L'IMPACT DU VIH ET DU SIDA AU CAMEROUN À L'HORIZON 2020

Comité National de Lutte Contre le SIDA

Groupe Technique Central

L'IMPACT DU VIH ET DU SIDA AU CAMEROUN À L'HORIZON 2020

septembre 2010

Comité National de Lutte Contre le SIDA

Group Technique Central

Photos de couverture: paysage: AKlauschen; enfants: James Emery

AVANT-PROPOS

Le Comité National de Lutte contre le SIDA a le plaisir de vous présenter L'Impact du VIH et du SIDA au Cameroun à l'horizon 2020. Ce document fournit une analyse de l'épidémie, examine les impacts sociaux et économiques et les besoins de la réponse nationale, y compris les coûts du traitement antirétroviral.

L'épidémie de VIH est un phénomène extrêmement complexe, et un seul document ne saurait rendre compte de tous les aspects de la situation. Ce document représente toutefois une contribution importante aux efforts du Cameroun pour limiter la propagation du VIH et fournir des soins et soutien aux personnes infectées ou affectées par le VIH et le SIDA.

Le Cameroun se situe à un moment-clé en terme d'extension de la réponse nationale. Le leadership insufflé par le Président de la République doit être relayé à tous les niveaux. Notre travail avec la société civile et d'autres partenaires doit être élargi. Avec la décentralisation, le leadership régional doit engager les communautés et faciliter leur rôle pour faire face aux vastes besoins liés à la mise en œuvre des programmes de prévention et de traitement efficaces.

Nous sommes tous engagés dans ce grand effort.

Dr. Jean-Bosco Elat Nfetam
Permanent Secretary
GTC/CNLS

REMERCIEMENTS

Cette brochure est le fruit d'une collaboration entre le personnel de Groupe Technique Central du Comité National de Lutte contre le SIDA (GTC/CNLS), de USAID | Initiative des Politiques de Santé—Ordre de Tâche 1 et du Programme Commun des Nations Unies sur le VIH-SIDA (ONUSIDA). Le GTC/CNLS remercie le Gouvernement des Etats-Unis de l'aide financière et technique apportée par l'entremise de l'Initiative de Politique de Santé appliquée par le Futures Group. Nous remercions de plus l'ONUSIDA de son soutien continu.

Photo: Elin Beckmann

ABREVIATIONS

ARV	Antirétroviral
CD4	Compte de différenciation 4
CDV	Conseil et Dépistage Volontaire
GTC/CNLS	Groupe Technique Central du Comité National de Lutte contre le SIDA
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MST	Maladie Sexuellement Transmissible
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
PVVIH	Personnes Vivant avec le VIH
SIDA	Syndrome d'Immunodéficitaire Acquis
TAR	Traitement Antirétroviral
VIH	Virus d'Immunodéficience Humaine
USAID	Agence Américaine pour le Développement International

Photo: Elin Beckmann

TABLE DES MATIERES

Introduction 1

Informations Générales 5
- Différence entre le VIH et le SIDA 5
- Modes de transmission 5
- Evolution naturelle de l'infection VIH (sans traitement ARV) 6

L'épidémie de VIH au Cameroun 9
- Facteurs qui contribuent à la propagation du VIH au Cameroun 10
- Evolution du nombre de personnes vivant avec le VIH 11
- Nombre de nouvelles infections par an 12
- Mortalité due au SIDA 13
- Orphelins et enfants vulnérables suite au VIH-SIDA 13
- Stratégies de prévention 15
- Impacts 16

Réponse au VIH et au SIDA 21
- Traitement : Besoins et couverture ARV 22
- Traitement pédiatrique : Enfants âgés de 0 à14 ans 23
- Estimation des coûts 24

Conclusion 29

Sources Complémentaires 31

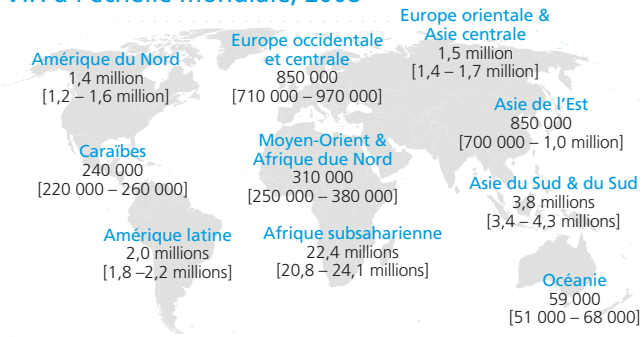
Notes 32

Photo: Aklilu Lemma

INTRODUCTION

En 2009, le Programme Commun des Nations-Unies sur le VIH-SIDA (ONUSIDA) a estimé que presque 70 pour cent des 33,4 millions d'adultes infectés par le VIH dans le monde vivaient en Afrique sub-saharienne.

