

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix – Travail – Patrie

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

COMITE NATIONAL DE LUTTE
CONTRE LE SIDA

GROUPE TECHNIQUE CENTRAL

SECRETARIAT PERMANENT



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace – Work - Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

NATIONAL AIDS CONTROL
COMMITTEE

CENTRAL TECHNICAL GROUP

PERMANENT SECRETARIAT

**RAPPORT ANNUEL
D'ACTIVITES DU
PROGRAMME NATIONAL DE
LUTTE CONTRE LE SIDA
2007**

Yaoundé, mars 2008

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	i
ABBREVIATIONS	iii
LISTE DES TABLEAUX	v
LISTE DES GRAPHIQUES	v
INTRODUCTION	1
I- AXE STRATEGIQUE 1 : VERS L'ACCES UNIVERSEL A LA PREVENTION EN FAVEUR DES GROUPES CIBLES PRIORITAIRES	1
I.1 Conseil et dépistage volontaire	1
I.1.1 Dépistage par les Unités Mobiles (UM)	1
I.1.2 Dépistage dans les formations sanitaires	3
I-2. Prévention et prise en charge des IST	5
I.3 – Promotion du préservatif	5
I-4. Sécurité Sanguine	6
I-5. Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant	7
I- 5.1 Dépistage du VIH en CPN dans le cadre de la PTME	9
I- 5.2 Prophylaxie aux ARV	10
I.5.3- Mode d'allaitement	11
I- 5.4 Suivi sérologique des enfants nés de mères séropositives	11
I- 5.4 Comparaison des performances provinciales en PTME	13
I-6. Renforcement de la Prévention chez les Jeunes	15
I-7. Prévention des Nouvelles Infections chez les Femmes	17
AXE STRATEGIQUE 2 : VERS L'ACCES UNIVERSEL AUX TRAITEMENTS ET SOINS EN FAVEUR DES ENFANTS ET ADULTES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA	18
II - 1 Prise en charge par les ARV	18
II- 1.1 Profil par âge des PVVIH sous ARV	19
II- 1.2 Prise en charge pédiatrique	20
II- 1.3 Evolution du nombre de malades sous ARV selon la province	21
II- 1.4 Dynamique de recrutement des malades par province	21
II-1.5 Dynamique de recrutement des malades par type de formation sanitaire	22
II-1.6 Adhérence et survie au traitement	23
II - 2 Prise en charge des cas des Infections Opportunistes et soutien psychosocial	23
II- 2.1 Prise en Charge des patients par le Cotrimoxazole	24
II- 2.2 Prise en Charge des patients pour la Cryptococcose, Toxoplasmose cérébrale et Suivi biologique	24
II- 2.3 Prise en Charge psychosociale des PVVIH	24
II.3 Suivi nutritionnel des patients VIH	25
II.4 Renforcement du Système de Santé	26
II- 3.1 Equipements	26
II.5 Renforcement des capacités	27
AXE STRATEGIQUE 3: PROTECTION ET SOUTIEN AUX ORPHELINS ET ENFANTS VULNERABLES (OEV)	28
III.1 PNS OEV	28
III.1.1 Mise a jour de la base de données des OEV	28
III.1. 2 Soutien aux OEV	28
III.2 Autres Acteurs	29
III.2.1 Programme Bi Multi	29
III.2.2 CARE - Cameroun	29
AXE STRATEGIQUE 4 : APPROPRIATION DE LA LUTTE PAR LES ACTEURS	30
IV.1 Implication des Acteurs clés dans la lutte contre le VIH et SIDA	30
IV-1.1 Les Personnes vivant avec le VIH	30
IV-1.2 Les Organisations Religieuses	31
IV-1.3 Les Leaders d'Opinion	31
IV-1.4 Les Média	31
IV-2 Les activités des secteurs	32
IV- 2.1 Les secteurs Publics	32
IV-2.2 Le Secteur Informel	34

IV- 2.3 Les Secteurs privés/Entreprises	35
IV- 2.4 ONG/CONFESSIONS/ASSOCIATIONS	35
IV-3 Les activités des partenaires bi et multilatéraux	37
AXE STRATEGIQUE 5: SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE ET PROMOTION DE LA RECHERCHE	41
V-1 Domaine de la surveillance épidémiologique	41
V- 1.1 Nouveaux cas notifiés de SIDA	41
V- 1.2 Surveillance de la co-infection VIH-tuberculose	43
V-2 Promotion de la recherche	43
AXE STRATEGIQUE 6: RENFORCEMENT DE LA COORDINATION, DU PARTENARIAT ET DU SUIVI/EVALUATION	Erreur
CONTRAINTES ET DIFFICULTES	Erreur
Axe 1 :	Erreur ! Signet non défini.
Axe 3 :	Erreur ! Signet non défini.
Axe 6 :	Erreur ! Signet non défini.
CONCLUSION	46
ANNEXES	47
Annexe 1 : Evolution des effectifs des beneficiaires des differents volets de depistage entre 2005 et 2007	47
Annexe 2 : Panorama des meilleures performances de site PTME	48

ABBREVIATIONS

Sigle	Signification
ACMS	Association Camerounaise de Marketing Social
AES	Accident d'Exposition au Sang
ARV	Antirétroviraux
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CCLS	Comité Communal de Lutte contre le SIDA
CDV	Conseil et Dépistage Volontaire
CENAME	Centrale Nationale d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables Médicaux Essentiels
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CMA	Centre Médical d'Arrondissement
CNLS	Comité National de Lutte contre le SIDA
CNTS	Centre National de Transfusion Sanguine
CPDV	Centre de Promotion du Dépistage Volontaire
CPN	Consultation Prénatale
CPLS	Comité Provincial de Lutte contre le SIDA
CSLS	Comité Sectoriel de Lutte contre le SIDA
CTA	Centre de Traitement Agréé
EDS	Enquête Démographique et de Santé
ESTHER	Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière En Réseau
EVF	Education à la Vie Familiale
DPSP	Délégation Provinciale de la Santé Publique
DS	Districts de Santé
GFTAM	Global Fund to fight AIDS Tuberculosis and Malaria
GTP	Groupe Technique Provincial
GTZ	Coopération Technique Allemande
IDA	International Development Agency
IO	Infections Opportunistes
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MAP	Multicountry AIDS Programme
MINSANTE	Ministère de la Santé Publique
OEV	Orphelins et Enfants Vulnérables
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/ SIDA
PEC	Prise En Charge
PMLS	Programme Multisectoriel de Lutte contre le SIDA
PSN SIDA	Plan Stratégique National de Lutte contre le SIDA
PTME	Prévention de la Transmission Mère-Enfant
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
TB	Tuberculose
UM	Unité Mobile
UPEC	Unité de Prise En Charge
VIH	Virus d'Immunodéficience Humaine
CDT	Centre de Diagnostic et de Traitement
MINJEUN	Ministère de la Jeunesse
BAD	Banque Africaine de Développement
MINPROFF	Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille
MINEDUB	Ministère de l'Éducation de Base
CMSE	Centre Médico Social d'École
CMSU	Centre Médico Social d'Université
SRA	Santé de la Reproduction de l'Adolescent
AGR	Activités Génératrices de Revenues

SLM	Substitut du Lait Maternel
IRESO	Institut pour la Recherche le Développement Socio-économique et la Communication en Science Comportementale
UNESCO	United Nation for Education Science and Culture Organisation
UNICEF	United Nation Children Fund
MINESEC	Ministère des Enseignements Secondaires
ILO/USDOL	International Labor Organisation/ United State Department of Labor
MINCOM	Ministère de la Communication
SLM	Substitut du Lait Maternel

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 Répartition des résultats du dépistage volontaire par Unité Mobile selon l'âge et le sexe en 2007.....	2
Tableau 2 : Répartition des résultats du dépistage volontaire selon la province en 2007.....	2
Tableau 3: Récapitulatif du dépistage VIH dans les formations sanitaires en 2007 par province.....	4
Tableau 4 : Résultats du dépistage dans les formations sanitaires selon le sexe et l'âge en 2007.....	4
Tableau 5 : Répartition des unités de sang collectées et traitées en matière de transfusion sanguine, selon la province en 2007.....	6
Tableau 6 : Données globales sur les réalisations en matière de PTME en 2007.....	8
Tableau 7 : Dépistage des femmes enceintes en CPN en 2007.....	9
Tableau 8 : Répartition des ARV administrés en prophylaxie aux mères séropositives et à leurs nouveaux nés en 2007.....	10
Tableau 9 : Répartition des nouveaux nés de mères séropositives selon le mode d'allaitement.....	11
Tableau 10 : Performance comparée des provinces en matière de PTME en 2007.....	13
Tableau 11 :Panorama des 25 meilleurs sites PTME en 2007.....	14
Tableau 12 : Dynamique de recrutement des malades par province en fin décembre 2007.....	22
Tableau 13 : Adhérence annuelle au traitement : janvier – décembre 2007 selon la province et par sexe.....	23
Tableau 14 : Evolution du nombre de malades traités pour les infections opportunistes et soutenus sur le plan psychosocial.....	24
Tableau 15 : Liste des hôpitaux ayant bénéficié des automates d'hématologie et de spectrophotomètre sur financement du Fonds Mondial.....	26
Tableau 17 : Situation des formations en PTME sur Fonds PTE au 06 août 2007.....	27
Tableau 18 : Evolution des statistiques de prise en charge des OEV : janvier 2006 – décembre 2007.....	29
Tableau 19 : Nombre d'Associations de PVVIH et de Paroisses appuyées et montants reçus selon la province.....	31
Tableau 20 : Contribution des secteurs publics dans la lutte contre le VIH et le Sida en 2007.....	32
Tableau 21 : Aperçu des activités des ONG/CONFESSIONS/ASSOCIATIONS en 2007.....	35
Tableau 22 : Aperçu des activités des partenaires bi et multilatéraux en 2007	37
Tableau 23: Répartition des nouveaux cas notifiés de SIDA par province, selon l'âge et le sexe.....	42
Tableau 24 : Aperçu des projets de recherche recensés au CREASAR en 2007.....	44

LISTE DES GRAPHIQUES

Figure 1 : Répartition (%) de la population testée selon le siège de l'Unité Mobile en 2007.....	3
Figure 2 : Evolution de la distribution de préservatifs masculins et féminins au Cameroun : 2005 - 2007.....	6
Figure 3 : Distribution de la séropositivité des poches de sang en transfusion sanguine.....	7
Figure 4 : Distribution de la séropositivité en CPN en 2007.....	10
Figure 5 : Données sur le Suivi des enfants exposés après 15 mois.....	12
Figure 6 : Evolution du nombre des malades sous ARV au Cameroun: juillet 2005 à décembre 2007.....	19
Figure 7 : Répartition des PVVIH sous ARV selon l'âge.....	20
Figure 8 : Evolution de la File active des Enfants (< 15 ans) sous ARV: juillet 2005 à décembre 2007.....	20
Figure 9 : Evolution provinciale de la file active des malades sous ARV : décembre 2006 – décembre 2007 ...	21
Figure 10 : Effectif des PVVIH sous ARV selon la nature de la formation sanitaire.....	22
Figure 11: Répartition des nouveaux cas de Sida déclarés en 2007 selon la Province.....	41
Figure 12 : Répartition des nouveaux cas de Sida déclarés en 2007 selon le sexe et l'âge.....	42
Figure 13 : Contribution financières des différents partenaires à la lutte contre le sida en 2007 Erreur ! Signet non défini.	
Figure 14 : Evolution des effectifs testés entre 2005 et 2007 par volet.....	47
Figure 15 : Evolution des effectifs totaux testés entre 2005 et 2007.....	47

INTRODUCTION

L'année 2007 est la deuxième année de mise en œuvre du Plan Stratégique National de Lutte contre le VIH/Sida 2006-2010, élaboré de manière participative et lancé officiellement par le Premier Ministre, Chef du Gouvernement, le 1er Mars 2006. Un an après l'élaboration du plan opérationnel 2006 – 2008 et la tenue de la table ronde des bailleurs de fonds le 23 juin 2006 pour un plaidoyer en faveur de son financement, la transparence et la gestion axée sur les résultats constituent le socle de la mise en œuvre des activités.

Les activités de la Réponse Santé, ont porté sur la prise en charge globale des PVVS. Ainsi, sommes-nous passés de 28 403 malades sous ARV en fin décembre 2006 à 45 605 personnes sous ARV au 31 décembre 2007. Ainsi, 17 202 nouveaux malades ont été recrutés en 2007, soit un taux de progrès annuel de 61%.

Pour ce qui est de la PTME, des efforts sont évidents quant au passage à l'échelle : 1 697 Formations sanitaires de tous ordres ont transmis au moins une fois les données contre 520 sites PTME recensés en 2006. Il s'agit de la mise en activité de 1177 nouveaux sites PTME en une année, soit un accroissement annuel du taux de couverture de 226%. Conséquemment, 209.037 femmes enceintes (23% de la cible) ont été dépistées en 2007 contre 90.238 (12% de la cible) en 2006. Bien que moins du quart des femmes enceintes ont ainsi accès à la PTME, il faut saluer le progrès de 132% en une année.

En matière de soutien aux Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV), l'on est passé de 42 ONG/Associations exerçant dans 67 sites sur l'ensemble du territoire en 2006 à 52 ONG/Associations exerçant dans 70 sites couvrant l'ensemble du territoire national en 2007. La base de données constituée un an plus tôt et qui comportait 183.523 OEV a été mise à jour. De 12 776 OEV soutenus en 2006, l'on est passé à 28 319 OEV. Le soutien aux OEV a connu un saut quantitatif et qualitatif avec le raffermissement du cahier de charge des ONG/Associations de sous-traitance, un meilleur suivi et une évaluation régulière des interventions.

Dans la Réponse Sectorielle, la Lutte contre le VIH/SIDA au sein des entreprises s'est essentiellement articulée sur le projet *ILO/USDOL HIV/AIDS Workplace Education Programme in Cameroon* conduit par la Représentation du BIT au Cameroun, pour mener la lutte contre le VIH et le SIDA en milieu du travail. La dynamique dans la sensibilisation et la mobilisation sociale s'est poursuivie par des conventions avec les Confessions Religieuses, et le soutien aux Associations de PVVIH.

Le Suivi-Evaluation, véritable cheville ouvrière du programme a permis la collecte et l'analyse des données. La validation et le lancement officiel du guide national de Suivi Evaluation permettront désormais d'assurer un alignement de tous les acteurs sur les indicateurs nationaux.

Le présent rapport annuel qui s'appuie sur les données de 2007 collectées au 31 janvier 2008, est présenté en cinq volets, suivant les axes du Plan Stratégique National : (i) l'accès universel à la prévention, (ii) l'accès universel aux traitements et soins en faveur des Enfants et des Adultes vivant avec le VIH/SIDA, (iii) Protection et Soutien aux Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV), (iv) Appropriation de la Lutte par les acteurs, (v) Surveillance Epidémiologique et Promotion de la Recherche.

I- AXE STRATEGIQUE 1 : VERS L'ACCES UNIVERSEL A LA PREVENTION EN FAVEUR DES GROUPES CIBLES PRIORITAIRES

I.1 Conseil et dépistage volontaire

Le Plan Stratégique National (PSN) ambitionne d'augmenter de 5% et de 7% à 75% la proportion de femmes et d'hommes qui ont effectué un test de dépistage de VIH et retiré les résultats d'ici à 2010.

Le conseil et dépistage est réalisé suivant deux stratégies : la stratégie fixe dans les formations sanitaires, et la stratégie mobile à travers les Unités Mobiles (UM) de dépistage.

Au total, 573 897 personnes ont été testées, y compris aux fins de PTME au cours de l'année 2007, contre seulement **179 266 personnes en 2006, soit un progrès de 220% en un an. Cette situation s'explique principalement par une forte subvention du conseil et dépistage volontaire et une large décentralisation des interventions.**

I.1.1 Dépistage par les Unités Mobiles (UM)

La volonté du gouvernement d'assurer le conseil et dépistage à un maximum de personnes s'est matérialisée à travers la dotation de chacune des dix provinces d'une unité mobile de dépistage du VIH. Ce service de proximité a permis en 2007 de couvrir 2 000 à 2 500 personnes par mois et par province.

Les problèmes budgétaires ont cependant limité le fonctionnement régulier de ces unités mobiles. Il faut noter que les dépistages ont été menés sous une base volontaire dans des sites précis. Les résultats ne sont dès lors valables que pour le site considéré à la date donnée et ne peuvent pas être comparés à ceux obtenus par l'EDS-III.

En 2007, le dépistage à travers les unités mobiles a connu un véritable passage à l'échelle : de deux UM fonctionnelles en 2006, l'on est passé à 12 en 2007 dont une pour chaque province et deux basées au niveau central.

Les UM ont permis de dépister **150 164** personnes en 2007, contre **14 529** en **2006**. Le nombre de personnes séropositives détectées est de 7 700 soit 5,1% de la population testée. Par rapport au sexe, 7,3% des femmes testées étaient séropositives contre 3,7% d'hommes.

Cet important progrès s'explique par un réel engouement pour l'approche Unité Mobile qui a l'avantage de porter le service vers les bénéficiaires, de garantir tout aussi un rendu immédiat des résultats que la confidentialité.

La diversité des sites (plus de 500 sites) où les tests ont été réalisés montre l'intérêt que les diverses communautés ou groupes portent à la connaissance du statut sérologique. Les cibles au dépistage sont aussi variées que les jeunes, les femmes, le personnel administratif, les travailleurs dans les entreprises privées, les commerçants, les lycéens, etc. Environ **61%** des personnes qui se sont présentées au dépistage étaient des hommes (63% en 2006) contre **39 %** de femmes (37% en 2006). Malgré la féminisation connue de l'épidémie, d'importants efforts restent à mettre en œuvre pour promouvoir le dépistage auprès des femmes et améliorer leur acceptabilité.

La qualité du counselling pré et post test connaît de résultats remarquables. En effet, 97,6% des personnes conseillées (153 877) ont effectué le test VIH et 98,9% (**148 538**) des personnes dépistées (150 164) ont retirés leur résultat et donc connaissent leur statut sérologique.

Le tableau 1 ci-dessous montre que **61,2%** des personnes testées avaient moins de 30 ans contre 59% en 2006, ce qui traduit un certain engouement des jeunes pour le dépistage. Cependant, **59,7%** de ces jeunes étaient des garçons contre **40,3%** de filles. Rendre globalement le dépistage acceptable aux femmes reste donc un véritable défi.

Tableau 1 Répartition des résultats du dépistage volontaire par Unité Mobile selon l'âge et le sexe en 2007

Tranche d'âge	Testés			Séropositifs			Taux de séropositivité (%)		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
< 15 ans	4 524	4 599	9 123	48	62	110	1,1%	1,3%	1,2%
15 - 19	14 731	12 459	27 190	110	367	477	0,7%	2,9%	1,8%
20 - 24	20 085	12 027	32 112	377	957	1 334	1,9%	8,0%	4,2%
25 - 29	15 536	7 993	23 529	625	946	1 571	4,0%	11,8%	6,7%
30 - 34	10 660	5 722	16 382	676	703	1 379	6,3%	12,3%	8,4%
35 - 39	7 252	4 447	11 699	555	483	1 038	7,7%	10,9%	8,9%
40 -44	5 587	3 916	9 503	391	311	702	7,0%	7,9%	7,4%
45- 49	4 793	3 084	7 877	287	228	515	6,0%	7,4%	6,5%
50 et +	8 055	4 694	12 749	300	274	574	3,7%	5,8%	4,5%
Total	91 223	58 941	150 164	3 369	4 331	7 700	3,7%	7,3%	5,1%

Source : GTC/ CNLS

La répartition par province (tableau 2) montre certaines disparités perceptibles aussi bien par rapport à la séropositivité enregistrée qu'au niveau d'activité réalisé. Ainsi, l'exploration des taux de séropositivité observés situe les Provinces de l'Est et de l'Ouest aux antipodes : en effet ce taux est le plus élevé dans la première (8%) tandis qu'il est le plus bas dans la deuxième (2,8%). Ce maximum observé à l'Est est surtout imputable à la situation des femmes chez qui la séropositivité est deux fois plus élevée que chez les hommes. L'Adamaoua, l'Est, et le Nord sont les provinces où la séropositivité des femmes est la plus élevée avec des pics de l'ordre de 11%.

