depuis 2011

Pour mon traitement du diabète, je prenais des comprimés qui me faisaient beaucoup roter. Ça m'a poussé à les abandonner. Depuis lors, ma tension n'avait de cesse de monter tous les jours. J'ai ensuite commencé à avoir des problèmes. Je ressens des crampes, des douleurs et mes pieds changent de forme, ma vue baisse énormément. A la maison des diabétiques, j'ai reçu des conseils et cela a ravivé mon zèle pour le suivi de ma santé en tant que diabétique. J'étais très désordonnée dans ma façon de m'alimenter. Parfois je mangeais très tôt ou très tard. Je ne respectais pas les heures indiquées pour la prise des médicaments. La maison des diabétiques m'a permis de comprendre que je jouais avec le feu. Ce qui est très intéressant, ce sont les conseils qui enlèvent le stress car quand vous êtes diabétique ou hypertendu, vous avez l'impression que c'est la fin du monde. Mais à la Maison des Diabétiques, le fait de vous rassurer par des conseils et des témoignages, ça fait du bien.

INSTANTS TEMOIGNAGES

Mme, diabétique hypertendue, paire éducateur à la Maison des Diabétiques

Maman était diabétique. A sa mort, on m'avait dit que j'étais prédisposée et je n'avais pas compris ce que ça signifiait à l'époque. Je m'étais faite suivre pendant quelques temps, après j'avais abandonné. J'avais pris le poids, je pesais 130 Kg. J'avais commencé l'activité physique et j'avais retrouvé un peu mes formes. Je me suis engagée avec la Maison des Diabétiques pour savoir comment gérer le diabète et vivre le plus longtemps possible. Quand on suit les conseils, on est à l'abri des complications. Il y en a qui ne sont même pas informés, si bien que, quand ils arrivent à la Maison des Diabétiques ou à l'hôpital, ils ont des complications. Peut-être par manque de communication parce qu'on ne parle pas beaucoup du diabète contrairement à ce qui s'observe des autres maladies. J'invite les uns et les autres à faire comme moi.

Mr, diabétique depuis 8 ans

A la Maison des Diabétiques, nous avons appris comment le diabétique doit protéger ses yeux pour ne pas être atteint de la rétinopathie diabétique, c'est-à-dire lorsque le diabète atteint les yeux, cela peut vous rendre aveugle. On nous a appris comment faire les examens, ce qu'on doit manger, ce qu'on doit faire pour équilibrer le diabète, ce qui est très important car il faut équilibrer le diabète pour éviter les complications. La Maison des Diabétiques est surtout là pour l'éducation, parce qu'un diabétique qui n'est pas éduqué est très exposé aux complications. Nous exhortons tous les diabétiques à venir à la Maison des Diabétiques pour être informés et éduqués.

Mme, diabétique depuis près de 10 ans

Auparavant, je me faisais suivre dans un grand hôpital. Lorsque je suis arrivée à la Maison des Diabétiques, la diabétologue a pris mes paramètres et ma glycémie était à 5. Elle m'avait dit « *tu ne sors pas d'ici tant que je ne revois pas ta situation* ». Ce jour-là, je suis restée de 9h à 17h. Elle avait régularisé ma glycémie, puis elle m'avait mise sous traitement. Quand j'étais rentrée à la maison, j'avais commencé à me sentir bien. Depuis qu'elle me suit, j'ai beaucoup changé. J'avais déjà un teint terne. Depuis que je fréquente la Maison des Diabétiques et que je suis les séminaires, je m'entretiens comme elle le demande, je me sens bien, je suis à l'aise. Certaines personnes doutent que je suis diabétique et me disent « *tu es bien, fraîche, tu t'entretiens* ». Je demande aux autres de venir suivre les conseils car à la Maison des Diabétiques, on y apprend à se soigner seul, comment faire à manger, avec quoi préparer, etc. ».

SPOT SAVOIR : CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR LE CANCER DU COL DE L'UTERUS

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le cancer du col de l'utérus est le quatrième cancer le plus courant chez les femmes dans le monde. En 2020, le nombre de nouveaux cas était estimé à 604 000 et le nombre de décès à 342 000. Les femmes vivant avec le VIH sont six fois plus exposées au risque de contracter le cancer du col de l'utérus.

Il est possible de guérir le cancer du col de l'utérus s'il est diagnostiqué à un stade précoce.

Quels sont les symptômes du cancer du col de l'utérus ?

Très souvent à ses débuts, cette affection se comporte comme une maladie silencieuse ne montrant aucun symptôme. La tumeur ne se fait sentir que lorsqu'elle affecte déjà les tissus et organes alentours. C'est à ce moment-là que la plupart des symptômes ci-après énumérés apparaissent : (1) **saignements vaginaux anormaux**, autres que les menstruations, après la ménopause et à la suite de relations sexuelles, (2) **perles vaginales anormales, malodorantes ou plus abondantes** et (3) **douleurs lors des relations sexuelles**.

