

02 DECEMBRE 2023

RAPPORT

SENSIBILISATION
DEPISTAGE VIH





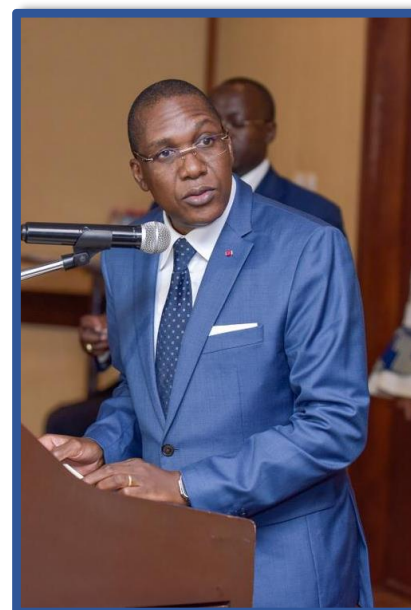
S.E Paul BIYA

Président de la République du Cameroun



Joseph DION NGUTE

Premier Ministre du Cameroun



Dr. MALACHIE MANAOUA

Ministre de la Santé Publique du Cameroun



NWATSOCK A MOUGNOL JUNIOR
Président Fondateur

Stratégie 2022 - 2030

Stratégie 2022 - 2030 exprime la volonté collective de l'association **HelloSanté!** de relever les principaux défis auxquels sera confrontés l'humanité dans les années à venir. Fondée sur les besoins et les vulnérabilités des diverses communautés au sein desquelles nous travaillons ainsi que sur les droits et libertés fondamentaux dont elles peuvent se prévaloir, cette stratégie vise à répondre aux attentes de tous ceux qui comptent sur l'association **HelloSanté!** pour contribuer à promouvoir un monde plus humain, plus digne et plus pacifique.

Au cours des prochaines années, **HS!** s'emploiera tout particulièrement à réaliser les buts stratégiques suivants :

- 1. Sauver des vies, protéger les moyens de subsistance**
- 2. Promouvoir des conditions d'existence saines et sûres**
- 3. Promouvoir l'intégration sociale et une culture de non-violence et de paix**



Adresse : Rue 4.754 Yaoundé 4 (Mimboman)

Tél : (+237) 657 877 889 / 697 644 335

Email: hellosante237@gmail.com Site Web: www.hellosante.org

N° : 00001678/RDA/J06/A2/SAAJP/BAPP

SOMMAIRE

- Abréviation.....	05
- Listes de tableaux – graphes.....	05
INTRODUCTION.....	06
PRESENTATION DE LA CAMPAGNE	06
BUT.....	07
OBJECTIFS.....	07
METHODOLOGIE.....	08
- Synthèse des résultats du diagnostic.....	08
- Priorités d'interventions.....	09
RESULTATS.....	12
- Caractéristique de la population d'étude.....	12
- Répartition de la population générale en fonction du sexe.....	12
- Répartition taux de positivité par sexe - VIH/HEPATITE B/HEPATITE C	13
- Répartition sexe par tranche d'âge.....	14
- Répartition taux de positivité VIH-Hépatite B-Hépatite C par tranche d'âge par sexe.....	15
- Répartition taux de positivité en fonction de la profession des volontaires au dépistage.....	16
- Répartition par tranche d'âge en fonction du sexe selon les motivations au dépistage.....	18
- Motivation au dépistage.....	19
- Taux de positivité VIH de femme enceinte selon leur trimestre de gestation.....	20
DISCUSSION.....	22
PERSPECTIVES	23
RECOMMANDATIONS.....	23
DIFFICULTES.....	23
CONCLUSION.....	23
ANNEXE – AVIS DE LA COMMUNAUTE	24

ABREVIATION

HS! : HelloSanté!

MARPP : Méthode Accélérée de Recherche et de Planification Participative

MINSANTE : Ministère de la Santé Publique

CNLS : Comité National de Lutte contre le SIDA

ONG : Organisation Non Gouvernementale

VIH : Virus Immunodéficience Humaine

VIH+ : séropositif VIH

VHB+ : séropositif hépatite B

VHC+ : séropositif hépatite C

SIDA : Syndrome Immunodéficience Acquise

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Les partenaires impliqués (organisation, institutions, etc.)	10
Tableau II : Outils utilisés pour sensibiliser et mesurer l'impact de la campagne.....	11
Tableau III : répartition taux de positivité par sexe - VIH/HEPATITE B/HEPATITE C	13
Tableau IV : répartition sexe par tranche d'âge.....	14
Tableau V : répartition taux de positivité VIH-Hépatite B-Hépatite C par tranche d'âge par sexe.....	16
Tableau VI : répartition taux de positivité en fonction de la profession des volontaires au dépistage	17
Tableau VII : répartition par tranche d'âge en fonction du sexe selon les motivations au dépistage	19
Tableau VIII : MOTIVATION AU DEPISTAGE.....	20
Tableau VIII : taux de positivité VIH de femme enceinte selon leur trimestre de gestation	21

