



CAMEROUN

Protéger les acquis VIH face aux défis de financement

Jean Claude ABOSSOLO¹, Yakouba LIMAN¹, Carmen BABODO¹, Désiré MVILONGO¹, Erica BILOUNGA¹, Michel OUM²

1. Comite National de Lutte contre le Sida (CNLS), 2. Réseau Camerounais des PVVIH RECAP



CONTEXTE

Malgré des perturbations majeures, le pays poursuit ses progrès vers les objectifs **95-95-95 (92–96–93)**.
Les services VIH ont été affectés par :

- la rupture du **Système d'Information Sanitaire (SIS)**,
- les **interruptions de laboratoires**,
- les **blocages de la chaîne d'approvisionnement**,
- et le **licenciement d'environ la moitié des accompagnateurs psychosociaux** dans l'Ouest.

Un **plan d'action d'urgence** et un **système de gestion de l'incident** ont été activés.
31 milliards FCFA ont été réaffectés de sources nationales et externes pour stabiliser les services.
Les **services VIH essentiels** ont été priorisés et un **réalignement progressif** est en cours, conforme au contexte épidémiologique et aux budgets nationaux et externes.

STRATÉGIES ADAPTATIVES FACE AUX CONTRAINTES DE RESSOURCES

- Stratégies financières** : Le gouvernement Camerounais entreprend de mobiliser davantage de fonds de contrepartie afin de combler le GAP généré par le retrait des financements Américains
- Stratégies de renforcement des capacités techniques** : Application de la formation par cascade et par décentralisation; mentorat et supervision formative au niveau le plus décentralisé
- Engagement communautaire** : Sensibilisation, plaidoyer pour la réduction de la stigmatisation et défense du financement communautaire. Mise en œuvre du Community-Led Monitoring pour suivre la qualité des services VIH et identifier les ruptures.