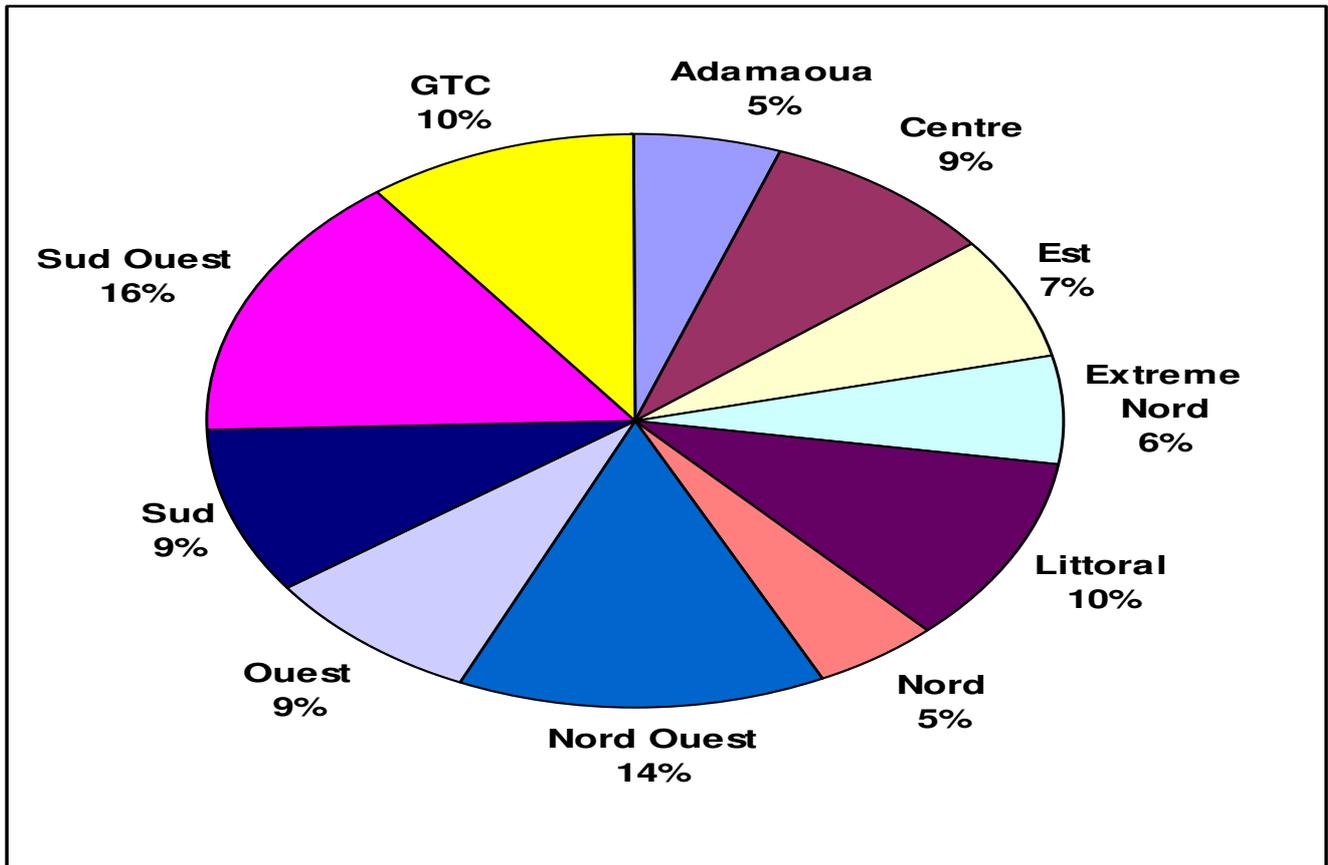
Tableau 2 : Répartition des résultats du dépistage volontaire selon la province en 2007

Siège de l'UM	Conseillés			Testés			Séropositifs			Taux de séropositivité (%)		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
Adamaoua	2 827	5 388	8 215	2 827	5 388	8 215	309	256	565	10,9	4,8	6,9
Centre	5 000	8 815	13 815	4 893	8 623	13 516	356	249	605	7,3	2,9	4,5
Est	4 525	5 681	10 206	4 525	5 681	10 206	519	293	812	11,5	5,2	8,0
Extrême Nord	1 825	7 593	9 418	1 825	7 593	9 418	150	224	374	8,2	3,0	4,0
Littoral	5 705	10 016	15 721	5 691	9 991	15 682	297	411	708	5,2	4,1	4,5
Nord	3 173	7 320	10 493	2 390	4 787	7 177	265	202	467	11,1	4,2	6,5
Nord Ouest	10 910	9 785	20 695	10 910	9 785	20 695	901	431	1 332	8,3	4,4	6,4
Ouest	4 773	8 074	12 847	4 773	8 073	12 846	190	174	364	4,0	2,2	2,8
Sud	4 869	9 022	13 891	4 869	9 022	13 891	313	340	653	6,4	3,8	4,7
Sud Ouest	10 143	13 058	23 201	10 140	13 053	23 193	634	413	1 047	6,3	3,2	4,5
GTC	6 113	9 262	15 375	6 098	9 227	15 325	397	376	773	6,5	4,1	5,0
Total	59 863	94 014	153 877	58 941	91 223	150 164	4 331	3 369	7 700	7,3	3,7	5,1

Source : GTC/ CNLS

La figure 1 ci-dessous donne la répartition des performances de ce dépistage selon les provinces. Le Sud-Ouest enregistre 16% contre 5% dans l'Adamaoua et au Nord,

Figure 1 : Répartition (%) de la population testée selon le siège de l'Unité Mobile en 2007



1.1.2 Dépistage dans les formations sanitaires

En 2007, les activités de dépistage du VIH effectuées dans les formations sanitaires ont permis de tester **193 804 personnes** contre 90 238 en 2006 ..

La répartition par province dans le tableau 3 montre que le **Centre** et le **Littoral** ont notifié respectivement **52 755** et **43 840** dépistages, représentant près de **50 %** de l'ensemble des dépistages réalisés dans les formations sanitaires.

Tableau 3: Récapitulatif du dépistage VIH dans les formations sanitaires en 2007 par province

Province	ADAMA OUA	CENTRE	EST	EXTREME NORD	LITTO RAL	NORD	NORD OUEST	OUEST	SUD	SUD OUEST	Total
conseillés	12 471	54 310	5 150	29 615	43 840	16 043	19 348	23 128	7 183	12 569	223 657
testées	11 180	52 755	4 872	12 382	43 840	8 253	19 108	23 128	5 717	12 569	193 804
positifs	2 321	11 720	1 215	2 448	9 540	1 432	5 423	2 225	1 517	3 699	41 540
résultats non retirés	204	3 273	888	354	2 825	37		395	115		8 091
Taux VIH+	20,8	22,2	24,9	19,8	21,8	17,4	28,4	9,6	26,5	29,4	21,4

Source :CNLS

Il ressort que **90,5%** des personnes conseillées dans les formations sanitaires ont accepté le dépistage. Le taux de retrait des résultats est de l'ordre de **95 %** sur les huit provinces où il est renseigné. Le taux de retrait des résultats n'est pas renseigné dans les provinces du Nord Ouest et du Sud Ouest.

Il faut noter que la séropositivité chez les personnes dépistées dans les formations sanitaires se situe à **21,4%**, pour la simple raison qu'il s'agit très souvent d'un dépistage à visée diagnostique chez des personnes présentant souvent des signes d'appel.

Contrairement aux UM, **64,5%** des personnes dépistées dans les hôpitaux sont des femmes, ce qui renforce la visée diagnostique du dépistage hospitalier, puisque qu'environ **65%** des personnes vivant avec le VIH au Cameroun sont des femmes.

Dans l'ensemble des provinces, on note que les personnes dépistées sont relativement concentrées dans les tranches d'âge 20 à 34 ans avec 76 342 cas, soit 55,6% de l'ensemble des dépistés. La séropositivité enregistrée fluctue avec l'âge présentant un plateau entre 35 et 49 ans, le taux de séropositivité étant alors de l'ordre de 30%. Pour cette tranche d'âge, les hommes apparaissant un peu plus touchés que les femmes (tableau4).

Tableau 4 : Résultats du dépistage dans les formations sanitaires selon le sexe et l'âge en 2007

Age	Nombre de personnes conseillées		Nombre de personnes testées		Nombre de personnes positives		Taux de VIH+ (%)	
	Féminin	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin	Masculin
<15	5 186	4 495	4 439	3 712	645	547	14,5	14,7
15 - 19	11 413	4 274	10 776	3 295	893	157	8,3	4,8
20 - 24	22 345	7 319	22 345	6 884	3 323	592	14,9	8,6
25 - 29	17 381	7 570	16 364	7 045	3 973	1 178	24,3	16,7
30 - 34	16 047	8 512	15 508	8 196	3 893	1 977	25,1	24,1
35 - 39	8 069	5 909	6 913	5 207	2 024	1 612	29,3	31,0
40 - 44	6 235	5 082	5 726	4 965	1 757	1 578	30,7	31,8
45 - 49	4 105	3 772	3 806	3 598	1 048	1 080	27,5	30,0
50 & +	3 442	5 174	3 442	5 174	982	1 042	28,5	20,1
Age non renseigné	7 463	5 106	7 463	5 106	2 473	1 226	33,1	24,0
Total1	92 468	51 652	96 782	53 182	21 011	10 989	21,7	20,7
Sexe et age non renseignés	43 840		43 840		9 540		21,8	
Total	223 657		193 804		41 540		21,4	

Source : GTP/CNLS

I-2. Prévention et prise en charge des IST

L'objectif du plan stratégique 2006 – 2010 est de réduire de 50% la prévalence des IST au sein de la population générale et particulièrement chez les groupes à risques. La cheville ouvrière dans la poursuite de cet objectif en 2007 est l'ONG Care and Health Program (CHP) qui bénéficie de l'appui du Fonds Mondial dans le cadre du Projet conjoint CNLS/MINSANTE/GF05/CHP sur la prise en charge des IST selon l'approche syndromique. Nous rapportons ici les réalisations de CHP.

- Renforcement des capacités
 - 254 conseillers, 77 médecins, 222 infirmiers, 16 formateurs, 21 superviseurs, ont été formés/recyclés ;
 - 30 infirmiers ont été recrutés et déployés dans les sites IST, notamment dans les secteurs suivants : Enseignements secondaires, Enseignements supérieur et Administration pénitentiaire ;
 - 18 autres personnels ont été recrutés par la Direction de CHP dans le cadre de ce projet ;

- Renforcement des services
 - 53 sites supervisés ;
 - 6 000 exemplaires du document intitulé « Politique, Normes et Procédures en matière des IST » produits et en cours de distribution ;
 - Acquisition de matériel de bureau et d'une camionnette pour chacun des 03 bureaux régionaux ;

- Offre des services
 - 34 059 personnes conseillées dont 15 596 hommes et 18 463 femmes ;
 - 26 555 personnes référées vers les formations sanitaires pour les consultations IST et dépistage du VIH,
 - 19 478 personnes dépistées au VIH ;
 - **22 789 personnes traitées pour des IST dont 10 398 hommes et 12 391 femmes.**

I.3 – Promotion du préservatif

En 2006, au sein de la population des femmes de 15-24 ans qui ont entretenu des rapports sexuels à risque; environ six sur dix (62%)¹ ont utilisé un condom lors des derniers rapports sexuels avec un partenaire non marié ou non cohabitant.

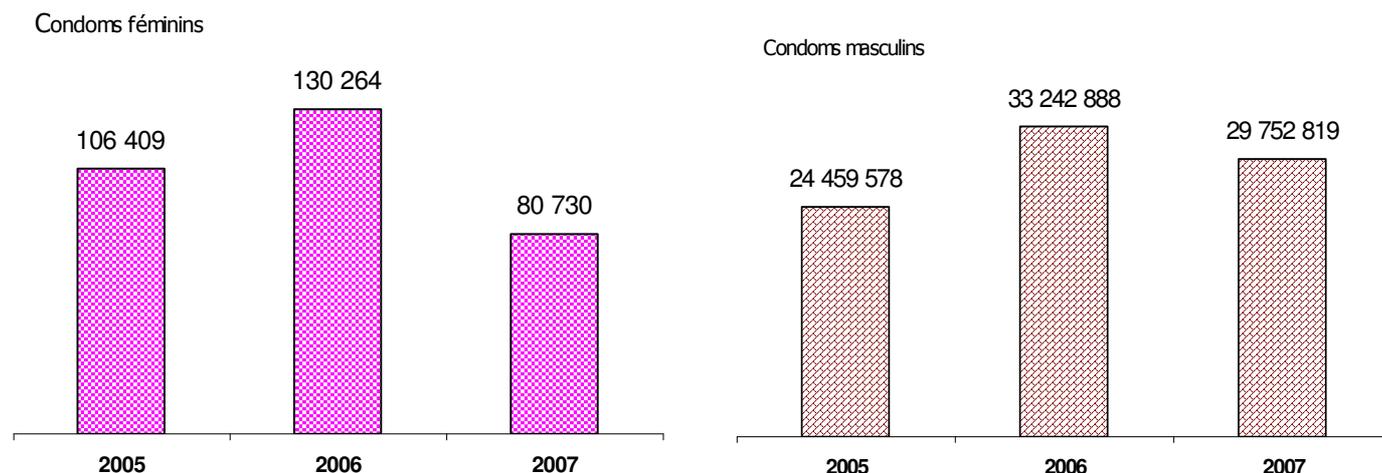
En 2007, seulement 29 752 819 préservatifs masculins ont été distribués 33 242 888 en 2006, soit une baisse de 10%. De même seulement 80 730 condom féminins ont été distribués par l'ACMS en 2007 contre 130 264 en 2006, soit une baisse de 38%. Cette situation s'explique d'une part par les difficultés de financement et d'autre part par une couverture encore insuffisante des zones les plus reculées en Points de Vente de préservatifs (Grossistes, demi-grossistes et détaillants) .

Il faut également remarquer que la couverture demeure encore insuffisante par rapport à la demande : sur les 71 000 000 de préservatifs masculins estimés nécessaires en 2007, seulement 42% ont été distribués. Quant au préservatif féminin, 22,7% seulement de la demande potentielle a été satisfaite.

¹ Rapport MICS 2006, page 99

La question de la disponibilité et de l'accessibilité financière du préservatif féminin reste donc entière.

Figure 2 : Evolution de la distribution de préservatifs masculins et féminins au Cameroun : 2005 - 2007



Source : ACMS, CENAME, 2008

Il convient également de suivre la distribution du préservatif dans le secteur pharmaceutique privé et de cerner les circuits de distribution.

I-4. Sécurité Sanguine

L'objectif du plan stratégique est d'augmenter le pourcentage d'unités de sang transfusées ayant fait l'objet d'un dépistage du VIH.

Les données collectées dans les provinces (tableau 5) au cours de l'année 2007 sur la transfusion sanguine montrent que **61.388 unités** de sang ont été collectées et testées aux fins de transfusion sanguine à travers le territoire national, contre **26.079 unités en 2006, soit un progrès de 135%**.

Tableau 5 : Répartition des unités de sang collectées et traitées en matière de transfusion sanguine, selon la province en 2007

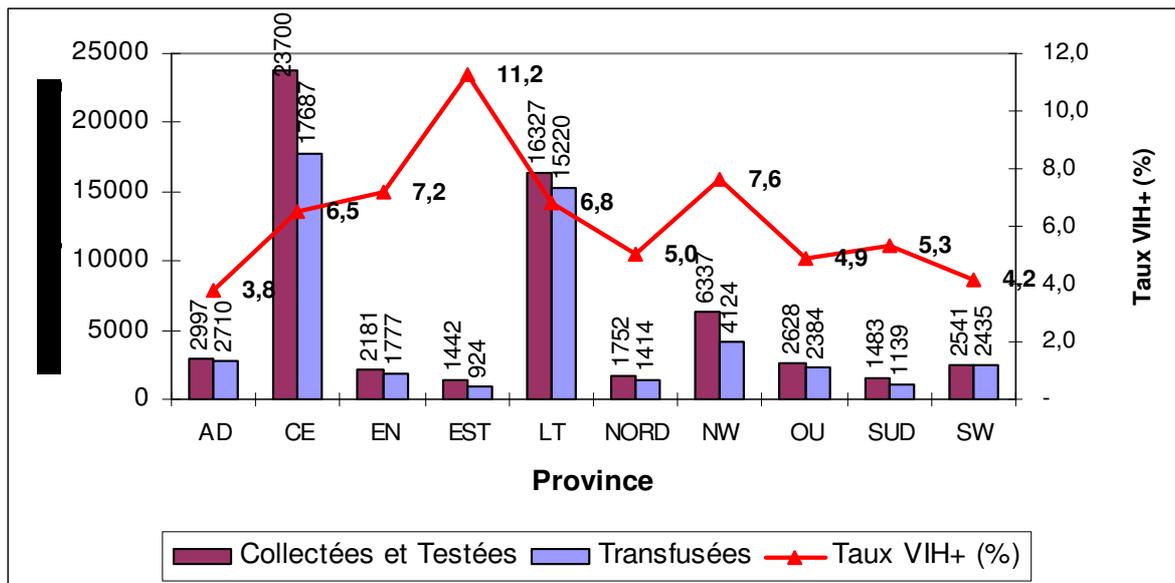
Province	Collectées et Testées	Positives	Transfusées	Taux VIH+ (%)	Contribution à la transfusion (%)
Adamaoua	2 997	113	2 710	3,8	5,4
Centre	23 700	1 546	17 687	6,5	35,5
Est	1 442	162	924	11,2	1,9
Extrême Nord	2 181	156	1 777	7,2	3,6
Littoral	16 327	1 107	15 220	6,8	30,6
Nord	1 752	88	1 414	5,0	2,8
Nord Ouest	6 337	482	4 124	7,6	8,3
Ouest	2 628	128	2 384	4,9	4,8
Sud	1 483	79	1 139	5,3	2,3
Sud Ouest	2 541	106	2 435	4,2	4,9
Total	61 388	3 967	49 814	6,5	100

Sources : GTC/CNLS

Sur le plan spatial, on note la prédominance des provinces du Centre et du Littoral qui à elles seules s'attribuent 66% des poches de sang transfusées, en raison de la relative bonne dotation en infrastructures hospitalières appropriées pour la collecte et la conservation du sang aux fins de transfusion de ces deux provinces. Par ailleurs,

l'exploration des taux de séropositivité enregistrés révèle que les taux varient entre 3,8% dans l'Adamaoua et 11,2 % à l'Est (voir Figure 3).

Figure 3 : Distribution de la séropositivité des poches de sang en transfusion sanguine



Source : GTC/CNLS

I-5. Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Les objectifs spécifiques du Plan Stratégique National en matière de PTME sont les suivants :

1. Faire passer respectivement de 12% et 4% en milieu urbain et rural à 70% et 60% la proportion des femmes enceintes ayant bénéficié d'un conseil et dépistage du VIH au cours des visites prénatales d'ici 2010.
2. Accroître de 9% à 90% la proportion de femmes enceintes séropositives ayant reçu la prophylaxie ARV d'ici 2010.
3. Réduire de 64% à 30% la proportion de femmes pratiquant l'allaitement mixte.

Sur la base des données reçues au 31 janvier 2008, **209 037** femmes enceintes (23% de la cible) ont été testées au VIH lors des consultations prénatales (CPN) contre 90.238 (12% de la cible) en 2006, soit un taux de progrès de 132%. Corrélé au nombre de femmes reçues en première CPN, le taux d'acceptabilité de dépistage chez les femmes enceintes est de **80,3%**. Cette acceptation est faible au Nord (52,1%), à l'Extrême Nord (53,8%), à l'Est (64,7%) et dans l'Adamaoua (69,6%).

Tableau 6 : Données globales sur les réalisations en matière de PTME en 2007

PROVINCE	Nombre de Formations sanitaires ayant envoyé des données entre janvier et décembre 2007	Nombre de rapports de formation sanitaires reçus entre janvier et décembre 2007	1ere CPN	Nombre de femmes enceintes testées en CPN	Nombre de femmes enceintes séropositives en CPN	Nombre de femmes testées en salle de travail	Nombre de femmes séropositives en salle de travail	Nombre de mères séropositives ayant reçu prophylaxie ARV	Nombre d'accouchements de femmes séropositives	Nombre d'enfants ayant reçu ARV à la naissance	Nombre d'enfants exposés vus dans les 2 mois suivant la naissance pour le suivi	Nombre d'enfants exposés recevant la prophylaxie au Cotrimoxazole	Nombre d'enfants exposés ayant débuté l'allaitement maternel exclusif	Nombre d'enfants exposés sous allaitement artificiel exclusif	Nombre d'enfants de mères séropositives testés après 15mois	Nombre d'enfants séropositifs après 15 mois	Taux VIH+ femmes en CPN	Taux VIH+ enfants de mères séropositives suivis
Adamaoua	91	734	21 588	15 024	812	589	81	335	225	202	115	102	178	87	23	12	5,4	52,2
Centre	233	897	38 275	31 923	2 477	1 970	421	1 319		1 175	-	-	400	2 876	513	90	7,8	17,5
Est	93	383	8 937	5 784	602	193	68	257	252	150	62	41	111	82			10,4	
Extrême Nord	131	656	27 083	14 562	436	555	26	207	-	146	-		75	227	147	30	3,0	20,4
Littoral	130	811	42 243	38 460	3 156	4 218	618	1 552	414	1 341	426	375	527	946	712	132	8,2	18,5
Nord	141	774	30 147	15 704	651	1 008	78	255	-	190	-	-	154	79	56	11	4,1	19,6
Nord Ouest	206	1219	26 321	26 227	2 195	2 539	471	1 870	1 313	1 300	430	570	1 030	264	546	171	8,4	31,3
Ouest	482	2838	40 433	36 811	1 576	1 378	319	791	690	626	180	225	450	253	361	87	4,3	24,1
Sud	33	214	5 047	4 635	450	985	99	244	208	199	99	117	101	152	63	18	9,7	28,6
Sud Ouest	157	1139	20 245	19 907	1 669		703	1 044	37	885	21	23	742	11	193	43	8,4	22,3
Total	1 697	9 665	260 319	209 037	14 024	13 435	2 884	7 874	3 140	6 214	1 333	1 453	3 768	4 977	2 614	594	6,7	22,7

Source : GTC/CNLS

Au cours de l'année 2007, environ 1697 Formations sanitaires ont rapporté des activités réalisées au titre de la PTME. Pendant la même période, un total de 9 665 rapports mensuels de site sont parvenus au CNLS. Mis ensemble, ces deux chiffres laissent d'emblée transparaître le grand déficit de complétude rencontré dans la production des rapports sur les activités réalisées au niveau des Formations sanitaires dans le domaine de la PTME.

I- 5.1 Dépistage du VIH en CPN dans le cadre de la PTME

En 2007, 260 319 femmes enceintes ont été vues en première consultation prénatale (CPN) ce qui a permis de dépister 209 037 femmes, soit 80,3% d'acceptation du dépistage en CPN. Ce taux d'acceptation varie de 52,1% au Nord, à 99,6% au Nord-Ouest. Parmi les femmes testées en CPN, 14 024 ont été déclarées séropositives, soit un taux de 6,7%. Ce taux de séropositivité varie de 3,0% (Extrême-Nord) à 10,4% (Est). (Cf. tableau 7 et figure 4).

Par rapport à l'année dernière, la progression est considérable car le nombre de femmes testées en CPN est passé de 90 238 à 209 319.