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : répartition de sexe	12
Figure 2 : Motivation au dépistage	20
Figure 3 : VIH / FEMME ENCEINTE	21

INTRODUCTION

Soucieux de promouvoir la santé des communautés, l'association **HelloSanté!** a organisé le **02 décembre 2023**, une campagne de dépistage massif du VIH à Mfandena - carrefour Mobil Omnisports dans la ville de Yaoundé, avec le soutien du **Comité National de Lutte contre le SIDA (CNLS)** et en lien avec le thème *"Confier le leadership aux communautés"* du Mois Camerounais de lutte contre le SIDA ; cette action s'inscrivant dans la volonté de notre association d'être un acteur multisectoriel engagé aux côtés de l'Etat du Cameroun pour apporter notre contribution à l'éradication de cette pandémie dans notre pays.

I. PRESENTATION DE LA CAMPAGNE

Dans la perspective de contribuer à la viabilisation de l'association **HelloSanté!** et en prenant acte des orientations stratégiques du **Ministère de la santé publique du Cameroun (MINSANTE)** et celles du Comité Nationales de Lutte contre le SIDA (**CNLS**), l'association **HelloSanté!** a entrepris avec la pleine participation de toutes les forces vives de son effectif, à l'élaboration d'une campagne de sensibilisation et dépistage VIH.

Au niveau opérationnel, plusieurs axes d'interventions ont été adoptés

- Sensibilisation
- Dépistage VIH – Hépatite B – Hépatite C
- Distribution préservatifs masculins et féminins
- Distribution de lubrifiants
- Orientation médicale
- Causeries éducatives

Cela impose au niveau central de nouveaux procédés managériaux à implémenter plus précisément dans la Région du Centre (*gestion du personnel, gestion des ressources financières et matérielles, planification des activités et suivi évaluation*) avec la pleine participation de tous les acteurs. Cela nécessite davantage de ressources.



Les volontaires engagés de l'association **HelloSanté!**

BUT

Contribuer en apportant notre pierre à l'édifice d'éradication de la pandémie du VIH dans notre pays.

OBJECTIF

- Sensibilisation
- Dépistage VIH
- Adopter une synergie positive d'élan d'action pour ceux qui en ont le plus besoin.
- Construire un partenariat véritable avec les autorités camerounaises, les communautés et les autres partenaires impliqués dans le secteur de la santé ou pas, en vue d'améliorer la mise en œuvre des politiques publiques en matière de santé.
- Créer un cadre de rencontres, de réflexions et de concertations en vue de resserrer les liens qui unissent la population de NFANDENA OMNISPORT et mieux débattre des problèmes de développement qui concernent la Lutte contre le VIH.



METHODOLOGIE

Description de la méthodologie utilisée pour mener la campagne

A. Synthèse des résultats du diagnostic

Ressource humaine (*Manager de pilotage, Manager logistique, Manager Marketing, personnels soignants spécialisés, psychologues, bénévoles*) Afin de réaliser ce projet, nous avons eu besoin des intervenants, engagé à plein temps.

Leurs mandats étaient de :

- Voir à l'atteinte des différents objectifs du projet
- Planifier, préparer et réaliser l'ensemble des activités prévues
- Établir les liens et les collaborations avec les partenaires
-
- Coordonner et offrir de la formation et du soutien aux bénévoles

Planification

- Définir les objectifs de la campagne (sensibiliser en moyenne 3000 personnes, réaliser 500 tests, distribuer 3000 préservatifs-dépliants-ruban rouge, etc.)
- Cibler les populations et quartiers prioritaires
- Établir un budget prévisionnel (locaux, matériel de tests, préservatifs, collations...)
- Constituer une équipe de volontaires formés à la causerie éducative

Communication

- Créer des visuels percutants et des slogans accrocheurs
- Diffuser des spots radio, réseaux sociaux, affichage pour faire connaître la campagne

Mise en œuvre

- Installation d'un stands fixe de dépistage et des équipes mobiles pour sensibilisation
- On a proposé des causeries éducatives, témoignages, avant et après les tests
- On a distribué la documentation et préservatifs, orienter vers des structures de soins

Évaluation

- Comptabiliser les personnes touchées, testées, les préservatifs distribués
- Analyser les entretiens sur les perceptions, attentes des populations
- Recueillir la satisfaction des volontaires
- Rédiger le rapport d'activité et perspectives d'amélioration



B. Priorités d'interventions

Priorité 1 : Cibler les populations les plus exposées au risque et les moins sensibilisées : jeunes, Moto-Taximan, Etudiants, usagers des débits de boissons, usagers de la voies publiques, élèves, commerçants, usagers de drogues, migrants, etc. Il est prioritaire de toucher ces publics.

Priorité 2 : Axer sur le dépistage des hépatites B et C en plus du VIH : proposer un dépistage anonyme, gratuit et avec accompagnement sur place est essentiel. C'est un moyen concret d'inciter au dépistage et d'orienter rapidement les personnes détectées positives ou à co-infection positive.

