



# NEWSLETTER

*What's New & Updated!*

**MENSUEL**

**N° 007**

**Octobre 2022**



## Le VIH en pédiatrie : un grand défi !

La positivité au VIH pendant la grossesse expose au risque de transmission du virus à l'enfant. Cette transmission survient généralement durant la grossesse, pendant la période périnatale ou au cours de l'allaitement maternel. Ce type de grossesse est considéré à haut risque. Pour protéger l'enfant, un traitement antirétroviral doit systématiquement être introduit dans le but d'obtenir une charge virale indétectable. La mère mise sous traitement antirétroviral évitera de transmettre le VIH au fœtus.

Des efforts sont davantage déployés pour mettre en place des programmes de prévention qui visent à diminuer les nouvelles infections durant l'accouchement et la période de post-partum. Et plus particulièrement pendant l'allaitement. Malheureusement, plusieurs enfants naissent encore avec le VIH dans notre pays et une proportion importante de femmes enceintes parvient encore à échapper à ce service. Cela traduit, bien évidemment, des failles dans le dispositif mis en place pour accélérer l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH. Pourtant, la PTME est une approche efficace et pertinente de prévention de l'infection VIH. Les raisons pourraient être des difficultés liées à l'accès à l'information ou des blocages socio-culturels.

L'ETME résulte d'un engagement politique profond, d'une approche intégrée multisectorielle fructueuse reposant sur les fondements du système de santé publique et une expertise technique. Il est évident que l'accès sans stigmatisation à des services aux femmes, notamment celles vivant avec le VIH ou affectées par le virus aura des effets positifs sur leur santé, sur celle de leurs enfants et sur la société dans son ensemble.

Nous devons donc redoubler d'efforts dans la PTME afin d'éviter toutes les contraintes liées à la prise en charge pédiatrique et adolescente.



**P2**

**LE GTC : UN PASSAGE DE TÉMOIN**



**P3**

**PROJET VIHeillir : LE DIAGNOSTIC DE LA FRAGILITÉ**



**P4**

**LE PREMIER ATELIER D'AFRIQUE FRANCO-PHONE DES VILLES MEMBRES DE L'INITIATIVE FAST-TRACK-CITIES**

## Secrétaire Permanent, Dr Hadja Chérif Hamsatou

### Directrice de Publication

Dr Hadja Chérif Hamsatou

### Rédacteur en Chef

Dr Rogers Ajeh Awoh

### Secrétaire de rédaction

Essoumba Simon Pierre

### Ont contribué

Dr Medouane Caroline

Dr Lifanda Ebiana

Deungueu Jean

Onana Roger

Achajeng Aminkeng

Mbenti Yves

Niraka MADI

Madi Charles

Ondoua Henri

### Crédit photo

CNLS

### Montage

Mbenti Yves

### Distribution

GTC-SCOM

## LE GROUPE TECHNIQUE CENTRAL : UN PASSAGE DE TÉMOIN

Le lundi 17 octobre 2022, dans la salle de conférence du GTC-CNLS, le secrétaire Permanent Dr HADJA a présenté au personnel, le nouveau Secrétaire Permanent Adjoint et la nouvelle Chef de Section Réponse Locale, Sectorielle et Partenariat.



Salle de conférence du GTC—mot de la SP

C'est par décision N° 7109/MINSANTÉ du 6 octobre 2022, que monsieur le ministre de la Santé publique, Dr MANAOUDA MALACHIE a décidé de nommer deux nouveaux acteurs à la riposte au VIH au sein du Groupe Central Technique du Comité National de Lutte contre le Sida. C'est ainsi que d'une part, Dr BILLONG SERGE, précédemment SPA, a passé le témoin à Dr ROGERS AJEH AWOH, chargé de cours et précédemment membre de la riposte nationale à la tuberculose. D'autre part, madame Mvogo Anastasie, précédemment chef de la section réponse locale, sectorielle et partenariat, a transmis le témoin à madame ACHAJENG AMINKENG, administrateur principal de la santé publique et ancienne économiste à l'hôpital Jamot de Yaoundé.