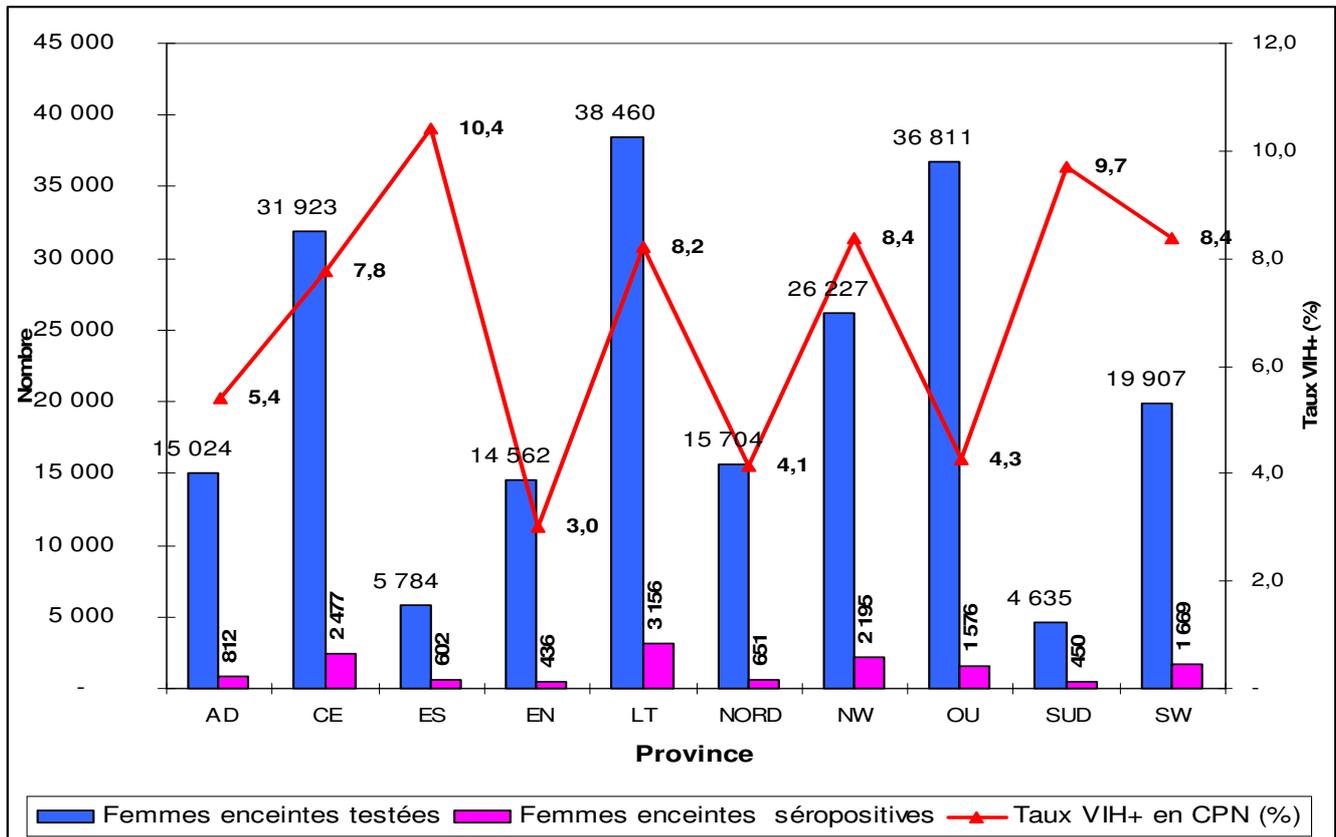
Tableau 7 : Dépistage des femmes enceintes en CPN en 2007

	Population des femmes enceintes attendues en 2007	Population des femmes enceintes VIH+ attendues en 2007	premières CPN	Femmes enceintes testées en CPN	Femmes enceintes séropositives en CPN	Taux de couverture des 1ères CPN (%)	Taux de couverture des tests en CPN (%)	Taux de couverture des femmes enceintes séropositives (%)	Taux d'acceptation du test (%)	Taux VIH+ en CPN (%)
Adamaoua	43 900	4 302	21 588	15 024	812	49,2	34,2	18,9	69,6	5,4
Centre	146 420	12 885	38 275	31 923	2 477	26,1	21,8	19,2	83,4	7,8
Est	45 852	4 310	8 937	5 784	602	19,5	12,6	14,0	64,7	10,4
Extrême Nord	165 092	3 632	27 083	14 562	436	16,4	8,8	12,0	53,8	3,0
Littoral	119 936	7 076	42 243	38 460	3 156	35,2	32,1	44,6	91,0	8,2
Nord	73 948	1 257	30 147	15 704	651	40,8	21,2	51,8	52,1	4,1
Nord Ouest	108 512	12 913	26 321	26 227	2 195	24,3	24,2	17,0	99,6	8,4
Ouest	118 780	5 108	40 433	36 811	1 576	34,0	31,0	30,9	91,0	4,3
Sud	33 140	2 784	5 047	4 635	450	15,2	14,0	16,2	91,8	9,7
Sud Ouest	74 296	8 173	20 245	19 907	1 669	27,2	26,8	20,4	98,3	8,4
Total	929 876	62 439	260 319	209 037	14 024	28,0	22,48	22,46	80,3	6,7

Les taux de couverture des femmes enceintes restent faibles en services de CPN et de dépistage avec dans l'ensemble 28% et 23% respectivement

Sur le plan spatial, l'Extrême Nord (16,4%, et 8,8%) et le Sud (15,2 et 14,0%) étant à la traîne sur ces deux volets. Aussi, en testant 23% des femmes enceintes l'intervention a aussi permis de révéler leur statut à autant de femmes enceintes séropositives attendues ; c'est au Littoral et au Nord que les dépistages en CPN apparaissent les plus efficaces, avec 44,6% et 51,8% de femmes séropositives testées, pour respectivement 32,1% et 21,2% de couverture en test.

Figure 4 : Distribution de la séropositivité en CPN en 2007



Source : GTC/CNLS

I- 5.2 Prophylaxie aux ARV

Tableau 8 : Répartition des ARV administrés en prophylaxie aux mères séropositives et à leurs nouveaux nés en 2007

PROVINCE	Population des femmes enceintes VIH+ attendues en 2007	Femmes enceintes VIH+ en CPN et en salle de travail	Prophylaxie ARV pour mères VIH+	Prophylaxie ARV pour enfants de mères VIH+	Taux de couverture ARV pour mères VIH+	Taux de couverture ARV pour enfants de mères VIH+	% de mères VIH+ (en CPN et salle de travail) recevant ARV	% d'enfants de mères VIH+ (en CPN et salle de travail) recevant ARV
Adamaoua	4 302	893	335	202	7,8	4,7	37,5	22,6
Centre	12 885	2 898	1 319	1 174	10,2	9,1	45,5	40,5
Est	4 310	670	257	150	6	3,5	38,4	22,4
Extrême Nord	3 632	462	207	146	5,7	4	44,8	31,6
Littoral	7 076	3 774	1 552	1 341	21,9	19	41,1	35,5
Nord	1 257	729	255	190	20,3	15,1	35,0	26,1
Nord Ouest	12 913	2 666	1 870	1 300	14,5	10,1	70,1	48,8
Ouest	5 108	1 895	791	626	15,5	12,3	41,7	33,0
Sud	2 784	549	244	199	8,8	7,1	44,4	36,2
Sud Ouest	8 173	2 372	1 044	885	12,8	10,8	44,0	37,3
Total	62 439	16 908	7 874	6 213	12,6	10	46,6	36,7

Source : GTC/CNLS

Il ressort que **7 874** femmes enceintes séropositives ont reçu les ARV en prophylaxie sur les **16 908** testées positives en CPN et en salle de travail, soit **46,6%**. Ce taux varie d'une province à une autre, allant de **35%** dans le Nord à **70%** au Nord-Ouest. Pour ce qui est des ARV prophylactiques pour

nouveaux nés, **6 213** enfants en ont bénéficié au cours de l'année ce qui représente **36,7%** du besoin recensé en CPN et en salle de travail. Ce dernier besoin est diversement satisfait à travers les différentes provinces culminant à **48,8%** au Nord Ouest et traînant à **22,4%** dans l'Est et dans l'Adamaoua (tableau 8).

Par rapport à la cible nationale, la couverture en ARV prophylactique est de **12,6%** et **10%** respectivement pour les mères séropositives et les nouveaux nés.

1.5.3- Mode d'allaitement

Les données collectées révèlent que sur **8 745** enfants nés de mères séropositives, **3 768** sont sous allaitement maternel exclusif, soit **43%** des enfants et 4977 enfants sous allaitement artificiel exclusif représentant 57% (voir tableau 9)

Tableau 9 : Répartition des nouveaux nés de mères séropositives selon le mode d'allaitement

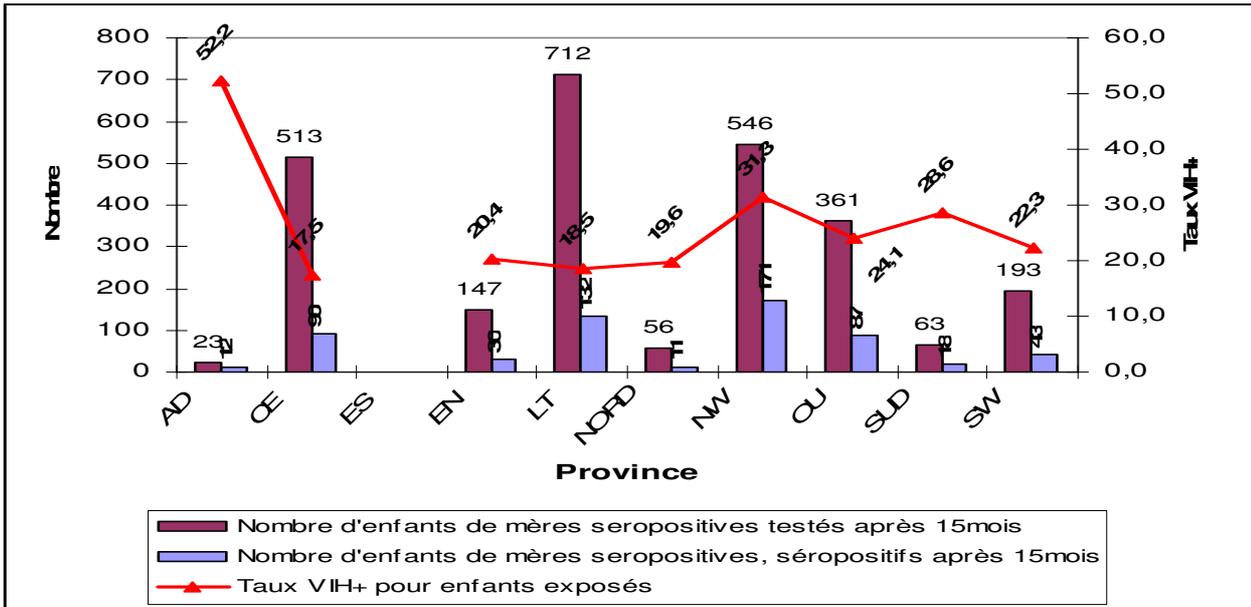
PROVINCE	Nombre de femmes enceintes VIH+ attendues en 2007	Nombre de Femmes enceintes séropositives en CPN	enfants de mère séropositives ayant débuté l'allaitement maternel exclusif	enfants de mère séropositives sous allaitement artificiel exclusif	% enfants de mères VIH+ en CPN et salle de travail sous lait maternel	% enfants de mères VIH+ en CPN et salle de travail couvert en lait Artificiel
Adamaoua	4 302	893	178	87	19,9	9,7
Centre	12 885	2 898	400	2 876	13,8	99,2
Est	4 310	670	111	82	16,6	12,2
Extrême Nord	3 632	462	75	227	16,2	49,1
Littoral	7 076	3 774	527	946	14,0	25,1
Nord	1 257	729	154	79	21,1	10,8
Nord Ouest	12 913	2 666	1 030	264	38,6	9,9
Ouest	5 108	1 895	450	253	23,7	13,4
Sud	2 784	549	101	152	18,4	27,7
Sud Ouest	8 173	2 372	742	11	31,3	0,5
Total	62 439	16 908	3 768	4 977	22,3	29,4

Source : GTC/CNLS

1- 5.4 Suivi sérologique des enfants nés de mères séropositives

Le but ultime de la PTME est de réduire au plus bas niveau possible le taux de séropositivité parmi les enfants nés de mères séropositives. A cet effet, ceux-ci sont testés à partir de 15 mois. Le nombre d'enfants testés après 15 mois apparaît faible à cause du taux élevé de déperdition suite au dépistage tardif des enfants. Ces dernières informations restent à prendre avec prudence car le suivi des cohortes y afférentes rencontre encore beaucoup de difficultés.

Figure 5 : Données sur le Suivi des enfants exposés après 15 mois



I- 5.4 Comparaison des performances provinciales en PTME

Sur le plan des performances en terme du taux de couverture des femmes enceintes, on note que quatre provinces (Adamaoua, Littoral, Ouest, ont un taux de couverture des femmes enceintes en PTME dépassant les 30%. Au bas de l'échelle, les provinces de l'Extrême –Nord, Sud et de l'Est ont des taux de couverture n'atteignant pas 15%.

Tableau 10 : Performance comparée des provinces en matière de PTME en 2007

	A	B= 5%xA	C	D=B x C	E	F	G	H	I	J	K=F/B	
PROVINCE	Population totale en 2007 (Selon le PEV)	Femmes enceintes attendues en 2007	Taux VIH+ des femmes 15 - 49 ans (EDS 2004) (%)	Nombre de naissances attendues de mères séropositives	1ères CPN	Femmes enceintes Testées en 2007	Taux VIH+ en CPN (%)	Prophylaxie ARV pour mères VIH+	Prophylaxie ARV pour enfants de mères VIH+	Nombre d'enfants de mères VIH+ sous lait artificiel exclusif	Proportion des femmes enceintes testées en 2007 (%)	Rang de la Province (Par rapport aux femmes testées)
Adamaoua	878 005	43 900	9,8	4 302	21588	15 024	5,4	335	202	87	34	1er
Centre	2 928 426	146 420	8,8	12 885	38275	31 923	7,8	1319	1174	2876	22	6ème
Est	917 037	45 852	9,4	4 310	8937	5 784	10,4	257	150	82	13	9ème
Extrême Nord	3 301 852	165 092	2,2	3 632	27083	14 562	3	207	146	227	9	10ème
Littoral	2 398 687	119 936	5,9	7 076	42243	38 460	8,2	1552	1341	946	32	2ème
Nord	1 478 963	73 948	1,7	1 257	30147	15 704	4,1	255	190	79	21	7ème
Nord Ouest	2 170 247	108 512	11,9	12 913	26321	26 227	8,4	1870	1300	264	24	5ème
Ouest	2 375 560	118 780	4,3	5 108	40433	36 811	4,3	791	626	253	31	3ème
Sud	662 775	33 140	8,4	2 784	5047	4 635	9,7	244	199	152	14	8ème
Sud Ouest	1 485 919	74 296	11	8 173	20245	19 907	8,4	1044	885	11	27	4ème
Total	18 597 470	929 876	6,8	62 439	260319	209 037	6,7	7874	6213	4977	23	////////

Source : GTC/CNLS + PEV

Tableau 11 :Panorama des 25 meilleurs sites PTME en 2007

			1	2	4	5	6	9	10	13	14
PROVINCE	DISTRICT DE SANTE	FORMATION SANITAIRE	Nombre de Rapports reçus en 2007	Rang National.	1ere CPN	Testées en CPN	VIH+ en CPN	ARV mères	ARV enfants	Enfants testés après 15 mois	Enfants VIH+ après 15mois
Centre	NKOLNDONGO	CASS de Nkolndongo	12	1	5255	4615	428	232	253	78	2
Littoral	HLD	Hôpital Laquintinie de Douala	12	2	3641	3491	379	251	251	205	15
Littoral	BONASSAMA	Hôpital St. Albert le Grand	12	3	3622	3218	167	28	35	0	0
Nord Ouest	BAMENDA	CMA Nkwen	11	4	2043	2050	230	196	87	1	1
Littoral	LOGBABA	Dispensaire St. Paul de Nylon	8	5	3263	1988	117	52	28	0	0
Littoral	LOGBABA	HD de Logbaba	10	6	2127	1795	235	41	34	0	0
Ouest	FOUMBAN	CSI Catholique de Kweka	10	7	1648	1736	92	56	28	1	1
Littoral	NYLON	CMA de Soboum	12	8	1858	1693	112	33	55	202	37
Centre	FCB	Fondation Chantal Biya	12	9	2057	1619	203	45	50	142	10
Centre	CHU	CHU de Yaoundé	11	10	1464	1612	79	85	89		
Littoral	NYLON	CS la Miséricorde	12	11	1784	1591	72	8	3	0	0
Adamaoua	NGAOUNDERE URBAIN	CSI de Ndelbe	12	12	1989	1536	83	45	6	0	0
Centre	CITE VERTE	HD de la Cité Verte	12	13	1476	1518	103	67	67	1	1
Centre	HGOPY	HGOPY	12	14	2048	1509	154	80	80	152	41
Ouest	HP DE BAFOUSSAM	HP de Bafoussam	10	15	1784	1292	187	91	116	0	0
Nord Ouest	BAMENDA	Azire HC	11	16	1350	1290	116	39	0	1	0
Littoral	NYLON	CS St. Luc	12	17	1321	1265	52	24	22	0	0
Littoral	CITE DES PALMIERS	CS Notre Dame Cité des Palmiers	11	18	1165	1246	57	24	24	24	0
Littoral	BONASSAMA	HD de Bonassama	12	19	1098	1204	121	107	86	47	15
Ouest	DSCHANG	Hôpital St. Vincent de Dschang	10	20	1275	1170	30	19	20	0	0
Littoral	DEIDO	CS St Padré Pio	11	21	1151	1152	59	11	8	0	0
Littoral	NEW BELL	Baptist Hospital New Bell	12	23	1147	1138	142	128	11	3	2
Extrême Nord	TOKOMBERE	HD de Tokombéré	12	24	436	1100	7	2	2	17	5
Sud Ouest	TIKO	Mutengene	11	25	1121	1092	87	52	50	6	0

I-6. Renforcement de la Prévention chez les Jeunes

Le Plan Stratégique National a pour ambition de réduire d'au moins 50% la proportion de jeunes âgés de 15 à 24 ans infectés par le VIH d'ici à 2010.

Plus spécifiquement :

- réduire d'au moins 50% la proportion des jeunes âgés de 15 à 24 ans déclarant avoir eu des rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans pour les filles et 18 ans pour les garçons ;
- augmenter de 47 à 90% et de 57 à 95% la proportion des femmes et hommes âgés de 15 à 24 ans indiquant avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel à risque d'ici à 2010.

L'atteinte de ces objectifs nécessite l'implication de toutes les structures en charge des jeunes tant scolarisés que non scolarisés, en milieu urbain et en milieu rural. Les activités ont été menées par les acteurs du secteur public (Secteur Education, Ministère de la Jeunesse) avec l'appui de l'**UNESCO**, de l'**UNICEF** et ceux du secteur associatif.

➤ Les résultats des actions menées par le secteur public :

L'UNESCO a mis en œuvre le Programme National d'appui à la Santé de la Reproduction des Adolescents (SRA), volet IEC/CCC /SRA financé par la BAD et en partenariat avec le **MINESEC**, le **MINEDUB**, le **MINSANTE** et le **MINCOM**. Les activités menées en 2007 sont essentiellement liées au renforcement des capacités et comprennent la production des documents de référence et la formation du personnel. La désagrégation par sous composante est la suivante :

Sous composante 1 : Introduction de l'EVF/EMP/VIH-SIDA dans le cursus scolaire

- Les documents de référence produits comprennent : les outils de curricula, le kit d'information pour les enseignants du primaire, du secondaires et du normal, et les manuels des apprenants dont 03 pour le primaire, 03 pour le secondaire et 01 pour l'enseignement normal.
- En terme de formation du personnel, 56 ateliers y afférents ont été organisés permettant de toucher 172 établissements du primaire, 201 du secondaire et 26 de l'enseignement normal. Au total, 1 894 enseignants ont été formés dont 515 du primaire, 1 203 du secondaire et 176 de l'enseignement normal.

Sous composante 2 : Production thématique et radiodiffusion éducative sur les questions liées à la Santé de la reproduction

- 67 journalistes et animateurs radio formés en SRA et en techniques de recherche en éducation sanitaire
- 46 émissions radios dont 23 en langues locales et 23 en français produites ;
- 5 dossiers de presse écrite contenant 80 articles produits ;
- 17 articles de presse gracieusement produits par les journaux partenaires ;
- 01 film de 52 min sur la SRA intitulé « Désirée » produit ;
- 01 téléfilm de 04 épisodes de 26 min chacune sur le VIH/SIDA en milieu jeune produit ;

- 500 exemplaires d'un manuel de SRA à l'usage des animateurs radios produits et distribués aux journalistes/animateurs impliqués dans le projet.

Sous composante 3 : Communication interpersonnelle et mobilisation sociale

- 160 pairs éducateurs et 46 encadreurs de club UNESCO formés ;
- 04 contrats signés avec les sites touchés ;
- 1 200 jeunes touchés par les pairs éducateurs.

Dans le cadre du programme Participation et Développement des Adolescents (PDA), **L'UNICEF**, en collaboration avec le **MINESEC** et le **MINJEUN**, rapporte des réalisations aussi bien en terme de renforcement des capacités, d'offre et de renforcement des services.

- En matière de renforcement des capacités, 40 jeunes dont 20 filles ont pris part au processus d'élaboration du plan d'action national pour la jeunesse, 17 personnes ont été formées à la supervision et au suivi, 335 membres des équipes cadres éducatives (ECE), 2 238 Superviseur en Pair Education (SPE), et 7 598 pairs éducateurs issus des milieux scolaire et extra scolaire ont été formés à l'application des techniques de formation. De plus 159 jeunes conseillers municipaux ont été formés dans cinq municipalités recouvrant 220 000 jeunes touchés ; 42 personnels de santé ont été formés dans 7 Districts de santé ainsi que 210 superviseurs pairs éducateurs dans le domaine de la santé reproductive des adolescents.
- Pour ce qui est du renforcement des services, 159 sites du programme participations des adolescents dont 127 en milieu scolaires et 32 en milieu extrascolaire ont été rendus fonctionnels. 06 bureaux provinciaux des Réseaux des jeunes ont été équipés en ordinateurs et équipements audio visuels ; 4 000 jeunes ont bénéficiés de la restitution des résultats de la cartographie de risque et vulnérabilité.
- Dans le cadre de l'offre des services, 180 920 jeunes ont été reçus dans les sites PDA où le CDV leur a été proposé ; 24 282 d'entre eux ont été dépistés.

Le ministère de l'éducation de base a organisé une semaine de sensibilisation des personnels des services Centraux et Déconcentrés sur la prévention du VIH et la lutte contre le Sida (« Approche genre »), en septembre 2007.