Estimation du nombre de personnes vivant avec le VIH à l'échelle mondiale, 2008[1]



Total: 33,4 millions (31,1 – 35,8 millions)

Organisation mondiale de la Santé

ONUSIDA

Source: ONUSIDA 2009

L'épidémie du SIDA représente une grave menace pour l'Afrique. Il y a vingt ans, le taux de prévalence en Afrique de l'Est était similaire aux taux actuels de l'Afrique de l'Ouest et du Centre. Le taux de prévalence du VIH au Cameroun est estimé à 5,1 pour cent[2]—le taux le plus élevé de la sous-région d'Afrique Centrale et de l'Ouest (voir tableau).

Pays	Taux de prévalence du VIH (ONUSIDA, 2009)
Bénin	1,2%
Mali	1,5%
Burkina Faso	1,6%
Ghana	1,9%
Nigeria	3,1%
Togo	3,3%
Côte d'Ivoire	3,9%
Cameroun	5,1%

L'épidémie du SIDA ralentit les efforts de développement économique et détériore le tissu social de la population. Le Groupe Technique Central du Comité National de Lutte contre le SIDA (GTC/CNLS) estime qu'**il y a 141 nouvelles infections à VIH par jour au Cameroun, ce qui correspond à 6 nouvelles personnes infectées par heure**. L'heure est grave. Il faut d'agir. La réponse nationale au VIH et au SIDA est un effort à long terme.

Pour endiguer les effets dévastateurs de l'épidémie, le Cameroun doit élargir ses services de traitement, de soins et de soutien et empêcher la transmission du virus de la mère à enfant, ainsi que de nouvelles infections parmi la population générale et les groupes à risque.

La future réponse du Cameroun requiert un fort engagement politique et l'allocation de ressources financières à tous les niveaux. La réponse au VIH et au SIDA n'est pas un projet à court terme. Le Gouvernement, la société civile et les partenaires internationaux ont chacun un rôle à jouer dans la conception d'une réponse nationale durable.

Cette brochure a été préparée sur la base d'estimations et de projections générées par le personnel du GTC/CNLS, en utilisant le Modèle d'Impact du SIDA (AIM). Ce modèle est un outil standard utilisé dans tous les pays et est basé sur un logiciel disponible à l'Internet.[3]

Photo: Gin Fizz

"Il y a 141 nouvelles infections VIH par jour au Cameroun, dont 6 nouvelles personnes infectées par heure."

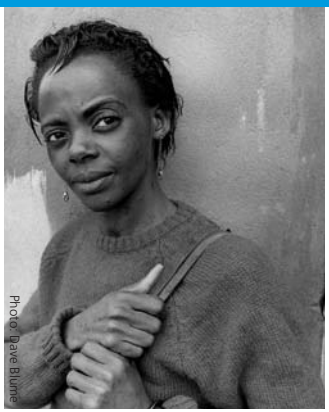


Photo: Dave Blunos

INFORMATIONS GENERALES

Différence entre le VIH et le SIDA

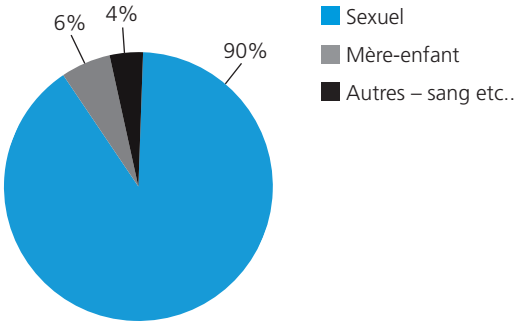
Le VIH et le SIDA sont différents. Le Virus Immunodéficitaire Humain (VIH) cause le Syndrome Immunodéficitaire Acquis (SIDA). Le SIDA compromet le système immunitaire et mène à des infections opportunistes, des tumeurs malignes ou des cancers et en fin de compte à la mort.

La plupart des personnes vivant avec le VIH semblent être apparemment en bonne santé et ne manifestent aucun symptôme. Pour savoir qu'elles sont infectées par le VIH, elles doivent se faire dépister. Entre temps, elles peuvent transmettre le virus à d'autres personnes sans le savoir. Connaître son statut sérologique est un élément clé dans le changement de comportement. Le conseil et dépistage volontaire (CDV) ralentissent la pandémie parce qu'ils encouragent les personnes à prendre les précautions adéquates.