Priorité 3 : Mettre l'accent sur la distribution de préservatifs, masculin et féminin : rendre les préservatifs accessibles facilitent leur utilisation et limitent transmission.

Priorité 4 : Vulgariser les informations clés sur les modes de transmission, les traitements, la prévention : combattre idées reçues et tabous par une communication factuelle, avec supports illustrés.

Priorité 5 : Recueillir la parole des communautés sur leur vécu et besoins : par des entretiens ou focus groups, adapter les actions aux attentes du terrain.

Priorité 6 : Coordonner avec acteurs locaux de santé, associations, leaders : s'appuyer sur relais et réseaux communautaires pour sensibiliser.



HelloSanté!

Tableau I : Les partenaires impliqués (organisation, institutions, etc.)

N°	PARTENAIRES IMPLIQUEES	CORRESPONDANCE ADRESSEE	TEMPS DE REPONSES	SATISFACTION	OBSERVATION	
01	Comite Nationale de Lutte contre le SIDA (CNLS)	OUI	Immédiat	Passable	Malheureusement ils ont sous-estimé notre engagement, en nous offrant peu d'intrants	
02	Source du Pays S.A.	OUI	Absent	Insatisfaite	On avait besoin de leur appui en boissons pour les bénéficiaires et volontaires	
03	Commune de Yaoundé 5	OUI	Absent	Insatisfaite	Notre objectif était d'impliquer la communauté de Yaoundé 5 dans cette lutte	
04	Lycée bilingue de Yaoundé ESSOS	OUI	Après études	Insatisfaite	D'autres perspectives prévues pour les élèves	
08	INSAM/IUEs	OUI	Après études	Excellente	Appui en ressources humaines	
09	CAMNAFAW	OUI	Absente	Insatisfaite	Besoin de ressource matériel	
10	PLAN CAMEROUN	OUI	Absente	Insatisfaite	Besoin de ressource matériel	



Tableau II : Outils utilisés pour sensibiliser et mesurer l'impact de la campagne

	Grand Public	Bénévoles	Médias	Associations Camerounaises	Personnels de santé	Population NFANDENA	Autorités Administrative ONG
Site internet	X	X	X	X	X	X	X
Réseaux sociaux	X	X	X	X	X	X	X
Lettre d'infos	X	X		X	X		X
Diffusion flyer	X	X		X	X	X	
Encart publicitaire	X		X				
Autour d'un repas		X			X		
Réunion de réflexion	X	X		X	X		X
Envoi compte-rendu réunion	X						
Réunion Comité de pilotage		X			X		
Réunion d'information	X	X	X	X	X	X	X
Parrainage	X	X		X	X		X
Manifestations publiques	X	X	X	X	X	X	X



RÉSULTATS

CARACTERISTIQUE DE LA POPULATION D'ÉTUDE

Au cours de la période d'inclusion *"Confier le leadership aux communautés"* en rapport avec le mois camerounais sur la lutte contre le VIH/SIDA, près de 2000 individus ont été abordés par les acteurs de l'association. Au terme de notre campagne du 02 décembre 2023, seuls 202 volontaires ont reçu le package :

Accueil et enregistrements / dépistage VIH / dépistage hépatite B / dépistage hépatite C / Préservatifs masculins / préservatifs féminins / ruban rouge / lubrifiants / dépliants / causerie éducative et orientations

❖ Journée du 02/12/2023 : **202 volontaires**

1. Répartition de la population générale en fonction du sexe

Il ressort de cette figure ci-dessous que les deux (02) sexes étaient représentés avec une nette prédominance du sexe masculin pour un pourcentage de **63% (n=127)**, contre **37% (n=75)** pour le sexe féminin. Un test du chi2 montre qu'il y a une différence significative dans la répartition des sexes ($p>0,0009$) les hommes sont significativement représentés que les femmes. La différence entre les sexes étant trop importante pour être due au simple hasard. Il y a donc un biais ou un facteur sous-jacent expliquant cette répartition déséquilibrée entre les sexes dans la population lors de cette campagne