Le MINJEUN, dans le cadre des campagnes de sensibilisation de masse a saisi les occasions du 11 février et du 20 mai 2007 pour parvenir aux résultats suivants :

- 3 000 000 sensibilisations de proximité en faveur des jeunes ;
 - 15 000 pins et 600 dépliants distribués aux jeunes ;
 - 5 000 préservatifs didactiques ACMS déployés pour la démonstration aux jeunes ;
 - 100 banderoles déployés véhiculant des messages à l'intention des jeunes ;
 - 7 500 dépistages gratuits en faveur des jeunes avec l'appui du CNLS.
- Les résultats des actions menées par le secteur associatif :
- 1 985 053 exemplaires du magazine *Entres nous jeunes/Among Youths* ont été distribués, 45 pairs éducateurs ont été formés, 621 élèves dépistés, 467 microprogrammes radios produits et distribués dans le cadre de la lutte contre le Sida en milieu scolaire, une unité d'imprimerie (02 trieuses et 01 massicot) a été acquise en vue de la pérennisation du programme entre nous jeunes par **IRESCO** ;

- Quant à **l'ACMS**, son intervention en faveur des jeunes en 2007 se résume comme suit : 12 éditions du magazine 100% Jeune (versions française et anglaise) ont été produites et 868 158 exemplaires ont été vendus; 201 émissions radio 100%Jeune ont été produites et diffusées dans les villes de Yaoundé, Douala, Garoua, Maroua et Bamenda; 109 clubs de jeunes appelés « Clubs Réglos » en milieu scolaire et extrascolaire ont été rendus fonctionnels; 148 leaders des Clubs Réglos ont été formés aux *life skills* et prévention des IST/VIH ; 195 causeries éducatives ont été tenues dans les Clubs Réglos, ce qui a permis la sensibilisation de 1 679 filles et de 1 936 garçons sur la prévention du VIH, des IST et des grossesses non désirées ; Tenue de sessions de dépistage gratuit et volontaire du VIH au sein de 21 Clubs réglos au cours desquelles 465 jeunes ont été conseillés et dépistés dont 3 se sont révélés positifs au VIH.

I-7. Prévention des Nouvelles Infections chez les Femmes

- augmenter de 10 à au moins 75% la proportion des femmes qui connaissent leur statut sérologique d'ici à 2010 ;
- augmenter de 41 à 80% la proportion des femmes indiquant avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel à risque d'ici à 2010 ;
- augmenter de 22% et de 36% à 80% la proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans et de 25 à 29 ans indiquant avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel à risques d'ici à 2010 ;
- réduire de 10,5% à moins de 2% la proportion de femmes qui ont plus d'un partenaire à risques au cours d'une année d'ici à 2010.

Tels sont les objectifs spécifiques que s'est fixé le Cameroun pour pouvoir atteindre l'objectif général qui est de réduire d'au moins 50% la proportion de femmes infectées d'ici à 2010.

La cheville ouvrière de ce domaine prioritaire d'intervention est le Secteur Femmes sous l'égide du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille (MINPROFF), avec la participation des partenaires des secteurs public et privé, des Associations et ONG œuvrant au Cameroun.

Les principales réalisations sont les suivantes :

- Renforcement des capacités :
 - 02 ateliers sur le plan de lutte contre les IST/VIH/SIDA 2007 – 2010 du secteur « Femmes – Familles » tenus ;
 - 05 ateliers où 270 formateurs ont été formés à l'utilisation correcte du préservatif;
 - 80 pairs éducateurs filles libres de Yaoundé formés à l'utilisation correcte du préservatif ;
 - 300 filles libres organisées en association ;
 - 100 filles libres et 200 veuves formées au montage des AGR.
 - Mise à dispositions des personnes formées de 350 guides d'utilisation correctes du préservatif féminin et 270 modèles vulvaires pour démonstrations pratiques ;
-
- Offre des services :
 - 10 campagnes de dépistage volontaire et gratuit du VIH organisées avec l'appui du CNLS ;
 - 2 060 sensibilisation de proximité auprès des familles, 2000 pins/dépliants et 1 000 T-shirts de sensibilisation distribués ;
 - 150 causeries éducatives pour 40 000 personnes touchées ;
 - 10 000 personnes touchées dans le cadre des conseils à la prévention du VIH en période pré-nuptiale ;
 - 300 personnes soutenues dans le cadre de l'appel à la solidarité pour les PVVIH ;
 - 30 personnes soutenues en terme d'appui au suivi biologique ;

- 15 000 préservatifs féminins distribués
- Création d'une association des filles libres à Yaoundé comprenant 120 membres.

AXE STRATEGIQUE 2 : VERS L'ACCES UNIVERSEL AUX TRAITEMENTS ET SOINS EN FAVEUR DES ENFANTS ET ADULTES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

II - 1 Prise en charge par les ARV

Le Plan Stratégique de lutte contre le Sida 2006-2010 du Cameroun ambitionne de rendre accessible le traitement par ARV à au moins 75% de PVVS adultes et 100% d'enfants éligibles d'ici à 2010.

Plusieurs événements ont déterminé l'accélération de la prise en charge des PVVIH ces récentes années. Parmi ceux-ci, on note:

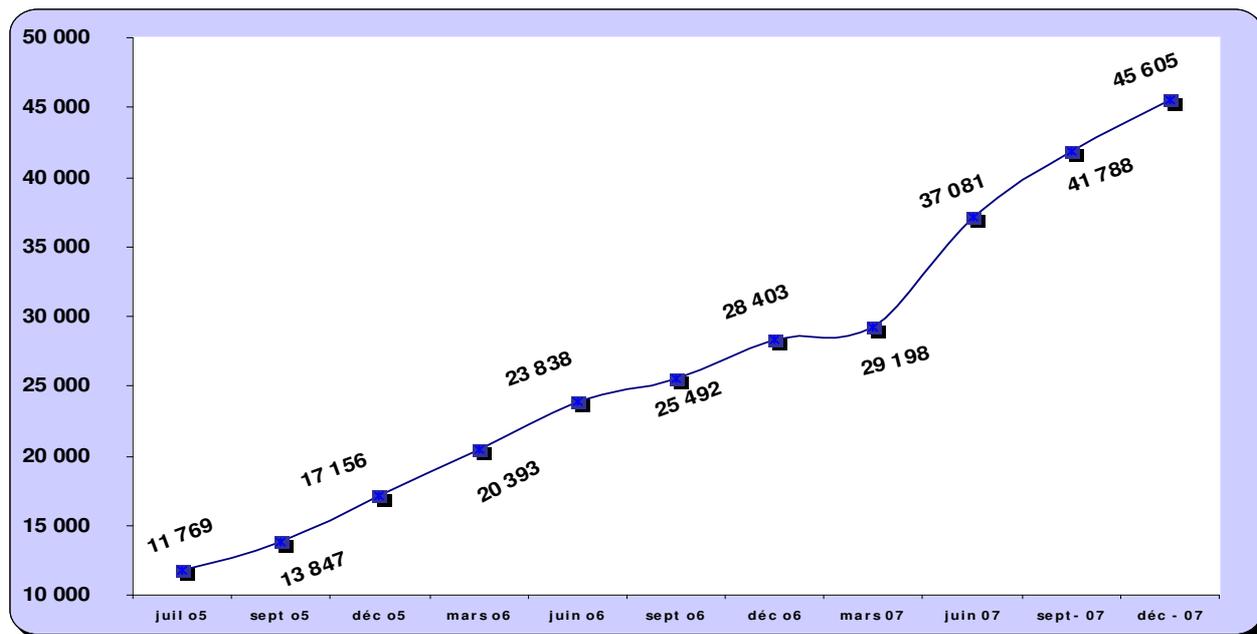
- L'appui du Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme qui cofinance avec le Gouvernement du Cameroun, la subvention des antirétroviraux depuis le 1^{er} janvier 2005. Cet important financement a été renouvelé en février 2007 pour trois années supplémentaires.
- L'appui de la Clinton Foundation par la mise à disposition des ARV adulte de 2^{ème} ligne et des ARV pédiatriques de 1^{ère} et 2^{ème} lignes, ainsi que la fourniture gratuite des réactifs pour CD4 à l'intention des enfants.

La matérialisation de la volonté du Gouvernement de garantir l'accès universel aux traitements et soins en faveur des enfants et adultes vivant avec le SIDA, s'est traduite par la décision instituant la gratuité des antirétroviraux pour les malades éligibles depuis le 1^{er} mai 2007, l'extension progressive des activités de prise en charge dans tous les districts de santé ainsi que la fourniture gratuite des médicaments pour les infections opportunistes. L'équipement de nombreux centres de traitement en matériel de diagnostic (spectrophotomètres, automates d'hématologie, cytomètres de Flux,), la subvention du bilan pré thérapeutique et du bilan de suivi biologique, l'accélération de la prise en charge psychosociale et communautaire des PVVIH, dans le cadre du continuum des soins et la formation de près 4000 personnels de santé à la prise en charge du VIH/SIDA depuis 2005, sont les signes patents d'un engagement politique irréversible.

Le nombre de formations sanitaires assurant la prise en charge médicale effective des PVVIH est ainsi passé de **40** en 2005 réparties sur 14 districts de santé à **113** en 2007 couvrant 82 des 174 districts de santé que compte le Cameroun.

Cette dynamique positive produit des résultats de plus en plus encourageants. Ainsi en fin décembre 2007, la file active des patients sous traitement par les Antirétroviraux s'établit à **45 605, contre 28 403 en fin 2006, soit un taux de progrès annuel de 61 %**.

Figure 6 : Evolution du nombre des malades sous ARV au Cameroun: juillet 2005 à décembre 2007



Source: CNLS, 2008

Il convient de signaler une fois de plus qu'il s'agit des malades qui ont effectivement pris le traitement gratuit par les ARV à la fin du mois. Suivant le type de malades, on a 1 700 enfants âgés de moins de 15 ans (3,7 %) et 43 905 adultes (96,3%).

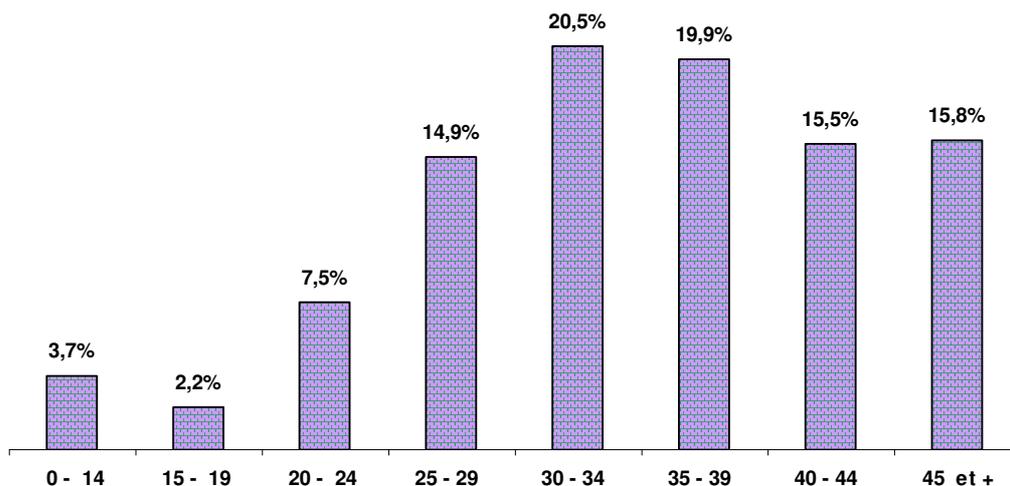
Le profil par sexe des patients sous ARV n'a pas sensiblement varié par rapport à l'année 2006, avec un recrutement de femmes toujours plus important que celui des hommes. Elles représentent 66,6% des malades sous ARV en décembre 2007 soit 30 379 contre 15 226 hommes (33,4%).

Si le résultat annuel est fort encourageant, il faut cependant remarquer qu'il reste loin de l'objectif ultime visé en 2010. En effet seulement **49,9%** des **91 453** malades éligibles aux ARV en 2007 sont sous traitement.

II- 1.1 Profil par âge des PVVIH sous ARV

En décembre 2007, 68,7 % des malades sous ARV ont moins de 40 ans, soit 31 327 malades. De plus, 65,3% des malades nouvellement recrutés appartiennent à cet intervalle. Cette statistique interpelle non seulement sur l'urgence de renforcer la prévention chez les jeunes, mais également sur la nécessité de construire des politiques pérennes de subvention des antirétroviraux, devant permettre à ces jeunes, dont la large majorité est constituée de femmes, de mener une longue vie productive. Le défi de l'observance, de la prise en charge des effets secondaires et de la surveillance des résistances n'en est que plus grand.

Figure 7 : Répartition des PVVIH sous ARV selon l'âge



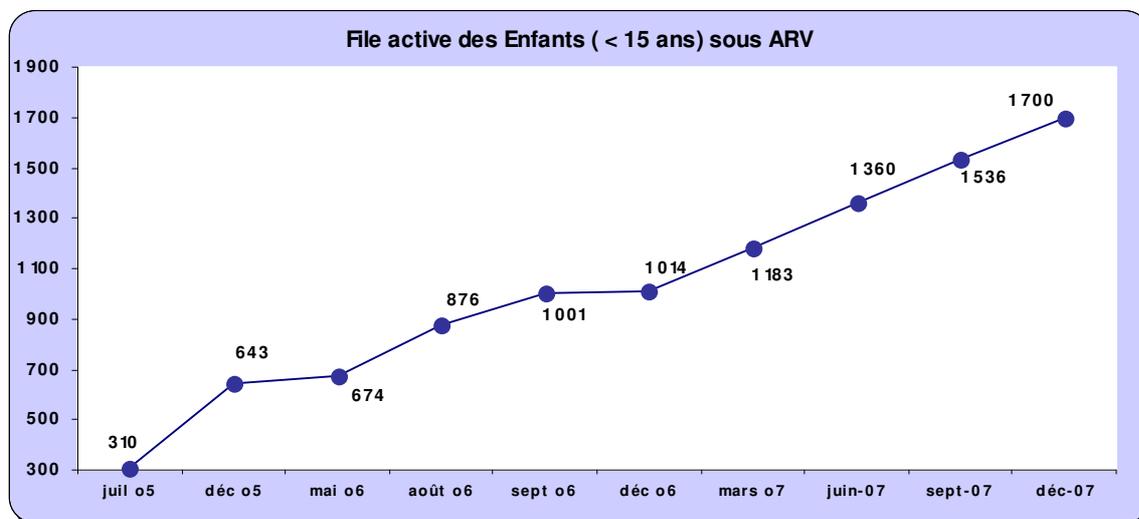
Source: CNLS, 2008

II- 1.2 Prise en charge pédiatrique

La prise en charge pédiatrique, malgré des efforts notables reste une préoccupation. Le nombre d'enfants sous ARV est passé de **310** en juillet 2005 à **1 014** en 2006. Grâce aux interventions multiformes du gouvernement avec l'appui de la Fondation Clinton, à savoir la mise à disposition des protocoles ARV de première et deuxième ligne et la fourniture gratuite des réactifs pour CD4, **1 700** enfants ont été mis sous traitement en fin décembre 2007, représentant seulement 17% des 9 953 enfants éligibles au traitement ARV en 2007.

Ces enfants de plus en plus nombreux doivent attirer l'attention de tous les acteurs sur la nécessité d'un passage à l'échelle rapide de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, tel que prescrit par le Ministre de la Santé Publique.

Figure 8 : Evolution de la File active des Enfants (< 15 ans) sous ARV: juillet 2005 à décembre 2007

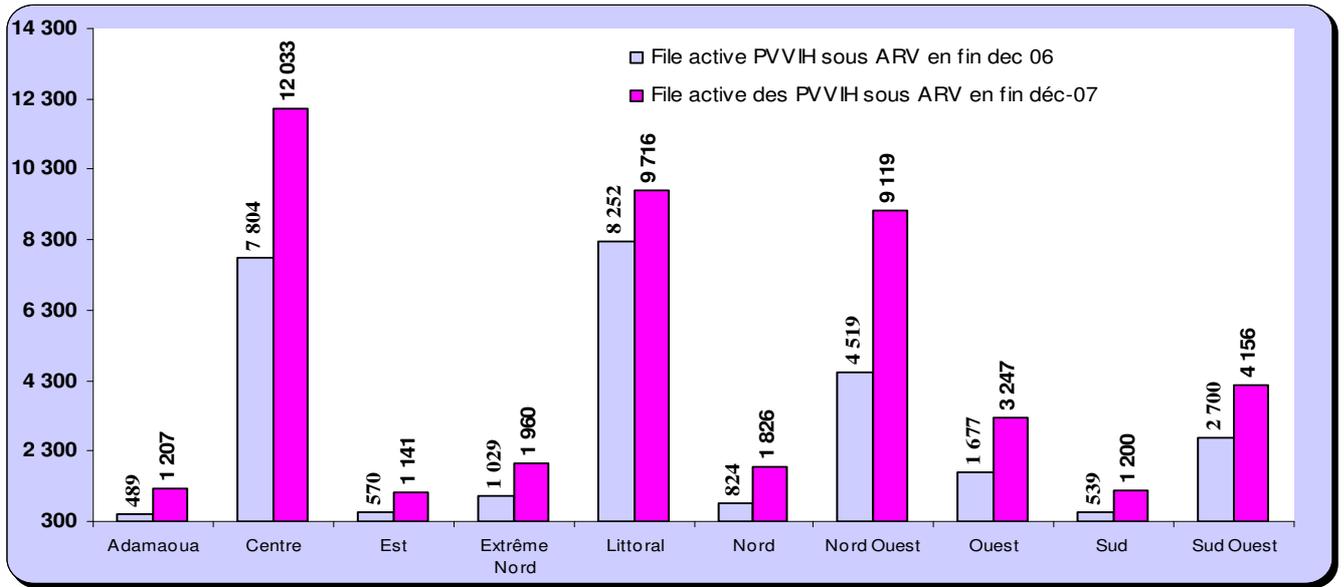


Source: CNLS, 2008

II- 1.3 Evolution du nombre de malades sous ARV selon la province

La file active des malades sous ARV croît régulièrement dans toutes les provinces du Cameroun, avec une vitesse plus marquée dans les provinces du Centre, du littoral et du Nord Ouest.

Figure 9 : Evolution provinciale de la file active des malades sous ARV : décembre 2006 – décembre 2007



Source : CNLS, 2008

II- 1.4 Dynamique de recrutement des malades par province

Sur le plan national, on est passé de **22%** des malades éligibles sous traitement en 2005 à **49,9 %** en fin décembre 2007. Environ **53%** des PVVIH éligibles femmes sont sous ARV, contre **44,6 %** d'hommes.

Cette analyse permet de montrer que malgré le fait que 66,6% des malades actuellement sous traitement soient des femmes, elles ne représentent que 53% de celles qui en ont besoin.

Le Littoral, le centre et le Nord émergent leader en matière de recrutement avec respectivement 65%, 64% et 62% des patients éligibles recrutés. Des efforts restent encore à faire à l'Est où 19% seulement des patients éligibles sont sous ARV (tableau 12).

Tableau 12 : Dynamique de recrutement des malades par province en fin décembre 2007

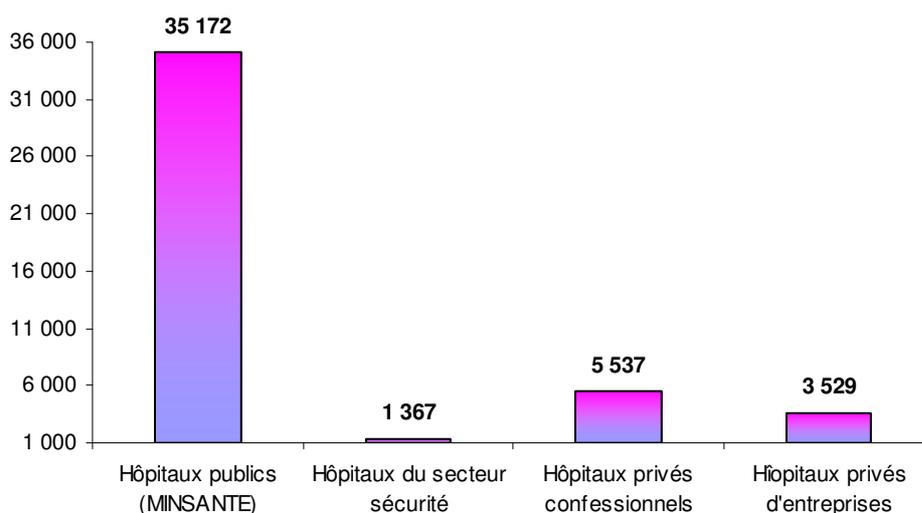
Province	Femmes éligibles aux ARV	Femmes sous ARV en fin décembre 2007	%	Hommes éligibles	Hommes sous ARV en fin décembre 2007	%	Total Eligibles (adultes + enfants)	Total sous ARV en fin décembre 2007	Pourcentage des PVVS éligibles sous ARV en fin décembre 2007
Adamaoua	3 401	699	20,6%	1 464	508	34,7%	4 865	1 207	25%
Centre	12 629	7 929	62,8%	6 104	4 104	67,2%	18 733	12 033	64%
Est	3 453	731	21,2%	2 496	410	16,4%	5 949	1 141	19%
Extrême Nord	3 000	1 079	36,0%	2 626	881	33,5%	5 626	1 960	35%
Littoral	9 277	6 627	71,4%	5 739	3 089	53,8%	15 016	9 716	65%
Nord	1 591	1 079	67,8%	1 341	747	55,7%	2 932	1 826	62%
Nord Ouest	11 233	6 380	56,8%	4 909	2 739	55,8%	16 142	9 119	56%
Ouest	4 281	2 173	50,8%	5 179	1 074	20,7%	9 460	3 247	34%
Sud	2 218	822	37,1%	1 242	378	30,4%	3 460	1 200	35%
Sud Ouest	6 241	2 860	45,8%	3 029	1 296	42,8%	9 270	4 156	45%
Total	57 324	30 379	53,0%	34 129	15 226	44,6%	91 453	45 605	49,9%

Source: GTC/CNLS

II-1.5 Dynamique de recrutement des malades par type de formation sanitaire

En 2005, on comptait 40 formations sanitaires assurant les services de prise en charge et réparties dans 8% des districts de santé (14). En fin décembre 2007, 113 formations sanitaires assurent la prise en charge effective des malades dans 82 des 174 districts de santé soit 47% de couverture. 77% des malades sont pris en charge dans les hôpitaux publics gérés par le Ministère de la Santé Publique, contre 3% pour les hôpitaux du secteur sécurité, 12% pour les hôpitaux privés confessionnels et 8% pour les hôpitaux privés d'entreprises (Figure 10).