Modes de transmission

Le principal mode de transmission du VIH est la voie sexuelle. Environ 90 pour cent des nouvelles infections au Cameroun sont dues aux relations sexuelles. Le multi-partenariat et la non-utilisation de préservatifs lors des rapports occasionnels augmentent les risques de transmission du VIH. Environ 6 pour cent des nouvelles infections résultent de la transmission de la mère à enfant et environ 4 pour cent des nouvelles infections sont dues à des objets souillés et à des transfusions de sang infecté.

Modes de transmission



Source: Communications personnelles avec ONUSIDA

Evolution naturelle de l'infection VIH (sans traitement ARV)

En moyenne, un adulte infecté par le VIH présente des symptômes du SIDA après environ 7 ans. Etant donné que le SIDA compromet le système immunitaire, une personne infectée peut attraper des infections opportunistes et d'autres maladies qui affecteront sa santé si elle ne reçoit pas un traitement antirétroviral (ARV).

Les nourrissons peuvent être infectés par le VIH durant la grossesse, le travail, l'accouchement et l'allaitement.

Un enfant infecté par le biais de la transmission de la mère à enfant présente en général des symptômes du SIDA après 1 à 3 ans. Le SIDA progresse plus rapidement chez les enfants que chez les adultes parce que le système immunitaire de l'enfant n'est pas encore bien développé. En 2010 au Cameroun, 7 300 bébés sont nés séropositifs à cause de la transmission de la mère à l'enfant.

Photo: Elin Beckmann

"En 2010 au Cameroun, 7 300 bébés seraient nés séropositifs à cause de la transmission de mère à enfant."

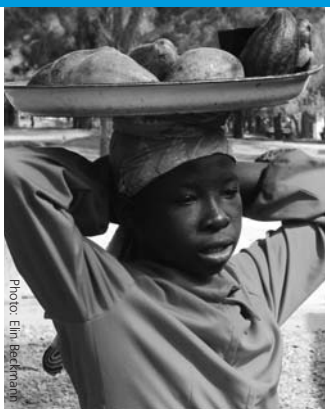
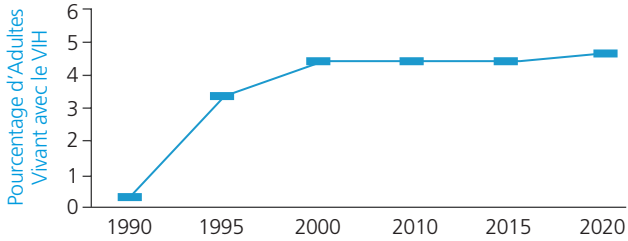


Photo: Elin Beckman

L'EPIDEMIE DE VIH AU CAMEROUN

Le taux de prévalence du VIH dans la tranche d'âge de 15 à 49 ans est passé de 0,6 pour cent en 1990 à 5,1 pour cent en 2010. Si le Cameroun continue à élargir et de renforcer son Programme National de Lutte contre le VIH, le taux de prévalence pourrait rester en dessous de 6 pour cent jusqu'en 2020.

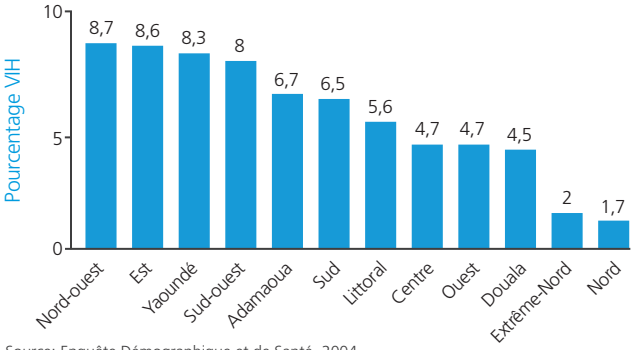
Prévalence du VIH parmi les adultes, 15–49 ans, 1990–2020



Source: Projections du Modèle d'Impact du SIDA pour le Cameroun, 2010

La prévalence du VIH varie d'une Région à l'autre. Quatre Régions ont des taux de prévalence d'au moins 8 pour cent : le Nord-Ouest (8,7%), l'Est (8,6%), Yaoundé (8,3%), et le Sud-Ouest (8%). Les deux Régions (septentrionales, Nord et extrême-Nord) ont des taux de prévalence d'au plus 2 pour cent. L'échelle de la réponse doit correspondre aux conditions et opportunités de chaque Région.