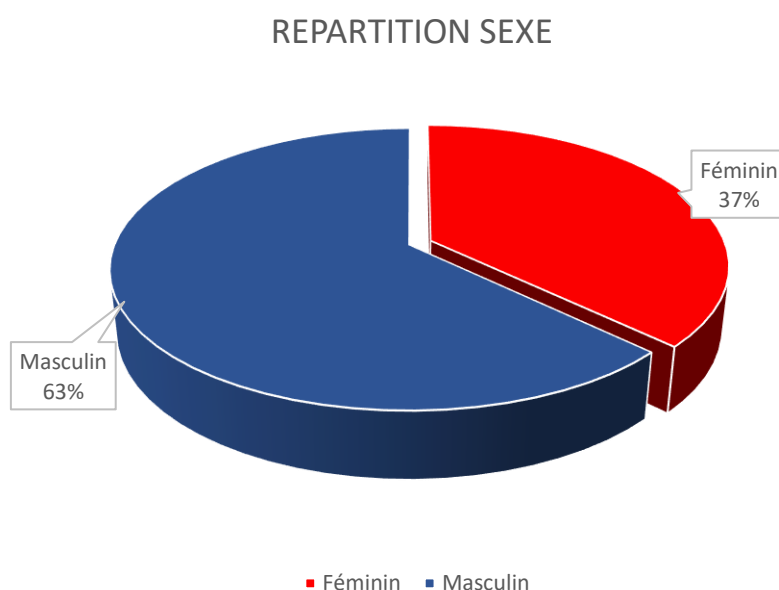


Figure 1 : répartition de sexe

2. Répartition taux de positivité par sexe - VIH/HEPATITE B/HEPATITE C

Le tableau 2 nous donne plus de détails sur les résultats des tests de dépistage par type de test (VIH, hépatite B, hépatite C) et par sexe :

Pour le VIH :

- 197 personnes sont séronégatives (97,5%), dont 73 femmes et 124 hommes
- 5 personnes sont séropositives (**2,48%**), dont 2 femmes et 3 hommes

Pour l'hépatite B :

- 85 personnes sont séronégatives (42,1%), dont 29 femmes et 56 hommes
- 3 personnes sont séropositives (**1,5%**), tous des hommes
- 114 personnes n'ont pas pu être testées à cause d'une rupture de stock (56,4%), dont 46 femmes et 68 hommes

Pour l'hépatite C :

- 88 personnes sont séronégatives (43,56%), dont 29 femmes et 59 hommes
- Comme pour l'hépatite B, 114 personnes n'ont pas pu être testées à cause d'une rupture de stock (56,4%), dont 46 femmes et 68 hommes

Les p-values sont toutes supérieures au seuil alpha de 0.05 selon le test Chi2. Il n'y a pas de preuve statistique d'une association entre le sexe et les résultats des tests VIH, VHB et VHC. La répartition des résultats positifs/négatifs pour ces virus ne semble pas significativement différente selon le sexe.

Tableau III : répartition taux de positivité par sexe - VIH/HEPATITE B/HEPATITE C

		Féminin	Masculin	Total	Pourcentage	P-value
VIH	NEGATIF	73	124	197	97,52%	0,6964
	POSITIF	2	3	5	2,48%	
Hépatite B	NEGATIF	29	56	85	42,08%	0,0784
	POSITIF	00	3	3	1,49%	
	RUPTURE DE STOCK	46	68	114	56,44%	
Hépatite C	NEGATIF	29	59	88	43,56%	0,6952
	RUPTURE DE STOCK	46	68	114	56,44%	
		Total		202	100%	

3. Répartition sexe par tranche d'âge.

- On constate que 93 personnes (46% du total) ont entre 16 et 28 ans.
- 71 personnes (35%) ont entre 29 et 41 ans.
- La majorité des participants sont donc des jeunes adultes et adultes.
- Parmi les 75 femmes, 39 (52%) ont entre 16 et 28 ans.
- Parmi les 127 hommes, 54 (43%) ont entre 16 et 28 ans.

Il n'y a pas de preuve statistique que la proportion d'hommes et de femmes ne varie pas de manière significative selon les tranches d'âge.

Tableau IV : répartition sexe par tranche d'âge

	REPARTITION SEXE PAR TRANCHE D'AGE (ans)						Total
	[3-15[	[16-28[	[29-41[	[42-54[	[55-67[	[68-80[	
Féminin	2	39	24	7	2	1	75
Masculin	5	54	47	16	4	1	127
Total	7	93	71	23	6	2	202
Pourcentage	3,47%	46,04%	35,15%	11,39%	2,97%	0,99%	100%
P-value	0,832						



4. Répartition taux de positivité VIH-Hépatite B-Hépatite C par tranche d'âge par sexe

VIH :

- 5 personnes sont séropositives **(2,5%)** : 2 femmes et 3 hommes. Les 3 hommes séropositifs ont entre **16 et 28 ans**.

Hépatite B :

- 29 femmes (14,4%) et 56 hommes (27,7%) sont séronégatifs
- 3 hommes **(1,5%)** sont séropositifs, tous dans la tranche **16-28 ans**
- 46 femmes (22,8%) et 68 hommes (33,7%) n'ont pas été testés à cause de rupture de stock
- Hépatite C : Mêmes chiffres de rupture de stock que pour l'hépatite B.
- 29 femmes (14,4%) et 59 hommes (29,2%) sont séronégatifs.

On retient qu'il y a très peu de cas positifs et que plus de la moitié des participants n'ont pas été testés pour les hépatites à cause de ruptures de stock. Les jeunes adultes sont les plus touchés par les infections dans cette campagne.