Figure 10 : Effectif des PVVIH sous ARV selon la nature de la formation sanitaire



Source : CNLS, 2008

II-1.6 Adhérence et survie au traitement

L'adhérence des malades sous ARV a connu une hausse significative en 2006 et 2007. D'un niveau de 73 % de janvier à décembre 2006, ce dernier se situe à 92,3% pour la même période en 2007 (Tableau 12). Ceci est sans nul doute dû à la gratuité des antirétroviraux qui a constitué une motivation pour un bon nombre de patients démunis.

Tableau 13 : Adhérence annuelle au traitement : janvier – décembre 2007 selon la province et par sexe

Province	Adhérence annuelle au traitement : janvier – décembre 2007		
	Fem	Masc	Total
Adamaoua	82,1%	79,6%	81,0%
Centre	95,3%	93,1%	94,5%
Est	92,5%	90,6%	91,8%
Extrême Nord	83,9%	71,5%	78,3%
Littoral	97,2%	94,2%	96,2%
Nord	86,3%	86,9%	86,5%
Nord Ouest	95,4%	90,1%	93,7%
Ouest	93,5%	88,1%	91,7%
Sud	80,8%	80,3%	80,7%
Sud Ouest	92,3%	88,9%	91,3%
Total	93,8%	89,5%	92,3%

En 2007, sur la base des données des registres de prise en charge, 96,2% des patients ayant débuté la thérapie antirétrovirale étaient toujours en vie en décembre 2007. Chez les enfants, le taux de survie à un an s'établit à 97.1%. Ces résultats traduisent les efforts constants réalisés en matière de prise en charge, aussi bien (i) dans le cadre de l'approvisionnement en antirétroviraux, (ii) dans la formation du personnel médical à la prise en charge des malades et (iii) le déploiement des activités de prise en charge psychosociale

II - 2 Prise en charge des Infections Opportunistes et soutien psychosocial

Le tableau 14 résume les grandes réalisations dans les domaines de préventions contre les infections opportunistes et le soutien psychosocial aux malades infectés.

Tableau 14 : Evolution du nombre de malades traités pour les infections opportunistes et soutenus sur le plan psychosocial

Trimestre	Nombre de malades sous prophylaxie gratuite au cotrimoxazole par trimestre	Nombre de malades ayant réalisé des examens de suivi biologique et bilan pré thérapeutique par trimestre	Nombre de malades traités gratuitement pour la cryptococcose et la toxoplasmose cérébrale par trimestre	Nombre de malades ayant bénéficié d'une prise en charge psychosociale par trimestre
4e trim 05	11 878	3 087		184
1er trim 06	10 997	4 074	81	1 956
2e trim 06	8 564	4 336	51	9 926
3e trim 06	12 772	7 946	46	20 530
4e trim 06	16 534	12 573	119	26 269
1er trim 07	19 096	13 732	152	27 643
2e trim 07	23 821	11 129	225	34 043
3e trim 07	25 097	12 593	368	42 794
4e trim 07	57 553	17 315	454	49 995

II- 2.1 Prise en Charge des patients par le Cotrimoxazole

Le nombre de patients sous cotrimoxazole a connu une augmentation régulière depuis 2005, allant d'une dizaine de milliers de malades traités gratuitement par le Cotrimoxazole par trimestre à plus de 57 000 malades traités de septembre à décembre 2007.

II- 2.2 Prise en Charge des patients pour la Cryptococcose, Toxoplasmose cérébrale et Suivi biologique

1. Cryptococcose et Toxoplasmose cérébrale

Au total, 415 cas de cryptococose et 784 cas de toxoplasmose cérébrale ont été traités gratuitement en 2007.

2. Suivi biologique

Le nombre d'examens de suivi biologique et bilan pré thérapeutique a substantiellement évolué depuis 2005, résultant de la baisse continue du prix des ARV et de la décision du Ministre de la Santé Publique de fixer le bilan semestriel de suivi des Personnes Vivant avec le VIH/sida sous antirétroviraux et le bilan pré thérapeutique au Cameroun à 3 000 FCFA. Au total, en 2007, 56 433 examens de suivi biologique et bilan pré thérapeutique ont été réalisés, contre 28 929 en 2006, soit une croissance annuelle de 95%.

II- 2.3 Prise en Charge psychosociale des PVVIH

Elle constitue un volet important dans la prise en charge des PVVIH. Elle vise à amener les patients infectés (tous ceux qui sont reconnus positifs, ceux fréquentant les centres de santé pour la prise en charge médicale ou pour les infections opportunistes ou ceux qui ont abandonné le traitement) à comprendre la signification de leur statut sérologique et les implications en terme de comportement sexuel, d'adhérence et d'observance au traitement ainsi qu'en terme d'hygiène de vie. A cet effet, 400 agents de relais communautaires ont été

recrutés en 2006 et 108 en 2007 grâce au financement Fonds Mondial. Ils ont été déployés dans toutes les structures de prise en charge. De 184 malades PVVIH ayant reçu une visite à domicile en 2005, on est à près de 50 000 malades soutenus sur la plan psychosocial en 2007.

II.3 Suivi nutritionnel des patients VIH

Dans le cadre de l'amélioration de la survie des PVVIH, un programme de nutrition a été mis en place en 2007. Il vise principalement à :

- Améliorer le niveau de connaissance des PVVIH en matière nutritionnel pour éviter la progression du VIH au stade de SIDA;
- Assurer une prise en charge nutritionnelle adéquate des malades infectés et leur famille ;
Dans ce cadre, cinquante formateurs nationaux ont été formés dans ce domaine. Ces derniers ont formé à leurs tours 120 responsables nutritionnels chargés de prodiguer des conseils au PVVIH dans les CTA/UPEC pour ce qui est de leur alimentation. Cette activité débutera en 2008 dans tous les CTA/UPEC.

II.4 Renforcement du Système de Santé

II- 3.1 Equipements

Tableau 15 : Liste des hôpitaux ayant bénéficié des automates d'hématologie et de spectrophotomètre sur financement du Fonds Mondial

Nom de la formation sanitaire	Type de la formation sanitaire	Province
CTA hôpital provincial de Ngaoundéré	CTA	Adamaoua
Hôpital de District de Ngaoubela	UPEC	Adamaoua
Hôpital de la caisse	CTA	Centre
Hôpital Jamot	CTA	Centre
Hôpital général Ydé	CTA	Centre
Hôpital gynéco-obstétrique et pédiatrique de Ngousso	CTA	Centre
Hôpital central de Yaoundé	CTA	Centre
CHU	CTA	Centre
Hôpital militaire	CTA	Centre
Infirmierie du Palais	CTA	Centre
Hôpital de Djoungolo	UPEC	Centre
Clinique Bastos	UPEC	Centre
Hôpital Mbalmayo	UPEC	Centre
CTA Bertoua	CTA	Est
Hôpital Luthérien de Garoua-Bouläi	UPEC	Est
CTA Yagoua	UPEC	Extrême nord
CTA Petté	CTA	Extrême nord
Hôpital Général de Douala	CTA	Littoral
Hôpital Laquintinie	CTA	Littoral
Hôpital Nylon	UPEC	Littoral
Hôpital de Nkongsamba	UPEC	Littoral
Upec St Jean Malte de Njombé	UPEC	Littoral
Hôpital privé Alucam	CTA	Littoral
CTA hôpital de Garoua	CTA	Nord
Hôpital de Bamenda	CTA	Nord ouest
Polyclinique de Mezam	UPEC	Nord ouest
Hôpital de Njinikom	UPEC	Nord ouest
Banso Baptist hospital	UPEC	Nord ouest
Mbingo Baptist Hospital	UPEC	Nord ouest
CTA Bafoussam	CTA	Ouest
UPEC de Dschang	UPEC	Ouest
UPEC de Foumban	UPEC	Ouest
CTA Ebolowa	CTA	Sud
Hôpital de Niété	UPEC	Sud
CTA Limbé	CTA	Sud Ouest
Hôpital de District de Kumba	UPEC	Sud Ouest
Hopital CDC de TIKO	CTA	Sud Ouest
Mary of Health Africa Hospital Fontem	UPEC	Sud Ouest
Hôpital PCC de Mayemen	UPEC	Sud Ouest

II.5 Renforcement des capacités

Tableau 16 : Situation des formations en PTME sur Fonds PPTE au 06 août 2007

Province	Formations effectuées				Total Formés
	Médecins	Infirmiers	Laborantins	ARC ou Accoucheuses traditionnelles	
Adamaoua	7	153	34	66	260
Centre	117	331	0	0	448
Est	14	222	35	97	368
Extrême Nord	12	163	46	48	269
Littoral	72	200	140	30	442
Nord	25	303	51	101	480
Nord Ouest	66	306	212	47	631
Ouest	52	520	208	101	881
Sud	0	33	0	0	33
Sud Ouest	62	213	50	18	343
Total	427	2 444	776	508	4155

AXE STRATEGIQUE 3: PROTECTION ET SOUTIEN AUX ORPHELINS ET ENFANTS VULNERABLES (OEV)

Apporter un soutien holistique à au moins 75% d'Orphelins et Enfants Vulnérables du SIDA d'ici à 2010, est l'objectif général que s'est fixé le Cameroun dans son Plan Stratégique National 2006-2010.

Plus spécifiquement, il s'agit d'accroître d'au moins 20% par an la proportion d'OEV dont les familles ont reçu un appui externe pour soutenir l'enfant, et de réduire à moins de 10% la proportion d'OEV dans les institutions spécialisées.

Pour atteindre cet objectif, le Comité National de Lutte contre le SIDA, avec la collaboration technique du Ministère des Affaires Sociales, a mis en place le Programme National de Soutien aux OEV (PNS-OEV). Ce programme, mis en œuvre en 2007 dans 70 sites d'intervention par 52 ONG/Associations, permet d'étendre la couverture de la prise en charge des OEV.

Par ailleurs, d'autres programmes (projet Bi Multi de l'UNICEF, CARE) ont mené des activités de soutien aux OEV au cours de l'année 2007.

Une cartographie numérisée des interventions des partenaires a été mise en place et permet la localisation des interventions sur le terrain, dans le but d'éviter des doubles emplois.

Au total, ce sont **43 505 OEV**, tout programme confondu qui ont été soutenus en 2007 contre seulement 25 643 en 2006.

III.1 PNS OEV

III.1.1 Mise à jour de la base de données des OEV

Afin d'harmoniser le processus d'identification des OEV, une fiche d'identification et une grille d'évaluation des OEV à l'usage de tous les acteurs de ce domaine d'intervention ont été adoptées en 2006. Au total, 183.523 OEV ont été identifiés par le PNS-OEV en 2006 et **12 776 OEV** ont été soutenus, soit 30,6% des 48 155 éligibles.

En 2007, 2 135 OEV sont sortis de la file active des soutiens pour dépassement de l'âge limite (18 ans) , décès et perdus de vue. De nouveaux OEV ont été identifiées et intégrés dans la base de données.

III.1.2 Soutien aux OEV

De nouvelles conventions ont été signées avec 52 ONG/Associations pour la prise en charge d'au moins 430 OEV par site soit au moins 30 100 OEV à soutenir.

La prise en charge directe des OEV porte sur les domaines sanitaire, éducationnel, nutritionnel, juridique et psychosocial.

Les données reçues de 67 sites de soutien sur les 70 montrent que 28 319 OEV ont été pris en charge en 2007 et 30 454 OEV au total un reçu une prise en charge depuis 2006, soit un taux de réalisation de 101,5%. Environ 2 135 des 12 776 OEV pris en charge en 2006 sont sortis de la file active des OEV. De même, 18 118 OEV ont intégrés la file active des OEV pris en charge en 2007 (Tableau 18).

Tableau 17 : Evolution des statistiques de prise en charge des OEV : janvier 2006 – décembre 2007

Province	A - Nombre de sites d'intervention par province	B - Nombre d'OEV soutenus en 2006	C- Nombre d'OEV sortis de la file active en 2007	D - Nombre d'anciens OEV de 2006 soutenus en 2007	E- Nombre de nouveaux OEV soutenus en 2007	F = E+D: Total OEV soutenus en 2007	G = F+ C: Total OEV soutenus depuis 2006	H= F+ B: Nombre d'assistance par province depuis 2006
Adamaoua	5	1 155	459	696	1 504	2 200	2 659	3 355
Centre*	15	2 730	380	1 910	3 266	5 176	5 556	7 906
Est	4	835	50	785	926	1 711	1 761	2 546
Extrême Nord	6	1 200	82	1 118	1 462	2 580	2 662	3 780
Littoral	11	1 832	90	1 742	2 422	4 164	4 254	5 996
Nord	4	808	373	435	1 233	1 668	2 041	2 476
Nord Ouest	7	807	152	655	2 355	3 010	3 162	3 817
Ouest	8	1 400	78	1 322	2 118	3 440	3 518	4 840
Sud	4	809	55	754	1 021	1 775	1 830	2 584
Sud Ouest	6	1 200	416	784	1 811	2 595	3 011	3 795
Total	70	12 776	2 135	10 201	18 118	28 319	30 454	41 095
* Rapports de trois sites du Centre (Synergies Africaines) toujours attendus								

III.2 Autres Acteurs

III.2.1 Programme Bi Multi

Le Projet Bimulti appuyé par l'UNICEF a permis de soutenir 3 429 OEV. Ce programme finance près d'une vingtaine d'associations dans les provinces de l'Adamaoua, du Littoral et du Nord Ouest .

III.2.2 CARE - Cameroun

CARE, a travers le projet de la mobilisation de la société civile pour la lutte contre le Sida qui a un volet OEV a mené des activités de soutien aux OEV. Ainsi, un soutien a été apporté à 11 757 OEV en 2007.

Il faut relever que beaucoup reste à faire en matière de prise en charge des OEV. En effet, l'on estime à 305 000 le nombre d'orphelins et enfants vulnérables au Cameroun en 2007.

AXE STRATEGIQUE 4 : APPROPRIATION DE LA LUTTE PAR LES ACTEURS

L'appropriation de la lutte par les acteurs est un axe stratégique important permettant au Cameroun d'atteindre les objectifs généraux qu'il s'est fixé d'ici à 2010, à savoir :

- la réduction de la prévalence
- l'accès universel aux traitements et soins pour les PVVIH

Pour ce faire, l'implication d'un certain nombre d'acteurs clés est d'une importance capitale. Il s'agit :

- des PVVIH ;
- des Organisations religieuses ;
- des Communautés ;
- des Secteurs publics et privés ;
- des Média ;
- etc.

Dans cette perspective, les objectifs pour l'année 2007 consistaient à :

- renforcer, tout en le rendant durable, le processus de mobilisation sociale ;
- intensifier le partenariat productif ;
- soutenir les associations de PVVIH et les autres groupes vulnérables ;
- améliorer la bonne gouvernance, la coordination et le suivi des opérations menées.

Les principales activités retenues pour atteindre ces objectifs s'articulent autour de :

- renforcement des capacités des acteurs dans la réponse locale, notamment les membres des COSA, les associations des PVVIH, les Associations des jeunes et des femmes ;
- l'appui aux plans d'action des églises/paroisses/mosquées ;
- signatures des conventions avec certaines associations des leaders d'opinion ;
- signature des conventions avec des chaînes de radio et télévision sur l'ensemble du territoire national

IV.1 Implication des Acteurs clés dans la lutte contre le VIH et SIDA

IV-1.1 Les Personnes vivant avec le VIH

Les personnes vivant avec le VIH constituent encore aujourd'hui des acteurs incontournables dans la lutte contre le VIH et Sida. Elles participent dans les activités de prévention et de prise en charge psychosociale des personnes infectées ou affectées par le VIH.

Au cours de l'année 2007, **101** Associations de PVVIH, ont été financées par le CTC/CNLS pour mener des activités de sensibilisation et de soutien aux personnes infectées ou affectées, contre **130** en 2006.

Le financement en faveur de ces Associations en 2007 s'élève à 160 000 000 FCFA ; le détail des allocations par province est présenté dans le tableau¹⁹. Bien plus, un compte abritant le fonds de solidarité d'une valeur de **60.000.000 FCFA** a été ouvert en faveur des PVVIH et la gestion leur a été transférée depuis 2006.

Tableau 18 : Nombre d'Associations de PVVIH et de Paroisses appuyées et montants reçus selon la province

Province	Nombre d'Association de PVVIH appuyées en 2007	Montant de l'appui aux Associations de PVVIH (FCFA)	Nombre de paroisse/église/mosquée financées en 2007	Montant de l'appui aux Paroisses et assimilés (FA)
Adamaoua	6	6 000 000	46	5 250 000
Centre	16	34 500 000	234	67 250 000
Est	17	20 000 000	71	22 750 000
Extrême Nord	9	9 000 000	62	15 500 000
Littoral	8	8 000 000	87	24 750 000
Nord	7	7 000 000	51	15 250 000
Nord Ouest	3	46 000 000	0	0
Ouest	14	7 500 000	103	43 000 000
Sud	10	10 000 000	49	3 750 000
Sud Ouest	11	12 000 000	56	7 500 000
Total	101	160 000 000	759	205 000 000

IV-1.2 Les Organisations Religieuses

Les Organisations religieuses ont un rôle essentiel dans l'éducation morale des populations. Les préceptes d'abstinence et de fidélité doivent être appropriés par les fidèles et mis en pratique. L'incitation au dépistage pour la connaissance du statut sérologique, particulièrement des femmes enceintes a également été une activité non négligeable menée par les Organisations religieuses. Dans cette perspective, 759 Paroisses et Mosquées ont été appuyées financièrement pour un montant de 205 000 000 FCFA en 2007. Les détails par provinces figurent dans le tableau 19.

IV-1.3 Les Leaders d'Opinion

Les leaders d'opinion que sont les hommes politiques, les chefs traditionnels, les autorités administratives, les tradi-praticiens, etc. sont des véritables vecteurs de mobilisation sociale et du changement des comportements. On ne saurait laisser en marge un maillon aussi important de la lutte quand on sait quelle emprise les croyances et les traditions ont sur nos populations.

Dans ce cadre, des conventions ont été signées avec un certain nombre d'organisations de chefs traditionnels dont l'Association des Fons du Nord Ouest (NOWEFO,...), pour booster le changement de comportement sans lequel tout effort de prévention serait vain.

IV-1.4 Les Média

Le rôle des média dans la mobilisation des communautés en faveur de la lutte contre le VIH et SIDA n'est plus à démontrer. L'amélioration des stratégies de communication au niveau périphérique reste une orientation du PSN 2006-2010, en exploitant les potentialités locales de communication traditionnelle particulièrement en direction des couches sociales vivant dans le pays profond. L'utilisation des radios communautaires peut faire la différence.

La CRTV a diffusé des spots de sensibilisation en direction des groupes cibles pendant quatre mois à raison de 03 spots par jour soit 480 spots diffusés à travers les antennes nationales (télé et radio). Le programme a été stoppé en raison des difficultés de mobilisation des fonds PPTE destinés à cet effet.

Dans le cadre du projet 100% Jeune, 201 émissions radio 100% Jeune ont été produites par **ACMS** et diffusées dans les villes de Yaoundé, Douala, Garoua, Maroua et Bamenda. Les thèmes abordés étaient axés sur : le dépistage volontaire du VIH et la prise en charge des personnes séropositives, les orphelins du SIDA et Tenons nos promesses.

Dans le cadre de la prévention chez les jeunes, divers micro programmes ont été produits et diffusés par des radios partenaires du Programme de Développement des Adolescents, avec l'appui de l'INICEF et de l'UNESCO.

IV-2 Les activités des secteurs

IV- 2.1 Les secteurs Publics

Les principales activités menées dans le cadre de la lutte contre le VIH et le SIDA par les secteurs publics sont présentées dans le tableau 20.