Pourcentage des adultes vivant avec le VIH selon région



Source: Enquête Démographique et de Santé, 2004

Facteurs qui contribuent à la propagation du VIH au Cameroun

De nombreux facteurs contribuent à la propagation rapide de l'épidémie de VIH :

- Multi-partenariat sexuel
- Faible utilisation des préservatifs
- Faible pouvoir de la femme à négocier l'utilisation du préservatif lors des rapports sexuels (étant donné leurs opportunités économiques limitées et une nette différence de pouvoir par rapport aux hommes, les femmes n'ont pas les moyens d'exiger des relations sexuelles plus sures)
- Forte prévalence des autres IST, ce qui facilite la transmission du VIH par le biais de relations sexuelles non protégées
- Pratiques socioculturelles néfastes

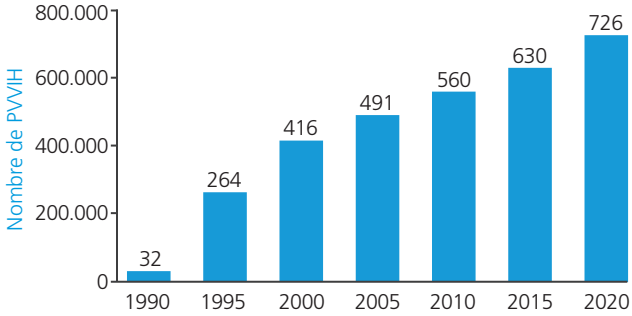
- Migration
- Faible perception du risque à VIH par les jeunes

Evolution du nombre de personnes vivant avec le VIH

En 2010, on estime qu'environ 560 000 Camerounais vivaient avec le VIH. Le Cameroun a plus de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) que l'Afrique du Nord ou les Antilles.

La prévalence du VIH augmente rapidement. En 1990, on comptait moins de 32 000 Camerounais séropositifs. En 1995, le nombre de PVVIH avait accru plus de huit fois pour atteindre 264 000 personnes. En 2020 il y aura 726 000 PVVIH, et plus, si la réponse nationale au VIH n'est pas financée et appliquée en totalité. La majorité des personnes infectées ne savent pas qu'elles sont infectées et ne prennent donc pas de précautions pour protéger leurs partenaires.

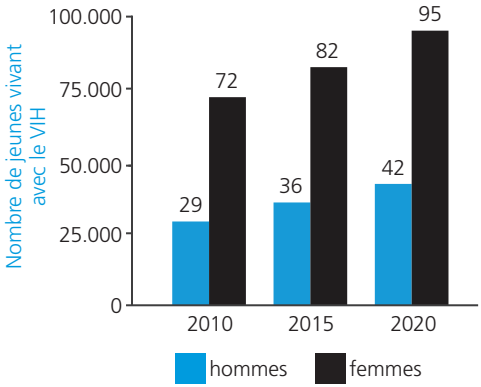
Population totale vivant avec le VIH, 1990–2020



Source: Modèle d'Impact du SIDA pour le Cameroun, 2010

Les femmes ont plus de risques d'être séropositives que les hommes. Environ trois PVVIH sur cinq sont des femmes (60%). Les jeunes femmes sont particulièrement vulnérables au VIH. Elles représentent 7 jeunes séropositives de 15 à 24 ans sur 10 (70%) et ce taux plus élevé d'infection devrait perdurer durant les 10 prochaines années.

Jeunes vivant avec le VIH, 15–24 ans, 2010–2020



Source: Modèle d'Impact du SIDA pour le Cameroun, 2010

Nombre de nouvelles infections par an

L'épidémie du VIH est menée par de nouvelles infections. Les données de fréquence indiquent le nombre de nouvelles infections. Les données de fréquence sont dérivées du nombre de nouvelles infections durant une période donnée

"7 jeunes séropositifs de 15 à 24 ans sur 10 (70%) sont des jeunes femmes"

(en général un an) divisé par le nombre de personnes qui sont séronégatives au début de la période choisie.

Au Cameroun, on compte six nouvelles infections par heure, environ 141 par jour, soit 4 276 par mois et 51 315 par an.

Mortalité due au SIDA

La mortalité due au SIDA continue à augmenter. En 1995, 7 900 personnes sont mortes de conditions liées au SIDA. En 5 ans à peine, le chiffre annuel est passé à 25 000 en 2000.