Nouveau SPA : Dr Rogers Ajeh Awoh

C'est dans un ton mi-ironique et mi-sérieux que madame la SP, dans son mot de bienvenue, a brossé ra-

pidement, d'une manière générale, le profil psychologique du personnel du GTC. La cérémonie s'est achevée d'une part, par la remise de cadeaux, à ceux qui partent continuer d'autres nobles combats ailleurs, et d'autre part, par l'inauguration de la cantine du GTC.



Nouvelle chef section réponse locale, sectorielle et partenariat : Mme Achajeng Aminkeng



MERCI Dr BILLONG SERGE; MERCI MME MVOGO ANASTASIE

Y.G.M

## PROJET VIHeillir : LE DIAGNOSTIC DE LA FRAGILITÉ

**G**âce aux différents mécanismes que les Gouvernements mettent en place pour sauver la vie des personnes vivant avec le VIH, avec une prise en charge hâtive par la mise sous traitement des ARV et un bon suivi, la population mondiale vivant avec le VIH vieillit. Cependant, le vieillissement développe facilement de nouvelles pathologies : diabète, hypertension, cancer, hépatites virales... Il est donc indispensable que des initiatives se multiplient pour diminuer les vulnérabilités des personnes du troisième âge. Le Projet « VIHeillir : bien vieillir avec le VIH » dont la phase pilote a été mise en œuvre au Cameroun et au Sénégal est une approche de solution pour les personnes âgées positives.

Pour ce 7<sup>e</sup> numéro, la section communication du GTC-CNLS a interviewé madame Stéphanie Esther Manga à la suite de sa formation dans le cadre du projet VIHeillir.

Stéphanie compte pratiquement 26 ans d'expérience dans le système de santé. Cela veut dire qu'elle connaît parfaite-



Mme Stéphanie Esther Manga

ment les hôpitaux de catégories 1,2 et 3. Et surtout, elle connaît les difficultés quotidiennes des patients. Elle rejoint l'équipe du GTC en avril 2019 dans la section SASS où elle suit les activités des APS. Aujourd'hui, elle apporte son expérience et ses compétences dans la section RLSP et particulièrement à l'unité réponse locale.

**SCOM** : Bonjour Mme Manga, en septembre 2022, vous avez représenté le CNLS dans une formation en rapport avec le projet VIHeillir. Pouvez-vous nous en dire plus ?

**Mme Manga** : Bonjour et merci. Avant de vous présenter la formation que nous avons suivie en septembre dernier, je tiens à préciser que le projet VIHeillir est calqué sur le pro-

gramme ICOPE (Integrated Care for Older People/soins intégrés pour les personnes âgées) de l'Organisation mondiale de la Santé. À cet effet, la formation dont on parle est, une première étape d'une série de cinq STEPS. Elle s'est tenue du 12 au 23 septembre 2022 à l'hôpital central de Yaoundé sous la coordination d'ANARS Cameroun axée sur l'apprentissage au diagnostic de la fragilité de la personne âgée avec pour objectif la prévention des comorbidités liées au vieillissement. En plus de la particularité du statut sérologique.

**SCOM** : concrètement, comment réalise-t-on un diagnostic de la fragilité d'une PvVHI sénior ?

**Mme Manga** : En fait, c'est un ensemble de questions orientées, de petits exercices bien définis avec des normes dans l'approche ICOPE, exécutés par le sénior, avec un objectif pluridisciplinaire du diagnostic. Tout ceci pour dépister les risques encourus par la personne vieillissante, et éviter la survenue des événements pouvant impacter négativement son bien-être. On va donc se balader dans son vécu social, sa psychologie, un éventuel déclin cognitif, sensoriel surtout visuel et auditif, sa mobilité, sa nutrition. Vous conviendrez que tout trouble survenant ou inconnu chez la personne âgée impacte sa prise en charge dans le cas du VIH.

**SCOM** : Quels étaient les bénéficiaires de cette formation ?

**Mme Manga** : La formation est une première et a réuni des professionnels de santé des hôpitaux pilotes (HCY, HD de Bafia, Hôpital militaire de Yaoundé, HR d'Ebolowa), des cadres du Ministère de la Santé, du Ministère des Affaires sociales et du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille.

