

Rapports d'avancement nationaux - Cameroun

Rapport mondial d'avancement sur la lutte contre le sida 2020



Table des matières

- I. Global - Objectifs Accélérer la Riposte
- II. Cascade du test et traitement du VIH - Garantir l'accès au traitement aux 30 millions de personnes vivant avec le VIH grâce à l'atteinte des objectifs 90–90–90 d'ici 2020
- III. Prévention de la transmission mère-enfant du VIH - Éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants d'ici 2020 et garantir l'accès au traitement du VIH à 1,6 millions d'enfants d'ici 2018
- IV. Programmes de prévention du VIH; Populations clés - Assurer l'accès aux options de l'association de mesures de prévention, parmi lesquelles la prophylaxie préexposition, la circoncision masculine volontaire médicale, la réduction des risques et les préservatifs, à au moins 90 % des personnes d'ici 2020, en particulier les jeunes femmes et les adolescentes dans les pays à forte prévalence et les populations clés, c'est-à-dire les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les professionnels du sexe et leurs clients, les personnes qui s'injectent des drogues et les prisonniers
- V. Genre; Stigma et discrimination - Éliminer les inégalités entre les sexes et mettre fin à toutes les formes de violence et de discrimination envers les femmes et les filles, les personnes vivant avec le VIH et les populations clés d'ici 2020
- VI. Connaissance du VIH et accès aux services de santé sexuelle et reproductive - S'assurer que 90 % des jeunes possèdent les compétences, les connaissances et la capacité de se protéger du VIH et disposent d'un accès à des services de santé sexuelle et reproductive d'ici 2020 afin de réduire à moins de 100 000 personnes par an le nombre de nouvelles infections à VIH parmi les adolescentes et les jeunes femmes
- VII. Protection sociale - S'assurer que 75 % des personnes vivant avec le VIH, affectés par le VIH ou à risque bénéficient de la protection sociale incluant le VIH d'ici 2020
- VIII. Prestation de services à base communautaire - Garantir la gestion par la communauté d'au moins 30 % des services fournis d'ici 2020

- IX. Dépenses associées au VIH - Garantir l'augmentation des investissements liés au VIH à hauteur de US\$ 26 milliards d'ici 2020, dont un quart pour la prévention du VIH et 6% pour les acteurs sociaux
- X. Renforcement et accès à la justice - Responsabiliser les personnes vivant avec le VIH, à risque ou bien affectées par le VIH afin qu'elles connaissent leurs droits, aient accès à la justice et à des services juridiques afin de prévenir et lutter contre les violations des droits de l'homme
- XI. Sortir le sida de l'isolement - S'engager à sortir le sida de l'isolement par le biais de systèmes centrés sur les populations afin d'améliorer la couverture de santé universelle, notamment le traitement pour la tuberculose, le cancer du col de l'utérus et les hépatites B et C

Global

Objectifs Accélérer la Riposte

Résumé des progrès

Le Cameroun fait face à une épidémie mixte, à la fois généralisée et concentrée dans certains groupes de populations. La prévalence du VIH au sein de la population adulte de 15-49 ans se situe entre 2,5% et 3,8%. En effet, l'étude CAMPHIA réalisée en 2017 a donné une prévalence de 3,4% [3,1-3,8] et selon l'Enquête Démographique et de Santé 2018, elle était de 2,7% [2,5-2,9].

Ceci confère au Cameroun la première épidémie en termes de poids en Afrique de l'ouest et du centre, depuis que l'enquête de population au Nigéria en 2018 a donné une prévalence de 1,4%. La prévalence a néanmoins été divisée par deux entre 2004 (5,5% EDS 3) et 2018 (2,7% EDS 2018).

L'évolution est similaire dans les deux sexes et le différentiel femmes/hommes persiste depuis 2004, avec un sex-ratio d'environ 2/1. Les disparités selon les tranches d'âge et le sexe demeurent très marquées. Si chez les 15-19 ans la prévalence est quasiment la même chez les hommes que chez les femmes, l'écart se creuse à partir de la tranche 20-24 ans. De manière globale, la prévalence plus élevée chez les femmes que chez les hommes (3,4% versus 1,9% chez les 15-49 ans) s'observe dans toutes les tranches d'âge après 19 ans. Partant de 0,8% parmi les jeunes filles de 15-19 ans, la prévalence du VIH augmente très rapidement chez les femmes pour atteindre un maximum de 6,5% chez les 35-39 ans ; elle retombe ensuite à 4,9 % à 45-49 ans pour se stabiliser à 4,8% à 50-64 ans.

Chez les hommes, la prévalence augmente plus lentement, de 0,7% parmi les 15-19 ans pour atteindre 3,6 % chez les 35-39 ans, avant de retomber à 1,8% à 45-49 ans et se stabiliser à 1,9 % à 50-64 ans. La même enquête a montré que les tranches d'âge 35-39 ans et 40-44 sont les plus touchées dans les deux sexes.