Les décès imputables au SIDA affectent profondément les familles ; celles-ci éclatent souvent et perdent leurs moyens de subsistance. De même, la perte de nombreuses personnes décédées durant leurs années de plus forte contribution touche l'économie. Des entreprises sont affectées et doivent recruter et former du nouveau personnel. Les systèmes sanitaires et sociaux souffrent de la perte d'agents sanitaires, d'enseignants et d'autres travailleurs qualifiés.

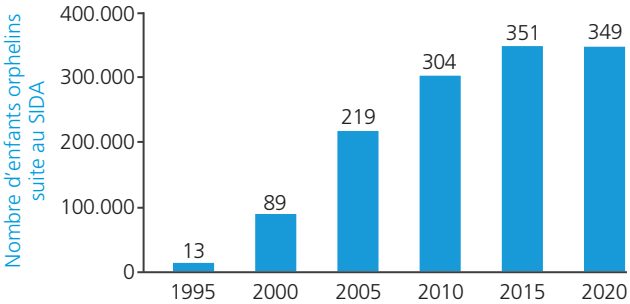
Orphelins et enfants vulnérables suite au VIH-SIDA

Le nombre d'enfants rendus orphelins du fait du SIDA—enfants de moins de 18 ans dont un ou deux parents sont décédés du SIDA—a nettement augmenté, passant de 13 000 orphelins en 1995 à 304 000 en 2010. D'ici à 2020,

"On prévoit plus de 34 000 décès en 2010."

on prévoit que ce chiffre atteindra 350 000. Les enfants orphelins suite au SIDA représentent environ 25 pour cent du nombre total d'orphelins au Cameroun en 2010.

Enfants orphelins suite au SIDA, moins de 18 Ans, 1995–2020



Source: Modèle d'impact du SIDA du Cameroun, 2010

Fournir une aide et des soins appropriés aux orphelins et enfants vulnérables (OEV) représente des défis pour la famille et la société. De nombreux OEV ne bénéficient pas de soutien familial et nombre d'entre eux sont marginalisés, stigmatisés et victimes de discrimination. Ils sont donc plus exposés aux conditions néfastes telles que le manque de scolarisation, l'analphabétisme, la mendicité, la pédophilie, la délinquance juvénile, la prostitution et la transmission du VIH et autres infections sexuellement transmissibles (IST).

"Le nombre d'enfants rendus orphelins et vulnérables par le SIDA dépassera 350 000 en 2015."

Stratégies de prevention

Le Gouvernement du Cameroun doit faire des efforts pour augmenter les connaissances des personnes sur le VIH et le SIDA, leur permettant ainsi de prendre des mesures appropriées pour se protéger de l'infection, obtenir des conseils et tests de dépistage VIH et rechercher des soins le cas échéant. En même temps, le gouvernement doit faciliter une réponse nationale pour la prévention, le traitement, les soins et le soutien, en collaboration avec la société civile et les partenaires du secteur privé, tant au niveau national qu'international.

- Des données exactes sur le VIH et le SIDA et des communications concernant le changement de comportement sont requises pour réduire la transmission ;
- Des conseils et des tests volontaires doivent être fournis et être facilement accessibles ;
- Des Programmes de traitement des IST doivent être accessibles ;
- Des Programmes de prévention de la transmission du VIH de la mère à enfant, ainsi que des Programmes de traitement ARV pédiatriques sont nécessaires pour sauver des vies d'enfants ;
- Des Programmes de prévention et de traitement du VIH doivent être intégrés aux services d'IST,

de santé de la reproduction, de planification familiale et de santé de la mère et de l'enfant pour permettre aux femmes et aux hommes de réduire le risque d'infection ;

- Des mesures pour protéger les droits des PVVIH doivent être appliquées.

Impacts

Le VIH et le SIDA ont de multiples impacts sur le développement socio-économique du Cameroun.

Impact sur le secteur Santé

- Une allocation accrue des ressources du secteur santé pour les soins et le traitement du SIDA. Les dépenses des Programmes du VIH et du SIDA absorbent une majeure partie du budget national de la santé. Les coûts assumés par les patients atteints du SIDA augmenteront au fur et à mesure que de nouveaux patients auront accès aux soins et au traitement ;
- La réduction de la capacité des hôpitaux d'accueillir de nouveaux patients car de nombreux lits sont occupés par des patients atteints du SIDA ;
- Une demande accrue d'agents de santé qualifiés qui offrent des soins aux patients atteints du SIDA et soutiennent le Programme de traitement

national, en transférant du personnel d'autres services de soins de prévention et d'interventions contre d'autres maladies ;

- La perte d'agents de santé qualifiés due à des maladies liées au VIH.