**SCOM** : Après cette formation, peut-on déjà parler de retombées de la formation ?

**Mme Manga** : À ce jour par exemple, les participants dans leur formation sanitaire d'origine sont à pied d'œuvre pour implémenter : le dépistage de la fragilité, une nouvelle prise en charge et plus encore.

**SCOM** : Comment le CNLS s'est-il approprié les bénéfices de cette formation ?

**Mme Manga** : Pour l'instant, nous sommes en train d'enrichir le projet de proposer un modèle différencié de prise en charge pour les PvVHI de 3<sup>e</sup> âge. À mon humble avis, c'est une cible qu'on devrait prendre en compte dans le prochain PSN. Les personnes âgées ont des réalités, des comportements et besoins différents des cibles prioritaires du PSN en cours. Le modèle différencié tiendra compte des comorbidités liées au vieillissement qui nécessitent une prise en charge pluridisciplinaire, de la dépendance psycho-socio-financière des personnes âgées. La prévention du VIH tiendra compte des réalités psychophysiologiques des personnes âgées, en termes de communication et modèles de prévention adéquats pour elles.

**Un mot pour la fin** : Dans le cadre d'une proaction, au vu des résultats qu'engrangent les avancées scientifiques, à savoir éradiquer la contamination verticale, et une espérance de vie de plus en plus importante voir identique pour tous. Il est fort évident que le gros des problèmes liés à la maladie risque se concentrer dans cette tranche d'âges dans l'avenir. Le projet VIHeillir qui pose la perspective de bien vieillir malgré le VIH paraît avant-gardiste.

**Propos recueillis par Y.G.M**

# LE PREMIER ATELIER D'AFRIQUE FRANCOPHONE DES VILLES MEMBRES DE L'INITIATIVE FAST-TRACK-CITIES

The International Association of Providers of AIDS Care (IAPAC) a réuni le 14 septembre 2022, en conférence web, douze pays d'Afrique francophones. De cette rencontre, il ressort que l'Afrique du Centre et de l'Ouest sont les deux (2) Régions dans lesquelles on a enregistré les progrès les plus importants dans le cadre de l'initiative Fast –Track-Cities. À cet effet, il était important de tenir cette rencontre dans le but de renforcer l'impact local.

## L'INITIATIVE FAST-TRACK CITIES

**F**ast-Track Cities ou les villes accélérées est un partenariat mondial entre les municipalités du monde entier et quatre partenaires principaux : le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et l'Association internationale des prestataires de soins contre le sida (IAPAC), avec le soutien du Plan d'urgence du Président des États-Unis d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) et de l'Agence américaine pour le développement international (USAID). Lancée en décembre 2014 à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, le partenariat s'est étendu dans plus de 380 villes et municipalités qui se sont engagées à accélérer la réponse locale au VIH, la tuberculose (TB) et l'hépatite virale (VHB et VHC) pour atteindre l'objectif de développement durable (ODD) 3.3 d'ici 2030. L'IAPAC fournit à cet effet une assistance technique et s'engage dans des interventions directes à travers le réseau Fast-Track Cities. En collaboration avec les parties prenantes locales, l'IAPAC fait, entre autres, le suivi des données, la planification de la mise en œuvre, le renforcement des capacités, l'engagement communautaire, l'élimination de la stigmatisation...



*Hôtel Départemental, Mbalmayo –Formation des journaliste*

## FAST-TRACK CITIES EN AFRIQUE FRANCOPHONE

Le Cameroun, la Côte d'Ivoire, la République centrafricaine, le Sénégal, la Djibouti, le Bénin, le Gabon, le Maroc, le Burkina Faso, le Mali, la République Démocratique du Congo et le Rwanda sont les douze pays francophones qui se sont réunis virtuellement en septembre dernier pour le suivi des progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs 95-95-95 et les réponses adaptées aux défis imposés par la COVID-19, d'une part. D'autre part, l'échange a également porté sur la collecte et l'utilisation des données épidémiologiques ainsi que leur impact sur les programmes de réponse au VIH et les initiatives novatrices mises en œuvre dans les villes pour accélérer les réponses urbaines au VIH.

**Henri O. Ondoua**