Origine du cancer du col de l'utérus

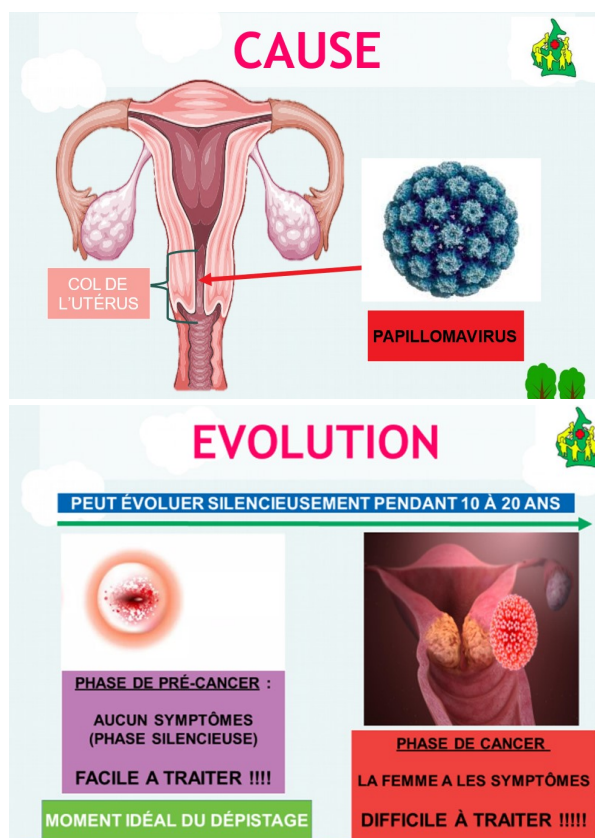
Le cancer du col de l'utérus est causé en 98 % des cas par le papillomavirus humain (HPV) transmissible par contact sexuel. Il est acquis rapidement au début des activités sexuelles et souvent éliminé spontanément, mais il a aussi la capacité de persister dans les organes génitaux et donner lieu, avec le temps à des transformations cellulaires qui amènent au cancer.

Moyens de prévention

La prévention du cancer du col de l'utérus requiert vigilance et engagement. On distingue trois types de prévention. La **prévention primaire** par la vaccination contre le HPV. Ensuite la **prévention secondaire** qui nécessite le diagnostic et le traitement des lésions précancéreuses et la **prévention tertiaire**: l'accès au traitement du **cancer** et à la prise en charge pour les femmes de tout âge, y compris la chirurgie, la chimiothérapie et la radiothérapie.

Le dépistage enfin plus simple

Aujourd'hui, il est possible, par un auto-prélèvement des sécrétions vaginales de savoir rapidement si l'infection à HPV est présente. En cas d'HPV positif il est conseillé de faire un examen gynécologique qui pourra déterminer si l'infection a déjà causé un début de maladie du col et de la traiter immédiatement (en la brûlant) si ses dimensions le permettent. En cas de lésion étendue, une biopsie déterminera la conduite à tenir. Dépister précocement veut dire pouvoir traiter bien plus simplement et rapidement une maladie qui risque de se compliquer avec le temps.



N'attendez plus, le dépistage peut vous sauver la vie !!

ET SI ON PARLAIT DU VIH ET DE LA RECHERCHE !!!

Le projet de recherche GRAND AGE et VIH démarre aussi ces jours-ci.

L'étude anthropologique « Grand Age et VIH », financée par Sidaction, se déroulera au Cameroun et au Sénégal (d'avril 2022 à décembre 2023). Elle vise à analyser l'expérience et les perceptions du vieillissement avec le VIH, chez des personnes âgées de plus de 70 ans, dans le but d'améliorer les connaissances sur le vécu du vieillissement, de la maladie (VIH et autres affections), la dépendance, en contexte africain contemporain.

Les résultats permettront d'orienter les interventions de santé publique pour qu'elles soient adaptées aux besoins de cette population.

Voici quelques questions de recherche qui vont être explorées :

- Quel est le vécu du vieillissement et de la dépendance par les PAVVIH très âgés ?
- Quels sont les facteurs qui influencent un

« vieillissement réussi » avec le VIH et ses comorbidités ?

- Quelles sont les stratégies de résilience mises en place par les PAVVIH et leurs proches pour améliorer leur expérience du vieillissement ?
- Quelle est l'efficacité des structures qui interviennent dans la prise en charge (PEC) et l'accompagnement des PAVVIH ?
- Quel est l'impact de la Covid-19 sur l'accès aux soins et la vie sociale des PAVVIH ?
- Quelle est l'influence du genre sur le vécu du vieillissement, de la maladie et ses comorbidités sur les situations de dépendance chez les PAVVIH ?

Une équipe de chercheurs et de jeunes assistants de recherche s'attellera à y trouver les réponses. Nous vous en dirons plus dans le prochain numéro.





Directrice de publication

Dr Laura CIAFFI, Coordonnatrice

Rédaction :

Dr El Hadj Bara DIOP, Chef de Projet, Sénégal
Dr Gabriele LABORDE BALEN, Consultante Expertise France
Winnie KITIO, Responsable communication
Dr Saidou MADIBO, Suivi Evaluation CNLS

Crédit images

Toute l'équipe du projet

Montage graphique

Winnie KITIO, Responsable communication

Contacts :

Site de coordination de l'ANRS Cameroun

Hôpital Central de Yaoundé

BP : 16237

Téléphone : (237) 694 92 67 86

Email : viheillircameroun@yahoo.com