Impact sur le secteur de l'Education

- La perte d'enseignants ou un absentéisme accru parmi les enseignants suite à des maladies liées au VIH.
- Un financement public de l'éducation en baisse suite aux financements accrus requis pour lutter contre le VIH.
- Des niveaux de pauvreté accrus au niveau familial et une baisse des ressources disponibles pour l'éducation des enfants suite à la perte des revenus du foyer.

Impact sur les entreprises

- La perte de personnel professionnel et technique et de travailleurs qualifiés suite à des maladies liées au VIH.
- Des coûts de production accrus liées au besoin de fournir des soins et un traitement aux travailleurs malades.
- Une baisse de la productivité des travailleurs.

Impact sur les femmes et les filles

Les femmes et les filles sont particulièrement vulnérables au VIH.

- Les femmes courent un risque plus élevé de contracter une infection à VIH pour des raisons biologiques et socio-économiques et à cause de la différence de pouvoir entre elles et les hommes ;
- Certaines pratiques socio-culturelles augmentent le risque de transmission telles que l'utilisation de produits pour sécher le vagin qui peuvent créer d'autres lésions, accroissant la probabilité de transmission du VIH ;
- Les femmes et les filles sont le plus souvent celles qui offrent des soins aux membres de la famille séropositifs et ont de ce fait une charge de travail accru.

Photo: Elin Beckmann

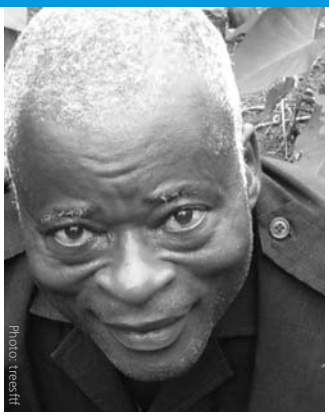


Photo: treesfit

REPONSE AU VIH ET AU SIDA

Il n'y a pas de guérison possible pour une personne atteinte du VIH et un vaccin contre ce virus n'a encore été mis au point jusqu'à ce jour. La prévention des nouvelles infections est le moyen le plus efficace d'endiguer la pandémie. Des actions de prévention clé incluent la promotion de conduites sexuelles responsables telles que la monogamie, la réduction du nombre de partenaires et l'utilisation correcte et systématique du préservatif lors des rapports à risque, une banque de sang sûre et le traitement des IST. Il est plus important de fournir des CDV et des ARV pour s'assurer que les personnes connaissent leur statut sérologique et encourager les PVVIH à empêcher une propagation du virus.

Chaque intervention recommandée—prévention, soins et soutien et traitement—contribue largement à la stratégie de la réponse au VIH et au SIDA. Toutes les interventions sont nécessaires pour endiguer la pandémie.

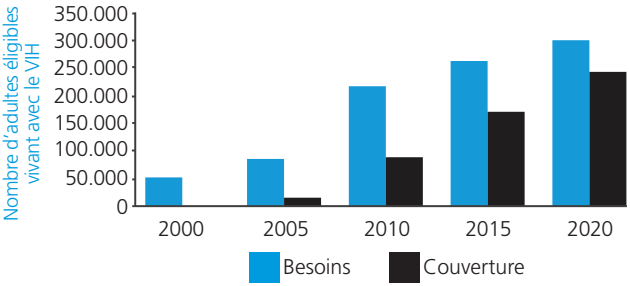
Traitement : Besoins et couverture ARV

Population adulte âgée d'au moins 15 ans

La disponibilité du traitement antirétroviral (TAR) baisse le nombre de décès liés au SIDA et permet aux personnes infectées de mener une vie saine. L'accès au traitement continue à s'élargir. Le Cameroun a plus de 150 cliniques qui fournissent des TAR et depuis 2007, les médicaments TAR sont fournis gratuitement à ceux qui en ont besoin. En 2000, plus de 50 000 Camerounais avaient besoin de TAR, mais n'y avaient pas accès. En 2005, 16 500 des 86 000 personnes éligibles au traitement y avaient accès.[4] En 2010, la couverture TAR devrait atteindre 41 pour cent des PVVIH ayant besoin de traitement (plus de 89 000 personnes sur les 217 000 PVVIH ayant besoin de traitement).