Une p-value de $0.09 > 0.05$ pour le VHB chez l'homme reste à surveiller. Des études plus larges sont nécessaires pour conclure sur ce point.



Tableau V : répartition taux de positivité VIH-Hépatite B-Hépatite C par tranche d'âge par sexe

Tranche d'âge	[3-15[	[16-28[	[29-41[	[42-54[	[55-67[	[68-80[	Total	Pourcentage	P-value
REPARTITION RESULTAT TEST VIH SEXE/AGE									
Féminin	2	39	24	7	2	1	75	37,13%	1
NEGATIF	2	37	24	7	2	1	73	36,14%	
POSITIF	00	2	00	00	00	00	2	0,99%	
Masculin	5	54	47	16	4	1	127	62,87%	
NEGATIF	5	54	45	15	4	1	124	61,39%	
POSITIF	00	00	2	1	00	00	3	1,49%	
REPARTITION RESULTAT TEST HEP B SEXE/AGE									
Féminin	2	39	24	7	2	1	75	37,13%	0,090
NEGATIF	1	20	6	2	00	00	29	14,36%	
RUPTURE DE STOCK	1	19	18	5	2	1	46	22,77%	
Masculin	5	54	47	16	4	1	127	62,87%	
NEGATIF	1	26	23	5	1		56	27,72%	
POSITIF	00	3	00	00	00	00	3	1,49%	
RUPTURE DE STOCK	4	25	24	11	3	1	68	33,66%	
REPARTITION RESULTAT TEST HEP C SEXE/AGE									
Féminin	2	39	24	7	2	1	75	37,13%	1
NEGATIF	1	20	6	2	00	00	29	14,36%	
RUPTURE DE STOCK	1	19	18	5	2	1	46	22,77%	
Masculin	5	54	47	16	4	1	127	62,87%	
NEGATIF	1	29	23	5	1		59	29,21%	
RUPTURE DE STOCK	4	25	24	11	3	1	68	33,66%	

5. Répartition taux de positivité en fonction de la profession des volontaires au dépistage

Pour le VIH :

- Aucun élève ou étudiant n'est séropositif
- 2 personnes séropositives parmi la population "formelle" (emploi stable)
- 3 personnes séropositives parmi la population "informelle" (emploi instable ou sans emploi)

Pour l'hépatite B :

- 4 élèves, 24 étudiants, 14 personnes avec emploi formel et 43 personnes avec emploi informel sont séronégatifs

- 1 personne séropositive parmi les étudiants, 1 parmi les personnes avec emploi formel, et 1 parmi celles avec emploi informel

Pour l'hépatite C :

- Mêmes chiffres de rupture de stock que pour l'hépatite B
- 4 élèves, 25 étudiants, 15 personnes avec emploi formel et 44 personnes avec emploi informel sont séronégatifs

On observe que les populations précaires (emploi informel) sont les plus touchées par les infections VIH et hépatites. Les étudiants représentent aussi une partie importante des personnes testées.

Les ruptures de stock ne permettent pas d'avoir la sérologie complète pour plus de la moitié des participants.

Les p-values sont toutes supérieures au seuil alpha de 0.05. Il n'y a pas de preuve statistique d'un lien entre la profession des volontaires et leurs résultats aux tests VIH/VHB/VHC dans cet échantillon.

Tableau VI : répartition taux de positivité en fonction de la profession des volontaires au dépistage

	ELEVE	ETUDIANT	FORMELLE	INFORMELLE	Total	Pourcentage	P-value
TEST VIH / PROFESSION							
NEGATIF	16	49	26	106	197	97,52%	0,593
POSITIF	00	2	00	3	5	2,48%	
TEST HEP B / PROFESSION							
NEGATIF	4	24	14	43	85	42,08%	0,588
POSITIF	00	1	1	1	3	1,49%	
RUPTURE DE STOCK	12	26	11	65	114	56,44%	
TEST HEP C / PROFESSION							
NEGATIF	4	25	15	44	88	43,56%	0,799
RUPTURE DE STOCK	12	26	11	65	114	56,44%	



6. Répartition par tranche d'âge en fonction du sexe selon les motivations au dépistage

Motifs de dépistage chez les femmes :

- 45 femmes (60% du total) par dépistage hépatite
- 26 femmes (35%) par dépistage VIH
- 2 femmes par obligation
- 2 femmes par suivisme

Motifs de dépistage chez les hommes :

- 65 hommes (51% du total) par dépistage hépatite
- 52 hommes (41%) par dépistage VIH
- 3 hommes pour exposition à risque
- 1 homme pour raison inconnue
- 3 hommes par obligation
- 3 hommes par suivisme

Par tranche d'âge :

- Chez les femmes, le dépistage hépatite concerne surtout les 29-41 ans (17 cas) et les 16-28 ans (18 cas)
- Chez les femmes, le dépistage VIH concerne surtout les 16-28 ans (19 cas)
- Chez les hommes, le dépistage hépatite concerne surtout les 29-41 ans (24 cas) et les 16-28 ans (35 cas)
- Chez les hommes, le dépistage VIH concerne surtout les 29-41 ans (21 cas) et les 16-28 ans (17 cas)

On retient donc que les principales motivations sont le dépistage hépatite et VIH, en particulier chez les jeunes adultes et adultes. L'exposition à risque et le dépistage par suivisme ne concernent que quelques cas.