Tableau 19 : Contribution des secteurs publics dans la lutte contre le VIH et le Sida en 2007

Nom du Secteur	Renforcement des capacités	Renforcement des services	Offres de services	Autres
1-Ministère de l'Enseignement Supérieur	Formation de pairs éducateurs		* Dépistage permanent du VIH dans les universités d'Etat * 10 000 dépliants d'information sur la santé élaborés et diffusés	-Près de 25 millions de FCFA déboursé pour la lutte contre le Sida en 2007 Couverture médiatique des Jeux Universitaires 2007
2-Ministère de l'Education de Base	Des enseignants formés dans le cadre de l'EVF dont 515 du primaire, et 176 de l'enseignement normal ; 01 Séminaire de sensibilisation des personnels du MINEBASE sur le VIH	Les documents de référence produits dont 03 pour le primaire et 01 pour l'enseignement normal.		
3-Délégation générale à la Sûreté nationale	74 pairs éducateurs et conseillers formés 09 formateurs et superviseurs formés ; 17 médecins prescripteurs formés ;		4 216 personnes sensibilisées ; 2 936 personnes dépistées 142 personnes pris en charge par les ARV ; 227 personnes pris en charge pour les infections opportunistes	
4-Ministère de la promotion de la femme et de la Famille	05 ateliers où 270 formateurs ont été formés à l'utilisation correcte du préservatif; 80 pairs éducateurs filles libres de Yaoundé formés à l'utilisation correcte du préservatif ; 300 filles libres organisées en association ; 100 filles libres et 200 veuves formées au montage des Activités Génératrices de Revenus.	Mise à dispositions des personnes formées de 350 guides d'utilisation correctes du préservatif féminin et 270 modèles vulvaires pour démonstrations pratiques ;	10 campagnes de dépistage volontaire et gratuit du VIH organisées avec l'appui du CNLS ; 2 060 sensibilisations de proximité auprès des familles, 2000 pins/dépliants et 1 000 T-shirts de sensibilisation distribués ; 150 causeries éducatives pour 40 000 personnes touchées ; 10 000 personnes touchées dans le cadre des conseils à la prévention du VIH en période pré-nuptiale ; 300 personnes soutenues dans le cadre de l'appel à la	02 ateliers d'élaboration/validation du plan sectoriel tenus ; Création d'une association des filles libres à Yaoundé comprenant 120 membres

			solidarité pour les PVVIH ; 30 personnes soutenues en terme d'appui au suivi biologique ; 15 000 préservatifs féminins distribués	
5- Ministère des Enseignement Secondaires	160 pairs éducateurs et 46 encadreurs de club UNESCO formés 1 203 enseignants du secondaire formés dans le cadre de l'EVF	Les documents de référence produits 03 pour le secondaire		Revue sectorielle du Programme PDA
6- Ministère de la Justice	10 détenus et 05 personnels formés à la pair éducation; 02 médecins formés en PTME, PEC ARV, PEC IST/VIH/SIDA 41 conseillés formés sur les IST/VIH/SIDA	02 UPEC créés dans les prisons centrales de Douala et Yaoundé	1 588 personnes dépistées dans les prisons dont 122 positifs (7,7%)	Le vih/sida reste la première cause de décès des détenus

7- Ministère de la Recherche Scientifique et de l'Innovation			Diverses campagnes de sensibilisation et de dépistage menées ;	Transmission du draft zéro du plan sectoriel au CNLS Elaboration d'un fichier de PVVIH des structures opérationnelles (72 cas de VIH/SIDA enregistrés)
8- Ministère du Tourisme				Réaménagement de la Commission Centrale de Lutte contre le Sida
9- Ministère des Sports et de l'Éducation Physique			5 000 pins distribués lors de la finale de la coupe du Cameroun	Participation de 200 Jeunes au lancement de Vacances Sans Sida
10- Ministère de la Santé Publique - DLM -	300 personnels formés en PTME/PECP ; 120 laborantins formés à la PCR ; 60 médecins formés à la PECP ; 150 personnels formés en CDV ; 12 formateurs formés à la PEC des IST ; 102 prestataires en PEC des IST formés. 47 Biologistes formés sur les DBS ; 108 ARC formés ; 243 personnels de s UPEC formés à la PEC globales 120 personnes formées au counselling vih des TB	29 nouveaux HD équipés (automate, centrifugeuse et micropipette) 2 appareils de PCR acquis. 01 Véhicule 4x4 acquis pour le tutorat des UPEC ; 10 UPEC 2quip2s en ordinateur complet.	10 933 tuberculeux dépistés pour le VIH ;	Divers documents/guides élaborés/révisés et diffusés ; Divers intrants acquis et distribués ; Diverses activités de suivi, évaluation, supervision, et coordination à tous les niveaux
11- Ministère des finances	02 participants à l'atelier NASA	01 vidéo projecteur + 01 scanneur + 01 photocopieur acquis pour la Commission	395 personnes conseillées et testées dont 16 positifs ; 20 PVVIH appuyées au plan nutritionnel et en ARV ; 18 personnes ont reçu une PEC psychologique	04 réunions de la commission de Lutte contre le Sida tenues
12 – Ministère de l'Énergie et de l'eau	40 Personnes formés à la micro planification de la Lutte contre le Sida		150 personnes sensibilisées ; 91 dépistées (0 positif) dont 57 hommes ; 03 personnes prises en charge pour les examens biologiques	01 club sport/Sida du MINEE créé avec enrôlement de 80 membres

13 – Ministère de la Jeunesse	5 000 préservatifs didactiques ACMS déployés pour la démonstration aux jeunes ; 100 banderoles déployés véhiculant des messages à l'intention des jeunes ;		3 000 000 de sensibilisations de proximité en faveur des jeunes ; 15 000 pins et 600 dépliants distribués aux jeunes ; 7 500 dépistages gratuits en faveur des jeunes avec l'appui du CNLS	
14 – CRESAR (Centre de Recherche pour la Santé des Armées)	Diverses participations à des réunions et séminaires nationaux et internationaux	Divers réaménagements des locaux réalisés ; 01 thermocycleur pour PCR et RT-PCR acquis ; 01 surgélateur (-80°) acquis ; 02 congélateur (-20°) acquis ; 01 groupe électrogène acquis et installé		Voir Axe Surveillance et Recherche 10 publications de hauts niveaux réalisés
15 - Ministère de la Défense	38 Médecins + 136 infirmiers dont 64 conseillers ont été formés pour la prise en charge syndromique des IST ; 74 personnes ont été formées à la PEC des AES 104 personnels ont été formés à la PTME ; 19 médecins et 55 infirmiers ont été formés à la PEC des PVVIH ; 04 personnel formés à la PEC nutritionnelle	Acquisition de matériel pour la capacitation d'un UPEC en CDV ; Acquisition de matériel pour 480 000 USD (don américain) en vue du suivi des PVVIH	3802 personnes ont été dépistées dont 114 positifs soit une prévalence de 3,8% ; 168 causeries éducatives menées ; 669 séances de counselling menés ; 6 450 visites à domiciles effectuées.	

IV-2.2 Le Secteur Informel

Ce secteur qui représente près de 80% des travailleurs, souvent en situation de précarité, mérite toutes les attentions. Il convient de rendre la lutte contre le VIH et le SIDA accessible aux travailleurs de ce secteur. Plus spécifiquement, il s'agit de :

- réduire les comportements à risque au sein des travailleurs du secteur informel ;
- amener 80% de ceux qui fréquentent les milieux à risque à utiliser de manière correcte et systématique les préservatifs lors des rapports sexuels à risque d'ici à 2010 ;
- amener les travailleurs du secteur informel et leurs familles à connaître leur statut sérologique.

En 2006, des conventions avec le CNLS ont été signées avec certains Associations et Syndicats du secteur informel en vue de permettre une mobilisation de leurs membres en faveur de la lutte contre le VIH et le SIDA. 169 plans d'action des Associations des bayam-sellem et Moto taximen ont été appuyés, et 19 conventions avec des syndicats de taximen ont été signées.

La poursuite de la lutte en 2007 est basée essentiellement sur les campagnes de dépistages du VIH en faveur des associations professionnelles du secteur informel. Ces campagnes sont menées au moyen des Unités Mobiles (logistique et personnel fournis par le CNLS) suite aux sollicitations des bénéficiaires.

IV- 2.3 Les Secteurs privés/Entreprises

Entre 2000 et 2006, le CNLS a appuyé l'élaboration et la mise en œuvre des plans d'action d'environ 70 entreprises (plus de 65 000 travailleurs) qui se sont appropriés la lutte contre le VIH/Sida. En 2007, dans le cadre du quatrième Round du Fonds Mondial, des opportunités ont été offertes aux entreprises et aux syndicats de soumettre leur proposition auprès du guichet CARE. Par ailleurs, le projet d'éducation sur le VIH/Sida a encadré et appuyé une douzaine d'entreprises dans des secteurs considérés comme prioritaires. Il s'agit notamment du secteur informel (commerce, artisanat) et du secteur formel (transport, agro industrie, foret). La quintessence des réalisations de ce projet est présentée dans le tableau 22.

IV- 2.4 ONG/CONFESSIONS/ASSOCIATIONS

Les ONG/Confessions/Associations sont des acteurs incontournables de la lutte contre le VIH et le SIDA au Cameroun. Leur contribution en tant qu'acteurs de terrain dans l'exécution des activités et l'encadrement des populations est très appréciée.

Tableau 20 : Aperçu des activités des ONG/CONFESSIONS/ASSOCIATIONS en 2007

Nom du Partenaire	Renforcement des capacités	Renforcement des services	Offres de services
1- CARE Cameroun	<p>Dans le cadre de la Mobilisation de la Société Civile 649 volontaires relais communautaires formés dans les 10 provinces pour la PECC du VIH/SIDA, TB et Paludisme 1 341 Volontaires relais communautaires formés pour soutien et prise en charge domiciliaire dans les 10 provinces ; 3 625 pairs éducateurs formés/recyclés pour la CCC dans les 10 provinces</p> <p>Dans le cadre de la Prévention des IST le long des axes routiers 76 personnels médico sanitaires formés à la PEC des IST et CDV 190 travailleuses du sexe et membres de communauté riveraine formés à la pair éducation sur IST/VIH/SIDA ; 68 membres d'association sous traitantes et animateurs formés à la PSE des activités 40 membres d'associations locales et de COSA formés à la Gestion et à la mobilisation communauté contre le VIH</p>	<p>Dans le cadre de la Prévention des IST le long des axes routiers 25 packs (téléviseurs + lecteurs DVD + régulateurs de tension + 10 DVD sur les IST) d'IEC fournis aux FS</p> <p>71 000 matériels éducatifs divers (affiches, dépliants, pénis artificiels, guirlandes, autocollants, pare soleil, t-shirts, jaquettes, sacs en toile, casquettes ; carnets de route) remis aux pairs éducateurs et aux Associations</p>	<p>Dans le cadre du PSN OEV : 198 actes de naissances établis ; 248 paiements de frais de scolarité ; 1 256 paiement de frais d'APE ; 1 352 acquisition de manuel scolaire ; 87 tenues scolaires acquis ; 637 lampes pour lectures des élèves 604 moustiquaires distribués ; 22 OEV bénéficiant des soins de santé 751 OEV bénéficiant des vêtements ; 480 OEV bénéficiant du matériel de couchage ; 1 720 OEV bénéficiant de savons appuis nutritionnel (mil ,riz mais, huile,...)</p> <p>Dans le cadre de la Mobilisation de la Société Civile 9 014 personnes testées et mis au courant de leur statut sérologique ; 11 800 OEV soutenus (médical/nutrition/ juridique/AGR/scolaire) 11 630 PVVS soutenus (Suivi médical/documents d'information) 52 entreprises privées et 800 unités informelles appuyées dans le cadre des politiques VIH en milieu de travail ; Dans le cadre de la Prévention des IST le long des axes routiers 05 Associations partenaires soutenues pour 23 670 200 FCFA 25 formations appuyées en médicaments pour un montant de 37 300 000 FCFA ; 4 620 affiches fournis à la DLM et aux DS ;</p>

2- IRESCO	<p>20 personnes formées à la collecte des données pour le suivi évaluation de la lutte contre le Sida</p> <p>11 personnes formées au logiciel SPPSS ;</p> <p>100 personnes formées à la collecte des données ;</p> <p>10 personnels CDC formés à l'approche communautaire en vue des essais cliniques</p> <p>10 pairs éducateurs formés à l'éducation et communication par les pairs</p> <p>45 pairs éducateurs jeunes ont été formés,</p>	<p>Une unité d'imprimerie (02 trieuses et 01 massicot) a été acquise en vue de la pérennisation du programme entre nous jeunes</p>	<p>1 985 053 exemplaires du magazine Entres nous jeunes/Among Youths ont été distribués,</p> <p>621 élèves dépistés,</p> <p>467 microprogrammes radios produits et distribués dans le cadre de la lutte contre le Sida en milieu scolaire</p>
3 -CHP	<p>254 conseillers, 77 médecins, 222 infirmiers, 16 formateurs, 21 superviseurs, ont été formés/recyclés ;</p> <p>30 infirmiers ont été recrutés et déployés dans les sites IST, notamment dans les secteurs suivants : Enseignements secondaires, Enseignements supérieurs et Administration pénitentiaire ;</p> <p>18 autres personnels ont été recrutés par la Direction de CHP dans le cadre de ce projet ;</p>	<p>53 sites supervisés ;</p> <p>6 000 exemplaires du document de politique Norme et Procédures en matière des IST produits et en cours de distribution ;</p> <p>Acquisition de matériel de bureau et d'une camionnette pour chacun des 03 bureaux régionaux ;</p>	<p>34 059 personnes conseillées dont 15 596 hommes et 18 463 femmes ;</p> <p>26 555 personnes référées vers les formations sanitaires pour les consultations IST et dépistage du VIH,</p> <p>19 478 personnes dépistées au VIH ;</p> <p>22 789 personnes traitées pour des IST dont 10 398 hommes et 12 391 femmes.</p>
4- CILS (Comité Intersyndical de Lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail)	<p>04 Séminaires organisés sur l'initiation à la CCC et le recueil des Directives et pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail</p> <p>140 travailleurs formés sur les bonnes pratiques en matière de lutte contre le Sida</p>	<p>Divers matériels de communication conçus et confectionnés (t-shirts, bandes dessinées, dépliants, affiches, logo, Cd vidéo,..)</p>	
6 – CATHOLIC RELIEF SERVICES Cameroon's (CRS/CM) HIV/AIDS Program	<p>01 Atelier de formation de 16 Responsable à la gestion financière tenu ;</p> <p>1 812 pourvoyeurs de soins de 60 OBC Formés aux soins et services en faveur des OEV ;</p> <p>02 volontaires spécialisés recrutés et déployés ;</p> <p>22 visites de supervisions effectuées auprès de 6 institutions partenaires</p> <p>Diverses formations à la pair éducation en milieu de travail</p>	<p>05 motos + 05 ordinateurs + 05 imprimantes + 04 photocopieurs acquis au profit des partenaires</p>	<p>14 935 Appuis en termes de soins et service en faveur des OEV ;</p> <p>1 299 PVVIH soutenus de façon multiforme en vue d'améliorer leur bien être ;</p> <p>1 301 veuves et filles mères formées et soutenues dans les domaines des AGR ;</p> <p>24 prisonniers formés à la pair éducation ;</p> <p>342 prisonniers conseillés pour 241 testés avec une séropositivité de 30% pour les femmes et 7.5% pour les hommes à Bamenda ;</p> <p>22 PVVIH personnes mises sous ARV ;</p> <p>42 PVVIH soutenus pour les AGR ;</p> <p>1 400 personnes testés à Kumbo</p>
7 -Caring for Women			<p>2 326 personnes sensibilisées dont 1000 élèves/écoliers, 300 membres d'associations de jeunes, 506 membres d'associations de femmes, 400 bayam sellam, 120 employés du public et membres d'ONG</p>

IV-3 Les activités des partenaires bi et multilatéraux

Le rôle des partenaires bi et multilatéraux a été un rôle d'appui technique et financier, et non de mise en œuvre. Le tableau 22 récapitule les différents domaines d'intervention des partenaires bi et multilatéraux qui ont contribué à obtenir les résultats en 2007.

Tableau 21 : Aperçu des activités des partenaires bi et multilatéraux en 2007

Nom du Partenaire	Renforcement des capacités	Renforcement des services	Offres de services
1-Organisation Internationale du Travail (Bureau sous-Régional pour l'Afrique Centrale)	04 ministères + 05 organisations syndicales + 01 Comité intersyndical + 03 Agences du SNU identifiés et sensibilisés sur le projet Recrutement du Coordonnateur National du Projet	05 Document/outils élaborés ; NB : Titre : Projet de Mobilisation des Coopératives et des Organisations à Base Communautaire dans la Lutte contre le Sida au Cameroun	Lancement du Projet en décembre 2007 51 Coopératives/OBC identifiés comme partenaires de terrain Mise en place d'un Comité consultatif à 12 membres ; 01 Atelier de 22 participants sur l'intégration de la Lutte contre le Sida dans les Activités de routine des coopératives et OBC
2-Organisation Internationale du Travail (Représentation du Cameroun)	20 inspecteurs du travail camerounais formés ; Imprégnation du Comité tripartite (Ministère du travail, Syndicats, Entreprises) à l'appui financier fourni par le Fonds Mondial ; 35 employés d'entreprises/travailleur du secteur informel formé à la CCC ; 94 représentants d'entreprises formés à la planification et à la gestion des projets VIH/SIDA ; 268 pairs éducateurs d'entreprises formés ;		04 Réunions du Comité consultatif du projet ILO/USDOL HIV/AIDS Workplace Education Programme in Cameroon. Signature du MOU et de la déclaration Nationale Tripartite sur le Sida en milieu de travail. Evaluation finale du Programme Atelier de réflexion sur la pérennité des acquis de ce projet
3-UNESCO	En terme de formation du personnel, 56 ateliers y afférents ont été organisés permettant de toucher 172 établissements du primaire, 201 du secondaire et 26 de l'enseignement normal. Au total, 1 894 enseignants ont été formés dont 515 du primaire, 1 203 du secondaire et 176 de l'enseignement normal. 67 journalistes et animateurs radio formés en SRA et en techniques de recherche en éducation sanitaire 160 pairs éducateurs et 46 encadreurs de club UNESCO formés ;	Les documents de référence produits comprennent : les outils de curricula, le kit d'information pour les enseignants du primaire, du secondaires et du normal, et les manuels des apprenants dont 03 pour le primaire, 03 pour le secondaire et 01 pour l'enseignement normal. 01 téléfilm de 04 épisodes de 26 min chacune sur le VIH/SIDA en milieu jeune produit ; 5 dossiers de presse écrite contenant 80 articles produits ;	46 émissions radios dont 23 en langues locales et 23 en français produites ; 01 film de 52 min sur la SRA intitulé « Désirée » produit ; 500 exemplaires d'un manuel de SRA à l'usage des animateurs radios produits et distribués aux journalistes/animateurs impliqués dans le projet. 04 contrats signés avec les sites touchés ; 1 200 jeunes touchés par les pairs éducateurs. 17 articles de presse gracieusement produits par les journaux partenaires ;
4 – Coopération Technique Belge (CTB) NB cadre de mise en Œuvre : Projet « Action pour la promotion de la prise en charge communautaire intégrée des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA/TB dans la	120 séances de formations tenues pour 16 membres d'équipes PCC et 72 volontaires communautaires formés ; 24 séances de sensibilisations tenues pour 10 associations de PVVIH, 249 autorités traditionnelles et religieuses, sensibilisées sur le VIH, la PCC, la stigmatisation ; 50380 pourvoyeurs de soins formés à la PCC ; 4 086 PVVIH formés à la vie positive, l'auto prise en charge et le partage du statut sérologique ; 13 séances de formations tenue	02 automates d'hématologie + 02 spectro photomètres acquis au profit des hôpitaux de district de Kaélé et Bogo ; 73 vélos et 08 motos AG 100 VTT cédés aux DPSP et DPAS EN ;	820 nouveaux patients identifiés 1791 patients suivis ; 1102 PVVIH + 303 TB (dont 116 VIH+) référés dans les centres de Santé ; 1784 visites à domicile dont 309 séances de soins palliatifs ; 38 078 Conseils/aides/soins palliatifs fournis aux personnes infectées et leurs familles ; 788 séances d'entretien et d'aide à l'observance pour les PVVIH ; 3 676 personnes conseillées dont 1878 testées pour 591 positives et 367 référées aux services sociaux ; 79 séances de counselling en

<p>province de l'Extrême Nord ; Financement : Union Européenne ; Montant : 2 250 000 € Date de début 1^{er} janvier 2005 ; Durée : 36 mois ; Mise en Œuvre : CTB ; Partenaires : Care Cameroun + VSO+ MINSANTE + MINAS</p>	<p>pour 436 membres d'association de PVVIH formés à la gestion des AGR</p>		<p>direction des femmes pour la PTME, avec 1 090 femmes touchées ; 129 séances de counselling de masse pour 41 624 personnes touchées ; 320 causeries éducatives pour 16 177 personnes touchées essentiellement des jeunes ; 981 indigents+ 2 873 OEV identifiées ; 1 285 patients+ 2 251 OEV pris en charge médicalement et nutritionnellement ; 4 481 Kits médicaux (médicaments et condoms) pour les patients ; 13 876 kits non médicaux (moustiquaires, couvertures, savon, vaseline,...) pour patients, pourvoyeurs de soins, et OEV</p>
5- ESTHER	<p>45 médecins + 54 infirmiers/sage femmes + 18 pharmaciens /commis de pharmacie + 10 biologiste + 18 ARC + 12 statisticiens formés ; 01 une bourse d'étude octroyée</p>	<p>07 laboratoires réhabilités ; 06 automates d'hématologie + 06 automates de biochimie acquis</p>	<p>Approvisionnement en réactifs et consommables d'hématologie ; Mise à disposition de fonds de roulement pour bilan pré thérapeutiques</p>
6 -UNICEF	<p>25 intervenants AS et membres d'associations formés sur l'assistance aux OEV ; 110 membres et volontaires des associations formés sur la micro finance (prêt, remboursement et épargne) Volet santé : Voir DLM/MSP ; Voir Prévention chez les jeunes</p>	<p>02 Centres de PECP approvisionné en PCR ; 10 DPSP et 12 DS équipés en matériels informatiques Divers documents guide élaborés et diffusés (PTME, OEV, Prévention chez les jeunes)</p>	<p>500 visites à domiciles effectués 14 groupes de soutien fonctionnels ; 500 personnes soutenues sur le plan psychosocial Volet PDA voir Prévention chez les jeunes 90 campagnes de sensibilisation organisées pour 12 000 personnes touchées ; 109 groupes communautaires mobilisés pour leurs contributions à la PEC des OEV ; 03 campagnes contre la stigmatisation des OEV organisées dans les 3 sites du projet 515 familles affectées par le VIH appuyées sur le plan nutritionnel 125 délivrances d'acte de naissance pour OEV ; 1 800 OEV déparasités et 2 100 supplémentés en vitamine A ; 3 800 visites à domicile pour OEV ; 400 familles appuyées en vue des AGR</p>
7- PNUD	<p>02 Communes (personnes ressources) formées sur l'élaboration et l'utilisation des kits d'information et de sensibilisation sur les services clés de lutte contre le Sida ; 02 participants du Cameroun à l'atelier sur la gouvernance des réponses au VIH à Accra ; 55 maires et autorités municipales formés sur le leadership dans l'action contre le VIH</p>	<p>Divers documents guide élaborés et diffusés (PTME, IST,OEV, Prévention chez les jeunes)</p>	<p>01 Consultation réalisée sur l'état des lieux de la prise en compte du VIH dans les budgets ministériels 01 mission sur l'intégration des volets VIH/SIDA dans le DSRP ; 01 Consultation réalisée sur le Diagnostic de la Gouvernance des réponses au VIH/SIDA au Cameroun</p>
8- OMS	<p>57 personnels médicaux et paramédicaux formés en vue de rendre fonctionnels les nouvelles UPEC ; 28 personnels médicaux /paramédicaux formés en vue de la relance de la surveillance sentinelle du VIH chez les femmes</p>	<p>Divers documents guide élaborés et diffusés (PTME,PEC, IST,OEV, Prévention chez les jeunes) 10 Ordinateurs complets fournis aux nouvelles UPEC</p>	<p>10 000 testées et mis au courant de leurs résultats grâce à la stratégie avancée de CDV en milieu communautaire ; 2 050 échantillons collectés dans 14 sites représentant 5 sites sentinelles en vue d'une enquête de surveillance sentinelle chez les</p>

	enceintes		femmes enceintes
9- PLAN CAMEROON	<p>09 PAIR éducateur formés au sein des jeunes et des membres des communautés sur les IST/VIV/SIDA ;</p> <p>628 prestataires de soins de santé communautaire formés en vue de la survie des moins de 5 ans et la prévention des IST/VIH/SIDA</p> <p>429 personnels de santé formés/recyclés sur la prise en charge correcte de 06 maladies mortelles chez les moins de 05 ans</p>		<p>5 904 OEV pris soutenus au sein de leur famille et dans les orphelinats dans les domaines de la santé, éducation, nutrition, psychologie, affection et autres besoins spéciaux)</p> <p>05 Associations de PVVIH soutenus</p>
10- le CIRCB	<p>04 Responsables de l'administration du centre, 17 personnels; 27 autres personnels (administratif, appui et entretien, Comptabilité matière) techniques en activité au Centre en décembre 2007 ;</p> <p>03 contrats de services sollicités et exploités en 2007 ;</p>	<p>01 laboratoire d'immunologie +01 laboratoire de biochimie + 01 laboratoire de hématologie+ 01 laboratoire de virologie équipés et fonctionnels en 2007,</p> <p>ce qui inclut :</p> <p>03 hottes à flux laminaire et 01 hotte PCR, 01 incubateur CO2, 04 réfrigérateurs congélateur (-4°C/-20°C), 01 congélateur (-20 °C), 02 congélateurs (-80°C), 01 chaîne ELISPOT, 01 chaîne ELISA, 02 microscopes, 02 Mixeurs vortex, 02 Centrifugeuses réfrigérées 01 micro centrifugeuses 01 FACSCalibur 01 spectromètre 01 thermocycleur 02 distillateurs d'eau, 01 machine à fabriquer la glace en paillettes, 01 machine Abbot m2000 real time PCR 01 séquenceur Abbi 3130, 01 four à micro ondes, 02 bains maries, 01 Bloc chauffant, 01 appareil d'analyse en hématologie, 01 appareils d'analyse en biochimie, 01 appareil pour gel d'électrophorèse 01 transimulateur, 01 autoclave, 01 balance électronique, 03 ordinateurs</p> <p>Parc Informatique : 18 ordinateurs, 02 imprimantes laser couleurs, 01 Accès permanent à Internet via 02 fournisseurs relais</p> <p>Centre de documentation Acquisition de divers mobilier de bureau par le biais du CNLS (Tables Chaises, Armoires, ...) Acquisition de rayonnage pour entre posage de 7 000 ouvrage sur 10 000 prévus 289 ouvrages rendus disponibles ;</p> <p>Espace Prélèvement Travaux de cloisonnement du sous sol exécutés, Espace de prélèvement et d'examens équipés (chaise pour accueil, tables d'examen, fauteuil de prélèvement)</p>	
11- Le CDC (Atlanta) Cameroon	<p>40 laborantins formés en vue de la PCR (prélèvement, stockage et acheminement des échantillons aux laboratoires de références)</p>	<p>1 150 Tests rapides offerts en donation à différents laboratoires d'hôpitaux ;</p> <p>300 réactifs RPR/TPHA offerts aux hôpitaux</p>	<p>481 personnes testées lors de la SCJMLS ;</p> <p>6000 condoms, 50 T-shirt et 12 posters distribués lors de la SCJMLS</p>