En 2020, les responsables des Programmes prévoient de fournir une couverture à plus de 80 pour cent des personnes âgées d'au moins 15 ans qui ont besoin de TAR. Ce composant de la réponse nationale requiert des ressources humaines et financières substantielles. La prévention des nouvelles infections réduirait le nombre de personnes ayant besoin de traitement et également réduirait les ressources requises pour offrir le traitement TAR au futur.

Besoins et couverture en TAR, adultes éligibles, 15–49 ans, 2000–2020



Source: Modèle d'Impact du SIDA pour le Cameroun, 2010

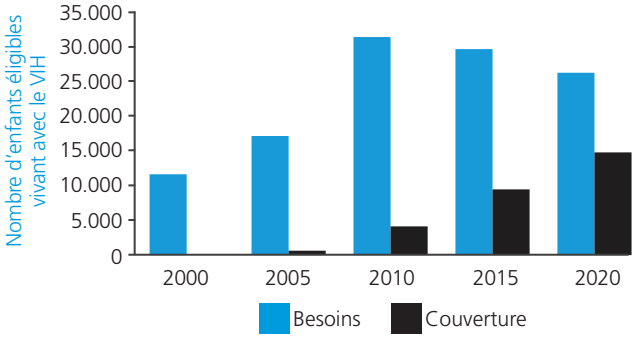
Traitement pédiatrique: Enfants âgés de 0 à 14 ans

La couverture TAR des enfants âgés de 0 à 14 ans est plus faible que celle des adultes. Les estimations de couverture pour 2010 indiquent que seuls 13 pour cent des enfants éligibles (4 195 enfants sur 32 000 éligibles) recevront le traitement. D'ici à 2020, la couverture pour les enfants ayant besoin de TAR devrait s'accroître pour atteindre plus de 50 pour cent des 26 000 enfants ayant besoin de TAR. La prévention de la transmission de la mère à l'enfant réduirait notablement le nombre d'enfants ayant besoin de traitements et les coûts associés.

"La prévention de nouvelles infections réduirait le nombre de personnes ayant besoin de traitement et réduirait les ressources requises pour offrir le traitement ARV au futur."

Photo: GNP+

Besoins et couverture en TAR pédiatriques, enfants éligibles, 0–14 ans, 2000–2020



Source: Modèle d'impact du SIDA du Cameroun, 2010

Estimation des coûts

Au fur et à mesure que l'épidémie de VIH augmente au Cameroun, les fonds nécessaires pour couvrir la réponse nationale augmentent également.

En 2008, le Gouvernement a alloué environ 3, 3 milliards de francs CFA, ce qui représente 16 pour cent des dépenses totales nationales pour le VIH et le SIDA. Les foyers, les organisations non-gouvernementales (ONG) et le secteur privé ont fourni 2,3 milliards de francs CFA du total. Le restant—73 pour cent—provient d'organisations internationales et bilatérales.

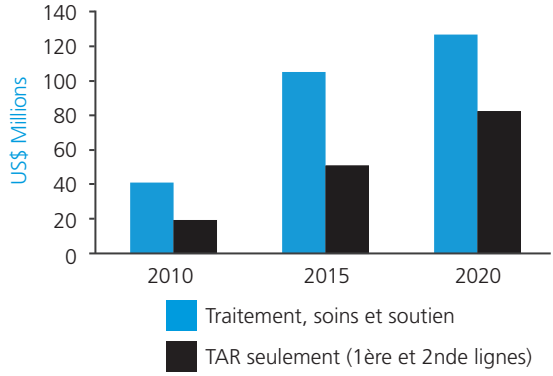
Sources des finances VIH/SIDA, 2008

Source de Financement	CFA (Milliards)	Pourcentage des Depenses Totales
Fonds publics	3,33	16%
Foyers et secteur privé	2,32	11%
Partenaires internationaux	15,65	73%
Total	21,3	100%

Source: National AIDS Spending Accounts Study, GTC/CNLS et ONUSIDA, 2010

En 2010, les fonds requis pour couvrir le traitement, les soins et le soutien liés au VIH-SIDA s'élèvent à environ US$42 millions—dont US$20 millions pour les TAR de première et seconde ligne. D'ici à 2015, l'estimation des coûts annuels de TAR est d'environ US$50 millions. D'ici à 2020, avec la couverture annuelle prévue de TAR de 80 pour cent, plus de $US80 millions seront requis pour assurer la fourniture de médicaments TAR. Selon les estimations du GTC/CNLS, les besoins financiers annuels pour le Programme de traitement, de soins et de soutien de la lutte contre le VIH augmenteront, passant de US$42 millions (21 milliards de CFA) en 2010 à US$129 millions (plus de 64 milliards de CFA) en 2020.