Tableau VII : répartition par tranche d'âge en fonction du sexe selon les motivations au dépistage

		VENTILATION DES MOTIFS DE DEPISTAGE PAR SEXE / AGE (ans)						
		DEPISTAGE HEPATITE	DEPISTAGE VIH	EXPOSITION A RISQUE	INCONNU	PAR OBLIGATION	PAR SUIVISME	Total
Féminin		45	26	-	-	2	2	75
	[3-15[	-	-	-	-	2	-	2
	[16-28[	18	19	-	-	-	2	39
	[29-41[	17	7	-	-	-	-	24
	[42-54[	7	-	-	-	-	-	7
	[55-67[	2	-	-	-	-	-	2
	[68-80[	1	-	-	-	-	-	1
Masculin		65	52	3	1	3	3	127
	[3-15[	-	-	-	-	3	2	5
	[16-28[	35	17	2	-	-	-	54
	[29-41[	24	21	1	-	-	1	47
	[42-54[	6	9	-	1	-	-	16
	[55-67[	-	4	-	-	-	-	4
	[68-80[	-	1	-	-	-	-	1

7. Motivation au dépistage

- 110 personnes (54,5% du total) se sont fait dépister pour l'hépatite
- 78 personnes (38,6%) se sont fait dépister pour le VIH
- 3 personnes pour exposition à risque
- 1 personne pour raison inconnue
- 5 personnes par obligation
- 5 personnes pour un suivisme

La p-value étant inférieure au seuil de 0,05 : On observe que la motivation "**Dépistage hépatite**" est nettement majoritaire, avec 110 cas sur 202 (**54,46%**). On peut en conclure que le dépistage de l'hépatite explique plus de la moitié des dépistages réalisés pendant cette campagne. C'est le principal motif incitant au dépistage dans cette population.

Tableau VIII : MOTIVATION AU DEPISTAGE

	MOTIVATION AU DEPISTAGE						Total
	DEPISTAGE HEPATITE	DEPISTAGE VIH	EXPOSITION A RISQUE	INCONNU	PAR OBLIGATION	PAR SUIVISME	
EFFECTIF	110	78	3	1	5	5	202
POURCENTAGE	54,46%	38,61%	1,49%	0,50%	2,48%	2,48%	100%
P-value	0,0001						

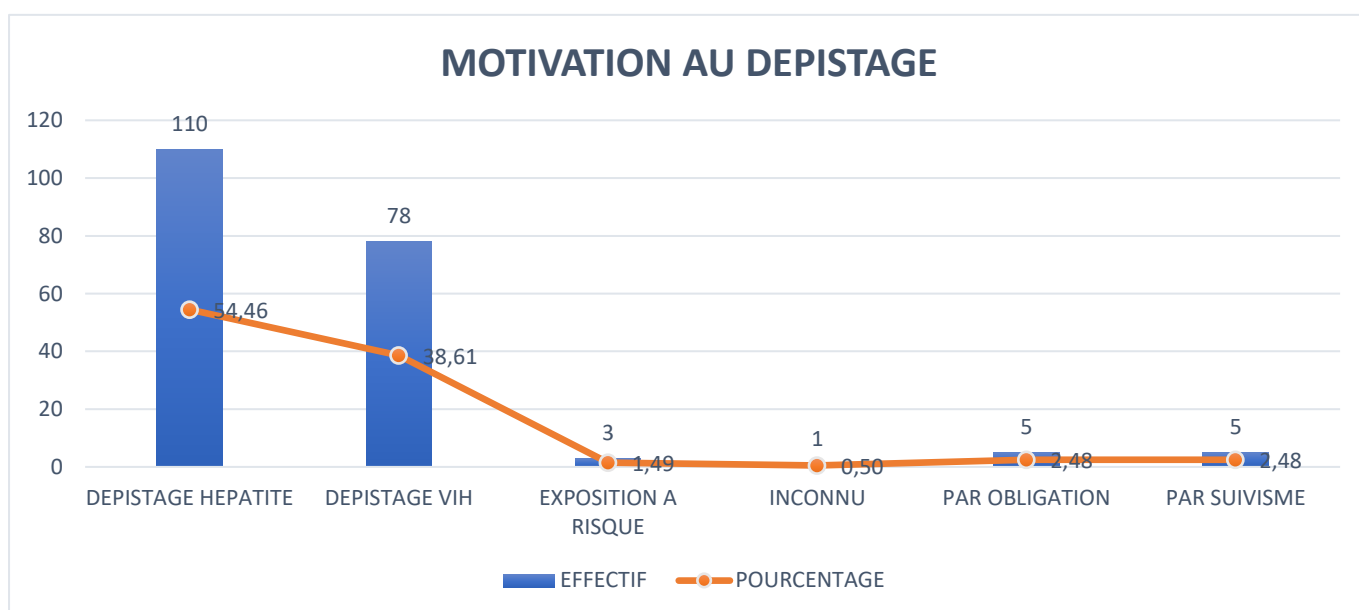


Figure 2 : Motivation au dépistage

8. Taux de positivité VIH de femme enceinte selon leur trimestre de gestation

Taux de positivité VIH de femme enceinte selon leur trimestre de gestation

On dénombre seulement 4 femmes enceintes sur les 202 personnes dépistées (2% du total)