12- La GTZ	<p>05 Gestionnaire de mutuelle et prestataires de soins formés à la PEC aux procédures e PEC des PVVS ;</p> <p>126 PVVS et personnel de santé formés à l'observance des traitements par ARV ;</p> <p>36 personnes formées à la gestion de la confidentialité/ counselling</p> <p>165 Filles mères formées comme tantines au CDV ;</p> <p>265 tantines formées à la prévention du VIH et des grossesses précoces ;</p> <p>713 filles mères formées à la santé reproductives et à la prévention du VIH ;</p> <p>90 PVVS/Prestataires formés à l'accompagnement et à l'observance ;</p> <p>480 membre du RECAP formés à l'observance dans les CTA/UPEC</p> <p>428 filles mères formés à la prévention des grossesses précoces ;</p> <p>88 Tantines formées en counselling des adolescents et en techniques de communication sur le VIH</p> <p>37 jeunes formés sur les techniques de communication sur le VIH et en life skills ;</p> <p>37 pairs éducateurs sur la dynamique du groupe et la gestion des conflits dans le groupe et le counselling ;</p> <p>17 personnes formées en techniques de communication sur le VIH</p>	<p>12 personnes sélectionnées et mise en fonction pour l'aide à l'observance ;</p> <p>03 ordinateurs + 02 imprimantes acquis ;</p> <p>Suivi, évaluation et supervision à différents niveaux ;</p> <p>3 000 Production d'une brochure de sensibilisation et de connaissance sur le VIH/SIDA</p>	<p>5 400 prisonniers dépistés ;</p> <p>320 prisonniers soutenus en PEC par le Bactrim ;</p> <p>160 prisonniers soutenus examens de CD4 ;</p> <p>45 prisonniers soutenus en PEC par les ARV</p> <p>524 prisonniers recrutés et suivis ;</p> <p>1 200 Schémas d'accompagnement distribués dans les CTA/UPEC ;</p> <p>108 séances de Distribution mensuelle des matériels éducatifs (journaux, dépliants, condoms.....)</p> <p>01 campagne de Dépistage volontaire du VIH ;</p> <p>260 sensibilisations de proximité dans les villages bénéficiaires des points d'eau ;</p> <p>01 Séminaire de formation des personnes relais dans les comités de gestion des points d'eau</p>
13- Site ANRS Yaoundé - Cameroun	<p>36 personnes des UPEC du Centre formées en collaboration avec ESTHER sur la PEC par ARV ;</p> <p>18 personnes des UPEC du Centre formées en collaboration avec MEDIBEST sur la les appareils d'hématologie et de biochimie ;</p> <p>01 stagiaire de l'ENSP reçu</p>	<p>02 ordinateurs + 02 climatiseurs + 01 imprimante +des tables, bureaux et armoires acquis ;</p> <p>01 équipement de visio conférence acquis ;</p> <p>01 surgélateur (-80°C) + 01 thermocycleur +</p> <p>02 congélateur (-20°C) acquis ;</p> <p>01 véhicule acquis ;</p>	<p>430 sujets participants aux projets de recherche totalement pris en charge (hospitalisation, pharmacie, examen biologique et para clinique)</p>

AXE STRATEGIQUE 5: SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE ET PROMOTION DE LA RECHERCHE

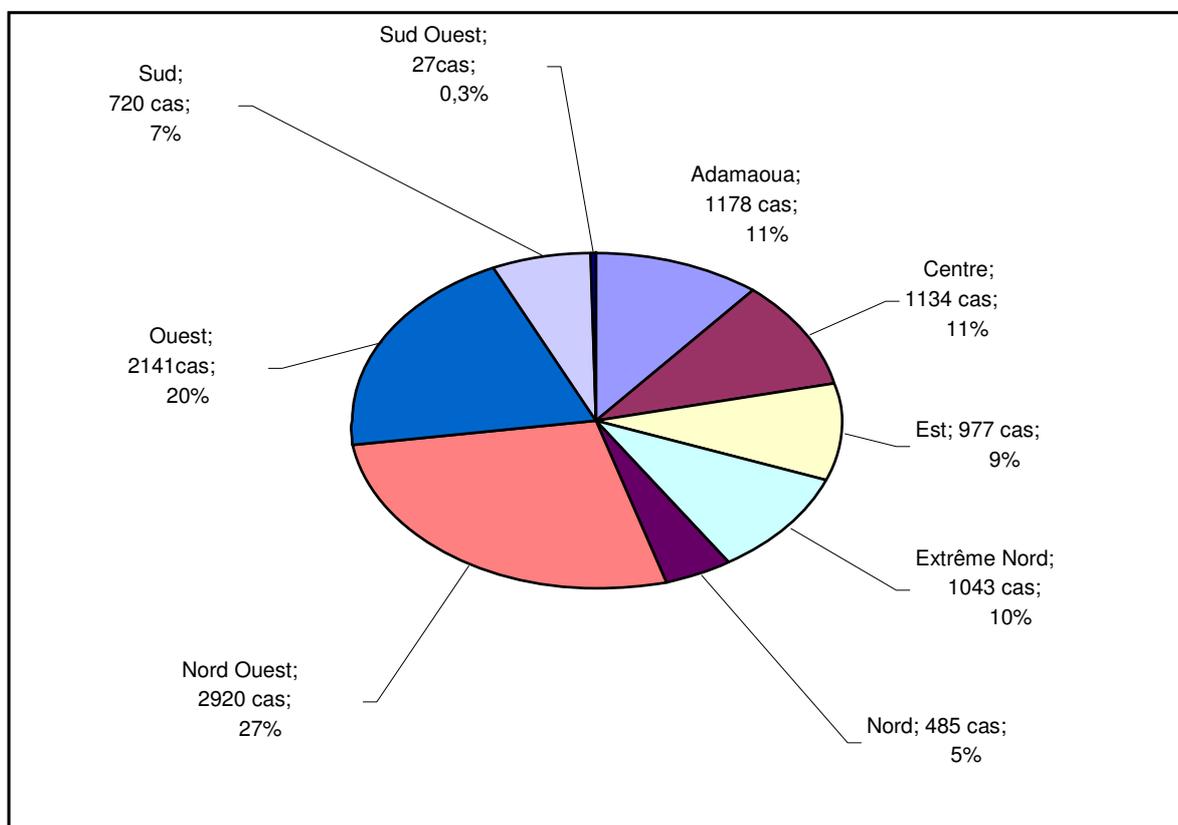
V-1 Domaine de la surveillance épidémiologique

V- 1.1 Nouveaux cas notifiés de SIDA

Au cours de l'année 2007, **10 625** cas de Sida ont été déclarés contre **8 569** en 2006. Parmi les cas déclarés, 6 462 sont des femmes soit 61% des cas. Le ratio femmes/hommes est de 1,55.

Les provinces du Nord-Ouest et de l'Ouest sont celles qui ont notifié le plus des cas. Ceci peut être expliqué par la conjugaison de la prévalence de l'épidémie, la démographie et la bonne performance du système de collecte dans ces provinces (figure 11).

Figure 11: Répartition des nouveaux cas de Sida déclarés en 2007 selon la Province.



Source : GTC/CNLS

Du point de vue de l'âge, l'épidémie touche toutes les tranches. Cependant les tranches 20 à 44 ans sont plus concernées dans l'ensemble avec 8.128 cas, soit 76,5% de nouveaux cas de SIDA déclarés, dont 63% de femmes. Les valeurs maximales sont observées entre 25 et 34 ans avec 4 017 cas. Le tableau 23 et la Figure 12 montrent la répartition des nouveaux cas de SIDA déclarés, cliniquement diagnostiqués

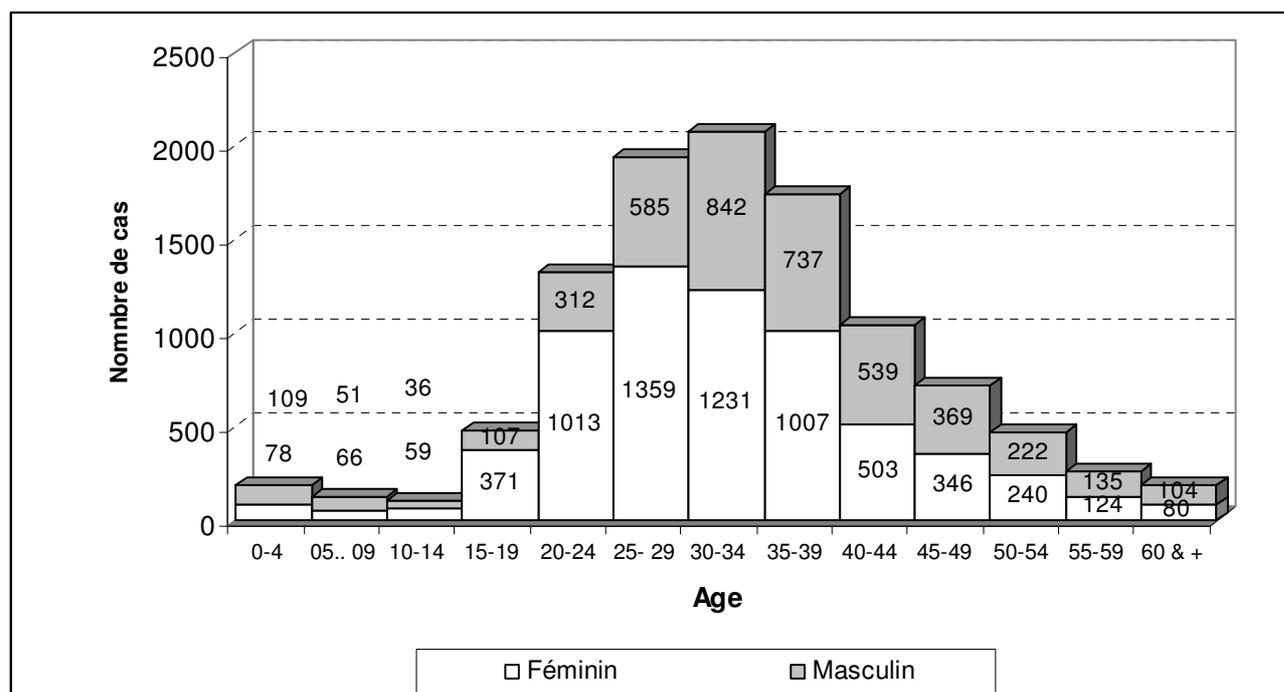
Tableau 22: Répartition des nouveaux cas notifiés de SIDA par province, selon l'âge et le sexe

Age	Adamaoua		Centre		Est		Extr. Nord		Nord		Nord Ouest		Ouest		Sud		Sud Ouest		Ensemble		Total
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
0-4	5	8	3	8	9	16	6	11	3	2	24	34	21	27	7	2	0	1	78	109	187
05 - 09	4	8	4	6	1	5	3	5	0	2	27	24	12	9	0	6	0	1	51	66	117
10-14	6	5	3	3	2	1	8	3	2	1	22	11	16	12	0	0	0	0	59	36	95
15-19	41	23	66	16	32	2	34	7	21	5	71	31	75	19	30	4	1	0	371	107	478
20-24	122	69	103	37	124	25	68	34	61	14	253	69	197	48	79	16	6	0	1013	312	1325
25- 29	131	84	170	69	129	63	132	80	65	28	380	128	251	107	96	26	5	0	1359	585	1944
30-34	121	102	157	49	121	86	115	129	54	34	336	245	234	154	89	41	4	2	1231	842	2073
35-39	86	105	78	53	74	68	72	87	45	40	364	211	223	122	64	50	1	1	1007	737	1744
40-44	38	51	59	62	45	56	39	49	19	30	146	123	104	133	53	33	0	2	503	539	1042
45-49	21	48	68	34	29	32	26	46	8	25	83	86	83	69	28	29	0	0	346	369	715
50-54	20	40	24	31	15	19	20	22	7	10	76	46	56	44	22	10	0	0	240	222	462
55-59	5	10	11	3	9	5	11	20	2	3	40	47	32	39	13	7	1	1	124	135	259
60 & +	11	14	8	9	5	4	6	10	2	2	23	20	19	35	6	9	0	1	80	104	184
Total	611	567	754	380	595	382	540	503	289	196	1845	1075	1323	818	487	233	18	9	6462	4163	10625
Total	1178		1134		977		1043		485		2920		2141		720		27		10625		

Source:CNLS

Comme l'indique la figure 12, les femmes de la tranche d'âge de 25 à 34 ans sont les plus touchées avec 2 590 cas tandis que chez les hommes, la tranche 30 - 39 ans paie le plus lourd tribut avec 1 579 cas.

Figure 12 : Répartition des nouveaux cas de Sida déclarés en 2007 selon le sexe et l'âge



Source : GTC/CNLS

V- 1.2 Surveillance de la co-infection VIH-tuberculose

Le VIH étant un facteur de survenue de la Tuberculose, un accent particulier doit être mis dans la surveillance de la co-infection.

Les données sur la Tuberculose rendues disponibles au cours de l'année 2007 par le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT) montrent qu'environ 11 824 nouveaux cas ont été enregistrés et testés au VIH, ce qui a révélé 5 172 cas positif soit un taux de co-infection **Tuberculose-VIH de 44%**.

V-2 Promotion de la recherche

Promouvoir et appliquer les résultats de la recherche sur le VIH/SIDA est l'objectif général du volet Recherche de l'axe stratégique 5 du PSN 2006-2010.

Pour l'année 2007, plusieurs activités de recherche relatives au VIH et au Sida ont été menées au niveau national, les principales structures d'ancrage étant le Site ANRS Cameroun et le CRESAR notamment.

A niveau du site ARNS Cameroun, les projets de recherche identifiés sont au nombre de 21 ; ceux-ci sont adossés sur cinq thèmes tels que résumés ci-dessous.

Thème 1 : La recherche virologique

Parmi les résultats importants obtenus il faut citer la mise en évidence des réservoirs naturels des VIH-1 des groupes O et M (publication dans Science et Nature) par l'équipe de l'IMPM/CRESAR et de l'UMR 145 de l'IRD. Un point fort de ce thème également est l'implication des équipes dans l'AC11 virologie pour les résistances (IMPM/CRESAR/IRD) et la PCR en temps réel (CPC).

Thème 2 : La transmission Mère-Enfant et la prise en charge de l'enfant

Les équipes de pédiatres, de gynécologues et du CPC ont développé des projets sur la physiopathologie de la transmission mère-enfant (rôle du paludisme). Un projet original sur la prise en charge thérapeutique des enfants vivant avec le VIH (PEDIACAM) est en cours. Le volet concernant les aspects sociaux de cette prise en charge vient d'être accepté par l'ANRS.

Thème 3 : La recherche clinique

Le site a eu un rôle leader pour la validation de la Triomune (médicament générique). Ce projet se termine avec un recul de 3 ans d'utilisation de cette molécule. Les nouveaux projets débutent portant sur l'évaluation de nouvelles stratégies de 1^{ère} ligne de traitement (DAYANA) sur l'évaluation de différentes 2^{ème} lignes de traitement (2LADY) et enfin sur l'évaluation du traitement des personnes infectées par le VIH-1 groupe O (DYNAMO).

Thème 4 : Epidémiologie du VIH et du VHC

Un projet pluridisciplinaire piloté par J. Larmarrange a permis de comparer différentes méthodes d'évaluation de la prévalence de l'épidémie.

Un autre projet se termine sur le VHC et son épidémiologie suggérant un rôle iatrogénique dans sa diffusion.

Thème 5 : Recherche en Sciences sociales et en Santé Publique

Un des enjeux majeurs de l'accès aux ARV est le problème que pose le passage à l'échelle et la décentralisation.

Un projet en Sciences Sociales sur le thème de la co-infection VIH/Tuberculose est en cours de démarrage.

Un ensemble de projets complémentaires les uns des autres étudient les différents aspects sociaux, politiques, économiques et bio-cliniques de l'élargissement de l'accès aux ARV et de l'approche de santé publique recommandée par l'OMS.

A niveau du CRESAR (Centre de Recherche pour la Santé des Armées), les projets de recherche identifiés sont au nombre de 7 ; leurs caractéristiques sont résumées dans le tableau 24 ci- dessous.

Tableau 23 : Aperçu des projets de recherche recensés au CREASAR en 2007

Dénomination du projet	Objectifs visés	Approche méthodologique
Projet résistances	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveiller l'apparition des résistances du VIH aux ARV ; ▪ Etudier la sélection des résistances chez les patients traités ; ▪ Guider le clinicien dans le choix de la stratégie thérapeutique 	Mise en place d'un réseau de surveillance au Cameroun et en CEMAC, avec l'appui de OCEAC, OMS et AIEA
Diversité Génétique du SIV/Origine du VIH	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier et caractériser les sous -types de SIV ▪ Evaluer les risques de transmission du SIV à l'homme et recombinants du VIH au Cameroun 	Mesure de la prévalence du SIV par des collectes au Cameroun et en RCA
Etude STRATALL (Stratégie Allégée)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décentralisation de l'accès au ARV ; ▪ Evaluation clinique de la PEC des patients sous ARV 	Inclusion et suivi allégé des patients sous ARV des Hôpitaux de Districts
Co-infections et surinfections	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documenter les co-infections et les surinfections à l'origine des recombinaisons 	
Diversité Génétique du VIH	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier et caractériser les sous -types et recombinants du VIH au Cameroun ▪ Etudier les implications clinique et biologique des ces types dans la réponse immunologique de l'hôte en vue d'un vaccin 	Appui financier de l'AIEA
Evaluation des tests de dépistage du VIH couramment utilisés au Cameroun	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estimer les valeurs intrinsèques et prédictives des tests utilisés 	Appui financier du CNLS

En dehors du CRESAR et de l'ARNS, d'autres organisations spécialisées mènent des activités de recherche en rapport avec le VIH et le Sida. A ce propos on peut citer les études telles :

Cameroun : Riposte au VIH/SIDA ; Approche comportementale.

Etude menée par le Centre Nationale d'Education du Ministère de la Recherche et de l'Innovation Technologique. L'objectif principal de l'étude est de recueillir les données permettant d'identifier les aspects comportementaux à prendre en compte dans les domaines de la lutte contre le SIDA au Cameroun.

Renforcement des Stratégies nationales de lutte contre le VIH/SIDA par l'intégration du volet nutrition dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Etude menée par le Centre de Recherche en Alimentation et Nutrition (CRAN). A ce jour, les documents techniques tels que les outils de collecte et les guides correspondant sont déjà rédigés.

Enquête de Séroprévalence du VIH et l'étude comportementale dans les Forces de Défense.

Cette étude a été réalisée par le Ministère de la Défense. L'objectif général de l'étude était d'étudier la séroprévalence du VIH et les comportements sexuels dans les Forces Armées et de la Gendarmerie afin d'adopter les stratégies et interventions appropriées

Impact du vih/sida sur les ménages ruraux

Cette étude est coordonnée par le Programme des Nations Unies pour le Développement Elle vise l'amélioration de la compréhension des mécanismes par lesquels la pandémie du VIH/SIDA affecte le développement humain en général, les ménages et le processus de réduction de la pauvreté au sein des ménages ruraux en particulier.

CONCLUSION

Au terme de ce rapport, il ressort une nette amélioration dans la visibilité des activités de lutte contre le VIH et le Sida au Cameroun, incluant les différents acteurs impliqués. Les résultats atteints sont encourageants bien qu'il y ait encore beaucoup à faire pour atteindre des objectifs que le Cameroun s'est fixé dans le cadre du plan stratégique 2006 -2010.

Il s'agira désormais pour le GTC/CNLS, dans l'esprit de la déclaration de Paris à savoir : appropriation, alignement, harmonisation, gestion axée sur les résultats et responsabilité mutuelle, de travailler en parfaite synergie que s'applique le principe « mobiliser – dépenser – le prouver ».