Estimations de traitement, soins et soutien, 2010–2020



Source: Estimations du GTC/CNLS et du Modèle d'Impact du SIDA sur le Cameroun, 2010

Recommandations

De multiples actions sont requises pour éviter la transmission du VIH, réduire l'impact de la maladie et fournir les soins et traitement aux personnes infectées et affectées :

- que le Gouvernement et les autres secteurs fournissent une réponse efficace ;
- que la mobilisation des ressources et leur utilisation par le gouvernement et d'autres partenaires soit améliorée ;
- que les activités de prévention soient élargies et renforcées ;
- que la couverture en TAR soit accrue ;

- que le soutien aux Programmes de prévention de la transmission de la mère à l'enfant soit élargi ;
- que la prévention chez les groupes les plus à risque soit élargie et renforcée ;
- que le suivi-l'évaluation et l'utilisation des informations dans l'application de la réponse nationale soit amélioré ;
- que l'implication des chefs religieux et des communautés soit effective.

Ces actions exigent une direction forte et soutenue de la part des responsables du secteur public. La réponse nationale au VIH et au SIDA doit devenir de plus en plus efficace et durable dans l'avenir.

Photo: Elin Beckmann

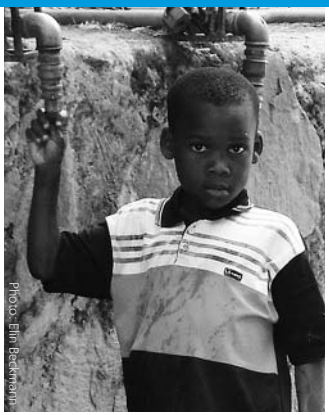


Photo: Elin Beckmann

CONCLUSION

Des interventions appropriées et opportunes sont impératives pour ralentir la propagation de l'épidémie du VIH au Cameroun. Une forte direction politique est essentielle pour prendre des décisions courageuses liées à la prévention, à la réduction et au traitement.

Le gouvernement du Cameroun doit coordonner et collaborer étroitement avec ses partenaires, y compris les ONG, les chefs religieux, les parlementaires, les journalistes, les associations des femmes, des jeunes, et des PVVIH, le secteur privé et les partenaires au développement.

Des actions pour endiguer l'épidémie du VIH engagées maintenant sauveront des vies et de l'argent à l'avenir.

Photo: Johanna Paillet

SOURCES SUPPLEMENTAIRES

CNLS et ONUSIDA. 2010. Cameroon UNGASS Country Progress Report, January 2008–December 2009. Disponible à l'adresse suivante : http://data.unaids.org/pub/Report/2010/cameroon_2010_country_progress_report_fr.pdf.

CNLS - Site Internet. Disponible à l'adresse suivante : http://www.cnls.org/.

GTC/CNLS et ONUSIDA. 2010. National AIDS Spending Accounts Study.

Notes

[1]L'ONUSIDA et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) fournissent des estimations pour définir les limites supérieures et inférieures. Les nombres affichés représentent les points médians. Pour de plus amples informations, veuillez consulter le site Internet du Centre des Connaissances de l'ONUSIDA à l'adresse suivante : http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/.

[2]République du Cameroun, Ministère de la Santé Publique, GTC/CLNS, Secrétariat Permanent, et Unité de Suivi et d'Evaluation. Profil des Estimations et Projections en Matière de VIH et SIDA au Cameroun 2010–2020. p.17.

[3]Le Modèle d'Impact du SIDA fait partie du système Spectrum des Modèles de Politiques de gestion. Pour obtenir de plus amples informations, veuillez consulter le site Internet de l'Initiative de Politique de Gestion Sanitaire http://www.healthpolicyinitiative.com. On peut télécharger le logiciel de Spectrum à l'adresse suivante : http://www.healthpolicyinitiative.com/index.cfm?id=softwareDownload&name=Spectrum&file=SpecInstall.zip&site=HPI.

[4]L'éligibilité au traitement avant 2009 était définie ainsi : personnes ayant un CD4 de moins de 200. En 2010, le Cameroun a commencé à appliquer les nouvelles lignes directrices de l'OMS et l'éligibilité est maintenant définie comme toute personne ayant un compte CD4 de moins de 350. En fournissant un traitement plus souvent, on aboutit à de meilleurs débouchés de traitement. Le compte de CD4 est déterminé par un test sanguin qui compte le nombre de cellules CD4 qui sont un indicateur du système immunitaire d'un individu.