Par trimestre :

- 2 femmes au 1er trimestre
- 1 femme au 2nd trimestre
- 1 femme au 3ème trimestre
- 3 femmes sont séronégatives pour le VIH
- 1 femme est séropositive au VIH, et se trouve être au 1er trimestre de grossesse

On constate que très peu de femmes enceintes ont participé à cette campagne de dépistage. Une seule a été détectée positive pour le VIH, et cette découverte a pu avoir lieu au cours du 1er trimestre, ce qui est bénéfique pour instaurer tôt un traitement pour elle et prévenir la transmission au fœtus.

Avec $p\text{-value} = 1 > 0,05$ selon le test de Fischer, il n'y a pas de preuve statistique que la proportion de femmes enceintes VIH+ diffère selon le trimestre de grossesse, sur cet échantillon. Cependant, la très petite taille d'échantillon (4 femmes enceintes au total) limite la puissance statistique et ne permet pas de détecter de faibles différences.

On ne peut donc pas exclure l'existence d'une variation selon le trimestre dans la population, qui serait masquée ici par le manque d'effectif.

Tableau VIII : taux de positivité VIH de femme enceinte selon leur trimestre de gestation

	VIH / FEMME ENCEINTE			
	TRIMESTRE 1	TRIMESTRE 2	TRIMESTRE 3	Total
NEGATIF	1	1	1	3/197
POSITIF	1	00	00	1/5
Total	2	1	1	4/202
p-value	1			

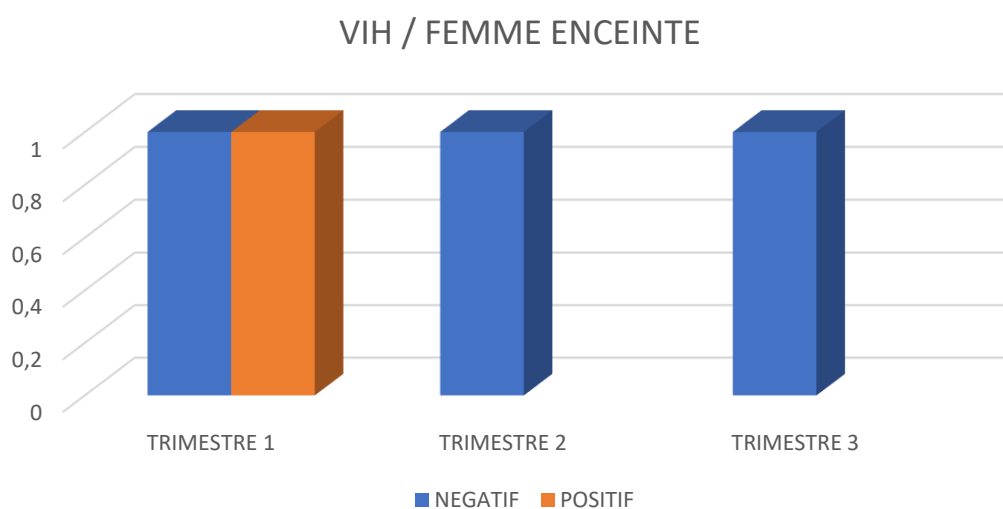


Figure 3 : VIH / FEMME ENCEINTE



DISCUSSION

Lors de cette campagne menée le 02 décembre 2023 auprès de 202 volontaires dans la ville de Yaoundé-Cameroun, plusieurs constats peuvent être faits :

On observe une participation masculine plus importante (63%) que féminine (37%). Cette différence significative ($p < 0,001$) mérite d'être explorée néanmoins la participation des moto-taximen était présente. Des actions ciblées pourraient encourager davantage de femmes à se faire dépister.

Le taux global de séropositivité VIH est de 2,5%. Bien que faible, il n'est pas négligeable et met en lumière la persistance de l'épidémie dans le pays. Chez les 5 personnes détectées séropositives, 3 étaient des hommes jeunes entre 16 et 28 ans. Un système de notification et de transmission a été instauré instantanément auprès des formations sanitaires compétentes locales pour un suivi conséquent.

Plus de la moitié des participants (56%) n'ont pu être testés pour les hépatites B et C à cause de ruptures de stock de tests. C'est un manque criant qui limite la portée du dépistage.