SERVICES NATIONAUX PRIORITAIRES DE PRÉVENTION, DE DÉPISTAGE ET DE TRAITEMENT

SERVICES DE PRÉVENTION			SERVICES DE DÉPISTAGE			SERVICES DE DÉPISTAGE			SERVICES DE TRAITEMENT			SERVICES DE TRAITEMENT		
Composante	Intervention	CAM	Composante	Intervention	CAM	Composante	Intervention	CAM	Composante	Intervention	CAM	Composante	Intervention	CAM
Prophylaxie infantile	PEP Nourrisson Risque élevé 6-12sem		Produits sanguins	Dépistage des produits sanguins		à l'échelon communautaire (virtuel et en personne)	Pop >15 ans : collecte autotest communautaire		Continuité du TARV	TARV ininterrompu pour tous		Gestion de l'IO	TB Xpert pour les personnes symptomatiques	
	PEP Nourrisson Risque élevé 0-6sem			Dépistage symptomatique (entrée)			Pop 95 gap : collecte autotest communautaire			Consultation clinique annuelle			Traitement de la tuberculose	
	PEP pour les nourrissons faible risque			Test premier CPN			Re-test tardif CPN			Maintien des DSD individuels dans les établissements			TPT selon le régime	
PEP	PEP en établissement (selon les directives)			Test FA negative (postnatal) tous les 6 mois			Pop clés : collecte autotest communautaire			Maintien des DSD individuels dans la communauté KP			CRAG pour les personnes symptomatiques	
	PEP communautaire (VBG/KP)			EEV (Enfant exposé au VIH) 6sem/6-9-18mois en fonction du calendrier PEV			Sensibilisation virtuelle a l'autotest VIH			Maintien des groupes gérés par les clients			Traitement de la cryptococcose	
Préservatifs	Préservatifs/lubrifiants en établissement		En établissement	Clients atteints de tuberculose (nouvellement diagnostiquée)			Tous les sites de sensibilisation KP			Maintien des groupes d'adolescents (HCW)		Paquet MAV	LAM S3/4 gravement malade	
	Points de distribution de préservatifs KP			Clients atteints de tuberculose (tuberculose présumée)			Sensibilisation ciblée des ado et jeunes femmes			Maintien de la PSD communautaire-indiv			CRAG S3/4 Hospitalisation	
	Points de distribution de préservatifs en communauté			les clients atteints d'IST (nouvelles IST)			Dépistage sur le lieu de travail pour les hommes			Maintien des groupes de PSD (prestataire)			CD4 S3/4 nouveau ou >90j	
Continuation de la PrEP	PrEP en établissement KP 3MMD/ dépistage les 6m			Clients atteints de tuberculose (tuberculose présumée)			Sensibilisation ciblée des enfants		Transfert actif le jour même 3MMD		CD4 S1/2 nouveau ou >90j			
	PrEP en établissement FE/FA 3MMD/dépistage tous les 6m			Hep B/C (nouveau cas)			Prisonniers : À l'entrée/à la sortie		CTX adultes S3/4/CD4<350		LAM S1/2 CD4<200			
	PrEP en établissement autres 3MMD/dépistage tous les 6 m			Patients hospitalisés (nouvelle admission)			Prisonniers à l'entrée/annuel		CTX pour VIH/TB		CRAG S1/2 CD4<200			
	PrEP en établissement autres 3MMD/dépistage tous les 6 m			Enfants dans les cliniques de malnutrition			Sensibilisation ciblée de l'Ado et jeunr hommes		CTX pour enfants exposes au VIH		Fluconazole préemptif			
	Revue clinique annuelle de la PrEP			Dépistage a posteriori du PEV chez l'enfant					Fluconazole proph secondaire		Frottis cervico-utérin – jamais dépistée			
	Revue clinique de la PrEP tous les 6m			Clients qui commencent la PF					Initier <5 ans		Dépistage du papillomavirus- jamais effectué			
	PrEP en établissement PSD-indiv			PF <25ans a l' init+annuel					Initier le FE/FA		Intégration de l'hypertension Arterielle			
	PrEP en dehors de l'établissement PSD			FP init+biennale+changement de partenaire					Initier tous les positifs		Intégration du planning familial			
	Renouvellements de PrEP par modèles virtuels			PF init+annuel					Initier le stade 3/4 ou CD4 bas		Dépistage du cancer du col chaque année-FVHIV			
	Conseil en matière d'observance et de réduction du risque			Test de dépistage volontaire du VIH (annuel)					Initier le stade 1/2 (CD4 élevés)		Confirmation des contacts à chaque visite			
Poursuite de l'anneau vaginal dapivirine pour PrEP		CDV/test VIH à n'importe quelle fréquence						VL en cas de suspicion d'échec		Suivi téléphonique des résultats de lab anormaux				
Initiation (et ré-initiation) à la PrEP	Poursuite des injections longues durées pour prévention VIH			Utilisateurs de la PrEP 1mois+6mois				Répéter le test VL à 3 mois		Suivi téléphonique des cas à haut risque				
	Début PrEP FE/FA s'auto-identifiant vulnérables			Utilisateurs de la PrEP 1mois+3mois				Premier test VL à 6 mois		Suivi téléphonique >28 jours manqués				
	Commencer la PrEP FE/FA à risque élevé			Clients VMCC				Première VL (sans antécédent)		Suivi à domicile des résultats de laboratoire anormaux				
	Début PrEP KP			En réseau (y compris en établissement/virtuel et au niveau de la communauté)	Nouveau diag : dépistage partenaires via(NP) + autotest + test en établissement			Enceinte : VL à la CPN/3mois		Suivi à domicile des cas à haut risque				
	Début de la PrEP ado /jeunes femmes s'auto-identifiant		Nouveau diag : NP partenaires en établissement /virtuel+ autotest				Enceinte : VL 34-36w		Suivi à domicile >28 jours manqués					
	Début de la PrEP autres pop. vulnérables s'auto-identifiant		Nouveau diag : NP partenaires + dépistage en communauté				Allaitement : VL 3m+ tous les 6		Suivi à domicile des résultats de laboratoire anormaux					
	Test 1-3m 1-3 mois après initiation		Femmes nouvellement diag : test enfants bio en établissement ou autotest				Virémie faible (VL<1000 c/ml)		Suivi à domicile des cas à haut risque					
	Création de la demande PrEP		Femmes nouvellement diag : test enfants bio en communauté				répétition de la VL à 3 mois		Suivi à domicile >28 jours manqués					
	Poursuite de l'anneau vaginal à la dapivirine pour PrEP		Patient ART VL>1000				VL tous les 2 à 3 ans après deux résultats supprimés		Éducation thérapeutique au début du TARV					
	Poursuite des injections longues durées pour prévention VIH		Nouvelle PF/ANC and<25 ans				Test de résistance selon les directives		Visites d'évaluation de l'observance					
Éducation et conseil à l'initiation PrEP		Nouvelle PF/ANC tout âge :						Préparation aux tests VL et DSD						
Réduction des risques pour les personnes qui s'injectent des drogues	Aiguilles, seringues stériles et naloxone à collecter en établissement		Nouveau cas KP NP +autotest						Conseils renforcés sur l'observance pour les VL élevés					
	Aiguilles stériles, seringues et naloxone dans la communauté		adolescente et jeunes femmes: dépistage en réseaux et autotest					Soutien à la divulgation des enfants						
	Poursuivre les renouvellements du traitement de substitution aux opioïdes (TSO) pour usagers de drogues injectables		IST pop 95 gap VIH-: NP+ autotest partenaires				Dépistage de la santé mentale au début du traitement							
VMMC	Initier/continuer le TSO pour usagers de drogues injectables		IST VIH- : notif passive renforcée + autotest partenaires				Dépistage de la santé en cas de taux élevé de LV							
	Augmentation ciblée de la VMMC		IST VIH- : notif passive renforcée + autotest partenaires				Dépistage de la santé mentale à chaque visite							
La prophylaxie infantile et les services communautaire de la PrEP, y compris la continuation en direction des populations clés ont été maintenus comme composantes prioritaires.			Le dépistage du VIH suivant toutes ses approches et en direction des populations cibles a été maintenu afin de permettre l'atteinte du 1 er 95.			L'offre de dépistage CD4 a été introduit chez les PVVIH. Le screening pour la prévention et la prise en charge de l'HTA, du diabète et du cancer du col de l'utérus ont été intégrés à la PEC du VIH.			Un accent particulier est mis sur la santé mentale notamment à travers le renforcement du soutien psychosocial. L'offre du CTX et la répétition du test de charge virale à 3 mois ont été conservés mais le niveau de priorisation a été revu à la baisse.					
La distribution des préservatifs et lubrifiants a été priorisée en communauté.														