ANNEXES

Annexe 1 : Evolution des effectifs des bénéficiaires des différents volets de dépistage entre 2005 et 2007

Figure 13 : Evolution des effectifs testés entre 2005 et 2007 par volet

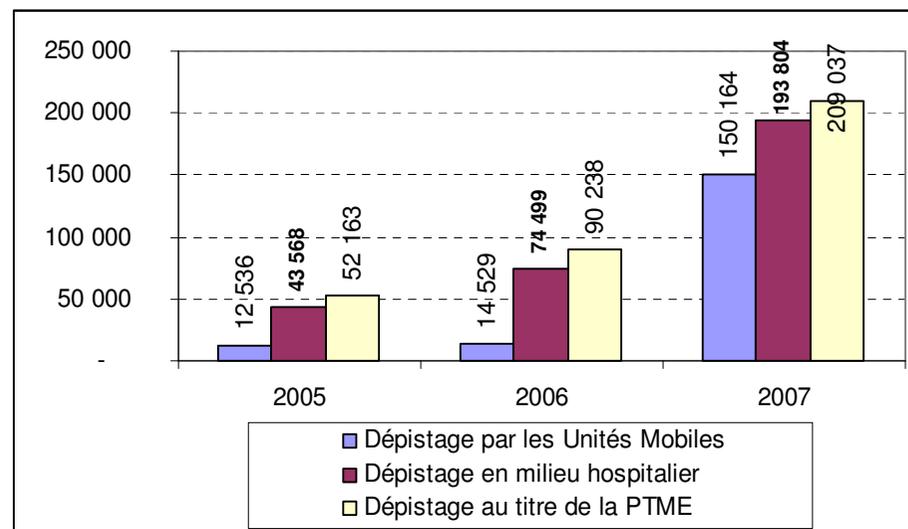
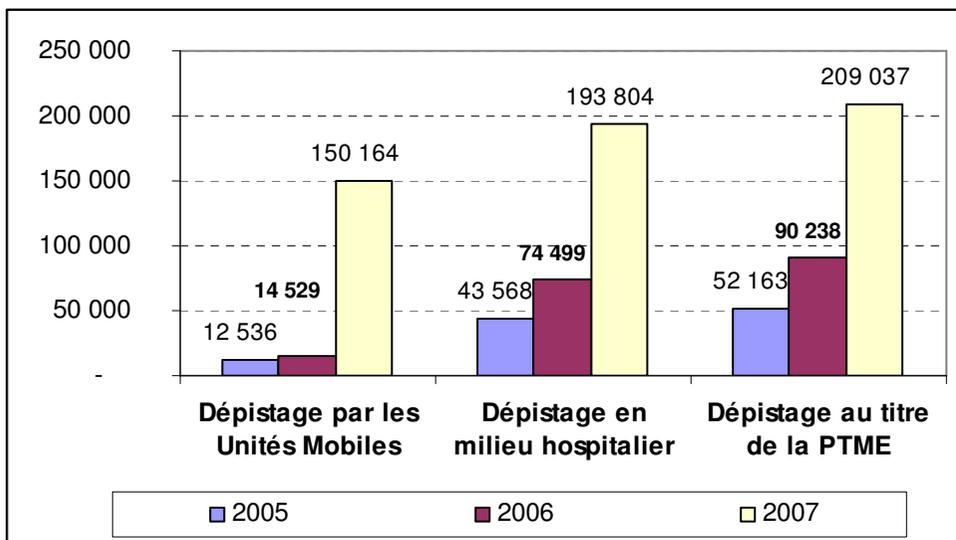
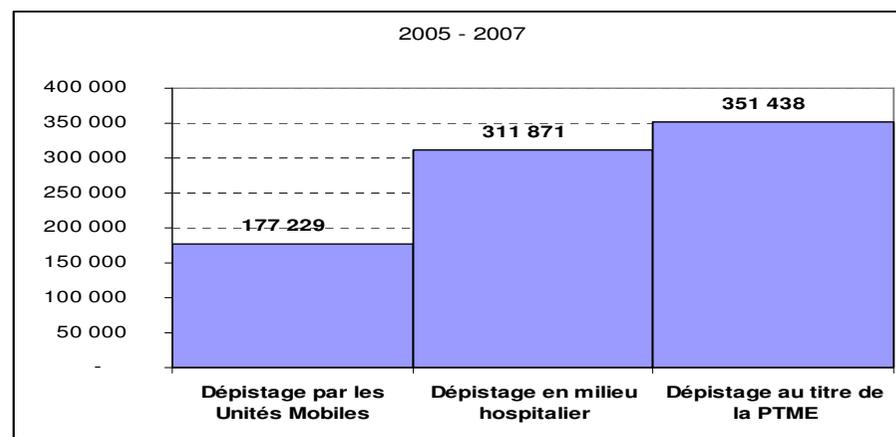
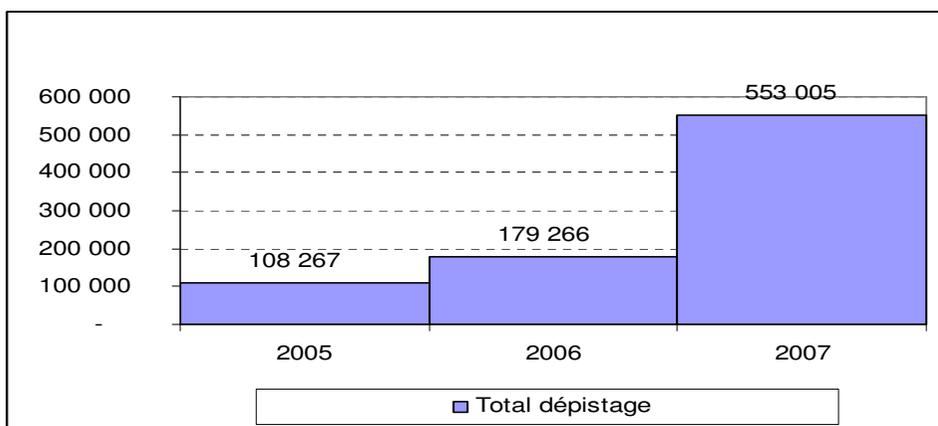


Figure 14 : Evolution des effectifs totaux testés entre 2005 et 2007



- Annexe 2 : Panorama des meilleures performances de site PTME

Le classement des sites dans cette section est basé sur les performances en matière de dépistage en CPN

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
PROVINCE	DISTRICT DE SANTE	FORMATION SANITAIRE	Nombre de Rapports reçus en 2007	Rang National.	Rang Provincial	1ere CPN	Testées en CPN	VIH+ en CPN	Testées en salle de travail	VIH+ en salle de travail	ARV mères	ARV enfants	Lait maternel exclusif	Lait artificiel exclusif	Enfants testés après 15 mois	Enfants VIH+ après 15mois
Centre	NKOLNDONGO	CASS de Nkolndongo	12	1	1	5255	4615	428	2	3	232	253	82	120	78	2
Littoral	HLD	Hôpital Laquintinie de Douala	12	2	1	3641	3491	379	966	186	251	251	16	217	205	15
Littoral	BONASSAMA	Hôpital St. Albert le Grand	12	3	2	3622	3218	167	14	14	28	35	19	15	0	0
Nord Ouest	BAMENDA	CMA Nkwen	11	4	1	2043	2050	230	257	22	196	87	39	10	1	1
Littoral	LOGBABA	Dispensaire St. Paul de Nylon	8	5	3	3263	1988	117	123	16	52	28	1	23	0	0
Littoral	LOGBABA	HD de Logbaba	10	6	4	2127	1795	235	73	25	41	34	10	36	0	0
Ouest	FOUMBAN	CSI Catholique de Kweka	10	7	1	1648	1736	92	21	17	56	28	3	3	1	1
Littoral	NYLON	CMA de Soboum	12	8	5	1858	1693	112	189	23	33	55	35	20	202	37
Centre	FCB	Fondation Chantal Biya	12	9	2	2057	1619	203			45	50	67	1636	142	10
Centre	CHU	CHU de Yaoundé	11	10	3	1464	1612	79	29	5	85	89	5	31		
Littoral	NYLON	CS la Miséricorde	12	11	6	1784	1591	72	3	0	8	3	2	1	0	0
Adamaoua	NGAOUNDERE URBAIN	CSI de Ndelbe	12	12	1	1989	1536	83	31	10	45	6	1	17	0	0
Centre	CITE VERTE	HD de la Cité Verte	12	13	4	1476	1518	103	375	30	67	67	47	21	1	1
Centre	HGOPY	HGOPY	12	14	5	2048	1509	154	69	66	80	80	4	835	152	41
Ouest	HP DE BAFOUSSAM	HP de Bafoussam	10	15	2	1784	1292	187	2	2	91	116	42	71	0	0
Nord Ouest	BAMENDA	Azire HC	11	16	2	1350	1290	116	8	0	39	0	0	0	1	0
Littoral	NYLON	CS St. Luc	12	17	7	1321	1265	52	41	13	24	22	16	2	0	0
Littoral	CITE DES PALMIERS	CS Notre Dame Cité des Palmiers	11	18	8	1165	1246	57	179	3	24	24	10	13	24	0
Littoral	BONASSAMA	HD de Bonassama	12	19	9	1098	1204	121	11	4	107	86	16	59	47	15
Ouest	DSCHANG	Hôpital St. Vincent de Dschang	10	20	3	1275	1170	30	58	9	19	20	15	30	0	0
Littoral	DEIDO	CS St Padré Pio	11	21	10	1151	1152	59	4	0	11	8	7	2	0	0
Littoral	NEW BELL	Baptist Hospital New Bell	12	23	11	1147	1138	142	0	0	128	11	7	0	3	2
Extrême Nord	TOKOMBERE	HD de Tokombéré	12	24	1	436	1100	7	3	3	2	2	5	0	17	5
Sud Ouest	TIKO	Mutengene	11	25	1	1121	1092	87	1	23	52	50	40	2	6	0

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
PROVINCE	DISTRICT DE SANTE	FORMATION SANITAIRE	Nombre de Rapports reçus en 2007	Rang Nat.	Rang Provincial	1ere CPN	Testées en CPN	VIH+ en CPN	Testées en salle de travail	VIH+ en salle de travail	ARV mères	ARV enfants	Lait maternel exclusif	Lait artificiel exclusif	Enfants testés après 15mois	Enfants VIH+ après 15mois
Littoral	NYLON	HD de Nylon	12	26	12	941	1040	165	137	21	178	180	48	131	16	3
Ouest	FOUMBOT	HD de Foubot	11	27	4	1019	955	36	21	5	33	36	25	13	4	0
Ouest	MBOUDA	Hôpital AD Lucem de Mbouda	7	28	5	1289	943	23	66	21	30	20	10	11	3	1
Centre	EFOULAN	HD d'Efoulan	12	29	6	1117	936	78	2	19	71	67	1			
Centre	HCNPS	HCNPS	11	30	7	1121	881	56	620	25	89	104	11	91	55	7
Ouest	DSCHANG	HD de Dschang	10	31	6	957	870	38	30	19	43	38	22	19	220	43
Centre	NKOLNDONGO	Dispensaire Cath. de Mimboman	10	32	8	1225	855	50	0	0	8	8	2	0	0	0
Ouest	MIFI	CMA de Tyo	9	33	7	890	853	38	5	0	26	8	2	3	0	0
Adamaoua	NGAOUNDERE URBAIN	CSI de Sabongari	12	34	2	1114	843	48	1	1	36	1	1	0	1	0
Littoral	DEIDO	Clinique Sociale de la Fraternité	10	35	13	847	841	51	113	34	28	34	4	41	50	1
Sud Ouest	KUMBA	HD de Kumba	11	37	2	845	828	85		79	87	74	68		19	3
Nord Ouest	KUMBO EAST	St Elisabeth Hosp Shisong	12	38	3	799	798	70	244	35	43	44	34	5	135	89
Sud Ouest	MANFE	Mamfe Urban	12	39	3	799	798	51	0	8	15	3	2	0	1	1
Sud Ouest	LIMBE	Limbe HC	7	40	4	706	782	70		27	39	22	18		20	2
Est	BATOURI	CSC de Batouri Sud	11	41	1	905	773	57	20	4	11	9	8	0	0	0
Littoral	DEIDO	HD de Deido	10	42	14	1228	773	79	1	0	33	38	5	30	1	0
Extrême Nord	KOUSSERI	HD de Kousséri	12	43	2	2304	766	27	0	0	24	13	7	6	1	0
Adamaoua	HP DE N'DERE	HP de Ngaoundéré	12	44	3	1067	760	77	63	14	54	51	32	20	1	0
Littoral	CITE DES PALMIERS	HD de la Cité des Palmiers	9	45	15	708	747	42	93	6	16	17	2	11	0	0
Ouest	MIFI	HD de Mifi	8	46	8	796	741	20	19	11	18	16	14	5	0	0
Extrême Nord	HINA	Hôpital Privé de Zidim	9	47	3	755	736	5	33	0	8	2	5	3	7	1
Nord	TOUBORO	HD de Touboro	11	48	1	1235	717	95	170	11	6	7	6	1	0	2
Sud Ouest	KUMBA	CMA de Kumba town	11	49	5	770	713	28		15	24	19	56		3	0
Littoral	BONASSAMA	Centre de santé Chrysalides	11	50	16	1078	675	46	13	6	15	12	9	12	0	0
Sud Ouest	KUMBA	Kumba Presbyterian	4	51	6	731	670	54		13	13	30	14		0	0
Extrême Nord	KOLOFATA	HD de Kolofata	12	52	4	1279	668	22	7	1	35	10	8	2	0	0
Extrême Nord	YAGOUA	CSI de Yagoua	10	53	5	1702	668	20	0	0	4	0	0	0	0	0
Littoral	LOGBABA	Dispensaire Jean Paul II	6	54	17	1187	661	55	22	1	28	23	12	31	9	14
Sud Ouest	BUEA	Buea Road	12	55	7	660	657	63		0	0	0	0		1	0

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
PROVINCE	DISTRICT DE SANTE	FORMATION SANITAIRE	Nombre de Rapports reçus en 2007	Rang National.	Rang Provincial	1ere CPN	Testées en CPN	VIH+ en CPN	Testées en salle de travail	VIH+ en salle de travail	ARV mères	ARV enfants	Lait maternel exclusif	Lait artificiel exclusif	Enfants testés après 15mois	Enfants VIH+ après 15mois
Nord Ouest	NDOP	Bamunka Urban	8	56	4	643	643	80	19	19	76	54	45	0	6	0
Sud	KRIBI	Hôpital GMG Hévécam	12	57	1	597	635	77	76	3	25	24	19	4	1	0
Littoral	NEW BELL	HD de New Bell	10	58	18	620	630	73	44	10	27	23	6	22	14	7
Littoral	NYLON	Dispensaire Catholique de Barcelone	11	59	19	739	625	114	1	0	0	0	5	8	0	0
Sud Ouest	TIKO	Central Clinic CDC	11	60	8	551	619	67		63	58	62	55		14	9
Extrême Nord	MAGA	HD de Maga	8	61	6	660	611	14	2	2	12	12	11	0	0	0
Nord	NGONG	HD de Ngong	5	62	2	843	606	21	0	0	17	6	3	2	0	0
Nord	HP DE GAROUA	HP de Garoua	12	63	3	2209	604	85	50	5	34	38	5	34	9	2
Littoral	HGD	Hôpital Général de Douala	8	64	20	436	603	44	519	24	30	15	0	17	0	1
Centre	CITE VERTE	CS 3e Millénaire	4	65	9	602	602	42	117	12	23	14	10	0	0	0
Nord	MAYO OULO	HD de Mayo Oulo	10	66	4	860	595	7	30	7	6	6	5	0	1	0
Sud Ouest	NGUTI	Manyemen PCC	12	67	9	606	591	32		9	13	12	9		3	0
Centre	OBALA	HD d'Obala	9	68	10	740	583	169	27	28	22	28	17	27	5	2
Littoral	LOUM	Hôpital St Jean de Malte	12	69	21	623	581	34	235	9	15	22	6	19	0	0
Nord Ouest	TUBAH	Bambili	10	70	5	590	577	45	14	14	48	33	32	0	11	2
Littoral	BONASSAMA	Hôpital Ad Lucem de Bonabéri	11	71	22	451	576	35	120	17	27	11	12	9	2	1
Littoral	MBANGA	HD de Mbanga	12	72	23	606	575	37	12	3	13	11	4	6	0	0
Nord Ouest	BATIBO	HD de Batibo	11	73	6	573	567	30	12	2	15	24	17	0	2	3
Centre	MFOU	HD de Mfou	10	74	11	451	560	38	2	2	4	6	5	1	0	0
Nord Ouest	KUMBO WEST	BBH Kumbo	12	75	7	575	557	41	138	26	69	72	85	0	86	7
Nord Ouest	SANTA	HD de Santa	8	76	8	552	547	38	3	2	19	18	6	2	5	0
Nord Ouest	FUNDONG	Njinikom Catholic Hospital	12	77	9	537	537	45	8	8	57	59	58	0	77	15
Sud Ouest	TIKO	Holforth	12	78	10	536	531	42	0	12	36	20	6	1	1	1
Nord Ouest	HP DE BAMENDA	HP de Bamenda	12	79	10	597	526	92	1418	133	198	181	103	124	59	11
Centre	CITE VERTE	CS Notre Dame Merci de Nkomkana	4	80	12	458	520	33	0	0	15	6	1	0	0	
Littoral	BONASSAMA	Hôpital CEBEC de Bonabéri	12	81	24	519	519	52	203	30	47	58	4	53	13	1
Nord Ouest	WUM	Wum Urban HC	12	83	11	502	502	42	2	1	32	5	5	3	3	3
Extrême Nord	KOLOFATA	CSI d'Amchidé	10	84	7	725	499	40	37	4	4	4	2	5	0	0
Littoral	CITE DES PALM	Hôp Ad Lucem Cité des Palmiers	10	85	25	364	498	25	116	9	15	17	0	17	7	0
Littoral	DEIDO	Acha Presbyterain Hospital	7	86	26	532	494	26	3	3	20	23	18	2	0	0
Sud Ouest	TIKO	Mbingo Annex (Baptist)	10	87	11	507	493	60	0	11	41	43	38	2	15	0

PROVINCE	DISTRICT DE SANTE	FORMATION SANITAIRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			Nombre de Rapports reçus en 2007	Rang National.	Rang Provincial	1ere CPN	Testées en CPN	VIH+ en CPN	Testées en salle de travail	VIH+ en salle de travail	ARV mères	ARV enfants	Lait maternel exclusif	Lait artificiel exclusif	Emants testés après 15mois	VIH+ après 15mois
Nord	LAGDO	HD de Lagdo	12	88	5	515	466	9	88	0	11	9	11	0	0	0
Centre	NKOLNDONGO	CS Nicolas Barré	10	89	13	604	459	45	4	9	12	10	2	0	0	0
Nord Ouest	NKAMBE	Urban HC Nkambe	7	90	12	482	454	48	3	3	31	16	16	0	0	0
Ouest	FOUMBAN	HD de Foumban	10	91	9	348	453	48	0	4	41	11	11	2	0	3
Centre	NKOLNDONGO	HD de Nkolndongo	10	92	14	778	448	67	0	10	25	24	3	0	0	0
Ouest	MBOUDA	HD de Mbouda	7	93	10	503	446	20	41	9	26	28	12	20	7	5
Est	HP DE BERTOUA	HP de Bertoua	11	94	2	599	445	71	21	12	44	33	20	38	14	18
Est	BERTOUA	CSI de Mokolo1	8	95	3	653	442	67	14	4	48	13	4	9	0	0
Adamaoua	TIBATI	HD de Tibati	5	96	4	506	441	19	0	0	1	1	1	0	0	0
Nord	TCHOLLIRE	HD de Tcholliré	10	97	6	469	438	24	10	8	14	13	13	0	0	0
Littoral	CITE DES PALM.	CMA de Bonamoussadi	10	98	27	383	436	39	121	12	10	10	2	7	3	5
Ouest	BATCHAM	CSC de Batcham Fiel	9	99	11	639	430	10	1	0	4	1	1	1	1	0
Nord	LAGDO	CSI de Bocki	5	100	7	362	430	7	6	2	3	1	2	0	0	0
Ouest	BAFANG	CSI de Ndokovi	12	101	12	600	425	24	1	0	0	0	0	0	0	0
Littoral	DEIDO	CS Emilie Saker	10	102	28	89	425	32	0	0	0	0	0	0	0	0
Centre	BIYEM ASSI	HD de Biyem Assi	2	103	15	883	424	21	109	4	31	42	7	0	5	0
Ouest	BANGANTE	HD de Banganté	12	104	13	436	422	16	25	8	20	21	14	6	0	0
Adamaoua	N'DERE URBAIN	CSI de Boumdjéré	12	105	5	947	421	32	0	0	2	0	0	0	0	0
Littoral	NKONGSAMBA	HD de Nkongsamba	10	106	29	396	408	51	28	3	39	36	23	14	6	1
Adamaoua	BANKIM	CSPP de Bankim	8	107	6	471	406	19	10	1	6	11	10	2	0	0
Sud Ouest	BUEA	Provincial Hospital Annex	12	108	12	419	403	58		91	83	89	47		21	10
Sud	EBOLOWA	CSI N° 1 Ebolowa	12	109	2	414	399	27	5	4	2	3	1	2	0	0
Ouest	BATCHAM	CMA AD Lucem de Batcham	11	110	14	457	396	11	3	2	12	7	5	1	0	0
Adamaoua	N'DERE URB	CSI de Mbamyanga	12	111	7	514	396	7	1	0	7	0	2	0	0	0
Littoral	DEIDO	Hopital Militaire de Douala	10	112	30	414	392	38	236	18	18	18	2	5	0	0
Extr. Nord	MOKOLO	CSI de Mokolo 1	3	113	8	637	391	3	1	1	3	0	0	0	0	0
Centre	DJOUNGOLO	CS de Nlongkack	5	114	16	390	390	18								
Est	BERTOUA	CSC de Nkolbikon	8	115	4	330	388	47	36	8	4	7	3	3	5	1
Sud	KRIBI	HD de Kribi	11	116	3	427	387	27	154	2	22	25	0	26	9	6
Nord Ouest	BATIBO	St Joseph's HC Widikum	5	117	13	273	382	16	0	0	4	6	3	0	0	0
Littoral	CITE DES PALM	CSM St.e Thérèse	10	118	31	451	380	23	3	1	10	7	7	0	4	2
Extr.Nord	MAROUA RURAL	HD de Petté	8	119	9	495	380	2	1	1	4	4	3	8	0	0
Centre	BIYEM ASSI	CS Marie Immaculée	2	120	17	271	378	14	0	0	0	0				