On note que les populations socialement précaires (emploi informel) et les jeunes adultes sont particulièrement touchés par les infections VIH/VHB. Des actions communautaires ciblant ces publics semblent nécessaires.

La principale motivation au dépistage était la recherche d'hépatite (54%). Le VIH arrive en second (39%). Cet intérêt pour les hépatites mérite d'être souligné et pris en compte dans les stratégies de dépistage a co-infection.

Seules 4 femmes enceintes sur 202 personnes ont été dépistées, dont une détectée VIH+ au 1er trimestre. Bien que le nombre soit faible, cela montre l'intérêt du dépistage précoce chez la femme enceinte pour initier rapidement un traitement.

Cette analyse souligne certains enjeux comme la participation féminine, l'approvisionnement en tests de dépistage, ou l'accent à mettre sur les populations jeunes et précaires. Elle fournit des orientations utiles pour améliorer les prochaines campagnes de dépistage.

I. PERSPECTIVES / RECOMMANDATIONS / DIFFICULTES

1) Perspectives

- Elargir la campagne de dépistage à d'autres localités de la région, sur la base du modèle développé, en recherchant des financements auprès des autorités sanitaires locales et des partenaires internationaux.
- Mettre en place un suivi actif et instantané des personnes détectées séropositives pour s'assurer de leur entrée et maintien dans le soin.

2) Recommandations

- Assurer un approvisionnement suffisant et continu en tests, particulièrement pour dépistage des hépatites, car il reste la première motivation à l'investigation et donne un regard à la lutte des pathologies co-infectieuses au VIH.
- Accroître la communication et sensibilisation autour du dépistage ciblant les hommes de plus de 40 ans et les femmes en âge de procréer.

3) Difficultés rencontrées

- Mobilisation insuffisante de certaines populations cibles : femmes, personnes de plus de 40 ans, femmes enceintes.
- Ruptures fréquentes de stock des tests, préservatifs et dépliants.
- absence de gadgets
- Manque potentiel de moyens humains et financiers pour mener des actions soutenues dans la durée.

CONCLUSION

Cette campagne de dépistage apporte une contribution locale aux efforts de lutte contre le VIH, mais des défis demeurent pour toucher l'ensemble des populations vulnérables. Son extension à d'autres zones rurales et périurbaines pourrait permettre de progresser vers les objectifs fixés au niveau national.

"CONFIER LE LEADERSHIP AUX COMMUNAUTÉS"

Mois Camerounais

TATCHA MARCEL 6 96 04 06 58

- 1) Pour lutter contre le VIH je pense qu'il faut multiplier de plus en plus des campagnes de sensibilisation et de distribuer les anti rétroviraux
- 2) Pour lutter contre le VIH il faut se protéger avec le PRESEPTIVE
- 3) Pour lutter pour la maladie il faut la protection
TAMEGHE Michel 699973338.

4) Continuer les sensibilisation Chaque 2 Semaine
Gerard Djizanne ~~6995334433~~ 695336433

5) Conseiller les gens à se protéger et utiliser plus les lubrifiant
Siewe domiele 655229569

6) utilisation des préservatifs, pratiquer l'abstinence
Douglas 670930243

7) Éviter la sodomisation parceque je me dit qu'on peut l'attraper comme cela 697657928

8) utilisation du préservatif
MALITE STHA PHEN 697411102

9) l'abstinence et se protéger avant chaque rapport sexuel
ABOMO Ntoulou 698051452

Sensibiliser la population sur les valeurs et l'importance de savoir ce que c'est le SIDA

Se faire députer (65.1 86 68.49)

- BIKIE KOUNGOU JEAN
PATRICK.

- Nous pensons que le VIH peut
être limité en multipliant les
sensibilisation zones rurales comme
zones urbaines, l'état se doit un
accompagnement psychologique des
personnes vulnérables, amélioration
des conditions de vie
des jeunes filles, la réduction du
coût des soins de rhumage
Aménagement

- Je propose que les pays qui après des recherches trouvent l'anti-virus VEH ne font plus part à l'OMS car ils sont complices selon des meurtres des chercheurs morts après avoir trouvé l'anti-virus.

Anonyme.

Moi, j'ai trouvé la sensibilisation bien dans l'ensemble et je propose que les dépistages gratuits se fasse régulièrement afin de permettre à tout un chacun de connaître son état de santé.

Méjou Ndedjio Rachel.

CHISELE NGOUNE

Ce jour était mémorable dans l'ensemble car ça m'a permis d'améliorer mes connaissances médicales.

NHICMOG A. E

Moi, j'ai trouvé la sensibilisation bien dans l'ensemble et je propose que les HES/SA on fait les dépistages gratuits et le partenariat aussi était compréhensible avec nous à la fin de avoir tout un réseau de Ce But examiné pour Connaître son état de Santé.
673 7291 72 Djuissa Kamdem Bon.



MINSANTE
Ministère de la Santé Publique

C.N.L.S



HelloSanté!