L'analyse de l'évolution des taux de prévalence mesurés dans les EDS depuis 2004 par tranches d'âge fait apparaître un glissement progressif de l'acquisition de l'infection vers des tranches d'âge plus élevées entre les EDS de 2004, 2011 et 2018. Le différentiel femme/homme particulièrement accentué dans la tranche d'âge 20-24 ans en 2004 et 2011 est relativement moindre en 2018, mais s'observe de façon plus accentuée entre 25-29 et 30-34 ans.

Le pic de prévalence, qui s'est significativement réduit au cours du temps, a tendance à s'observer un peu plus tardivement entre 2004, 2011 et 2018.

Concernant les populations clés, on observe des niveaux de prévalence considérablement plus élevés parmi les travailleuses du sexe (TS) avec 24,3% en 2017, les hommes ayant des

rapports sexuels avec des hommes (HSH) avec une prévalence observée de 20,7 % en 2017. Il n'y a pas encore d'estimations de la prévalence du VIH auprès des personnes qui s'injectent des drogues (PID).

Chez les Femmes Travailleuse du Sexe (FTS), la dernière enquête IBBS 2016 estimait la prévalence nationale à 24,3% alors qu'elle était de 20,7% chez les Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes (HSH). Cette enquête a en outre montré des disparités au sein de l'une ou l'autre des populations entre les principales villes du pays.

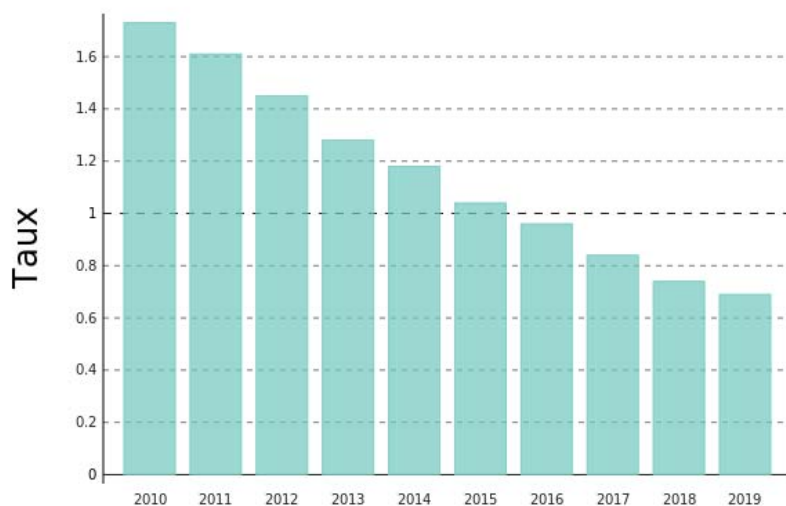
Chez les FTS, les villes ayant les plus fortes prévalences étaient Bamenda avec 32,9%, Douala avec 30,7%, Bertoua avec 24,6% et Yaoundé avec 23,3%. La ville de Kribi enregistrait la prévalence la plus basse, soit 15,1%.

Aucune donnée récente n'est disponible sur la prévalence du VIH chez les détenus. Néanmoins, une étude réalisée en 2013 dans 5 prisons du Cameroun a montré un taux de séropositivité égal à 4,1% chez les hommes en détention et 11,6% chez les femmes en détention.

La prévalence du VIH chez les femmes enceintes était de 5,75% au Cameroun selon l'enquête de surveillance sentinelle menée en 2016.

3.1 Incidence du VIH par 1000, Cameroun (2010-2019)

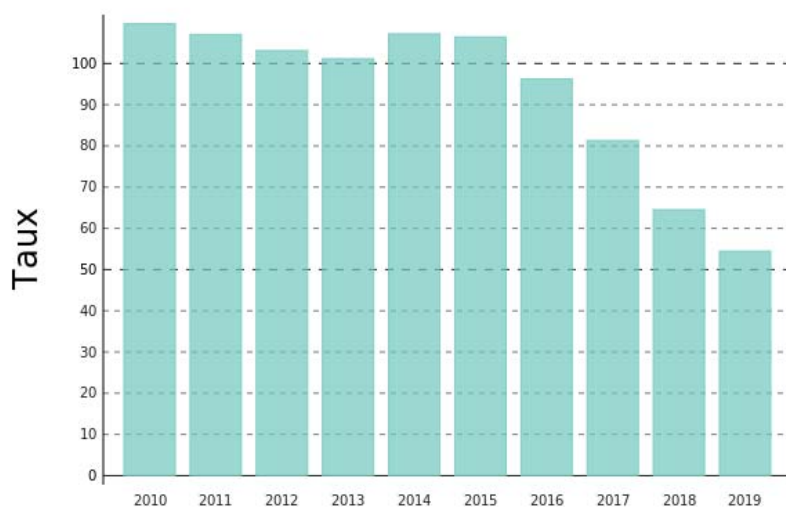
Nombre de nouvelles infections à VIH pendant la période de référence par population de 1 000 personnes non infectées



Source: fichier Spectrum

1.6 Mortalité due au sida par 100000, Cameroun (2010-2019)

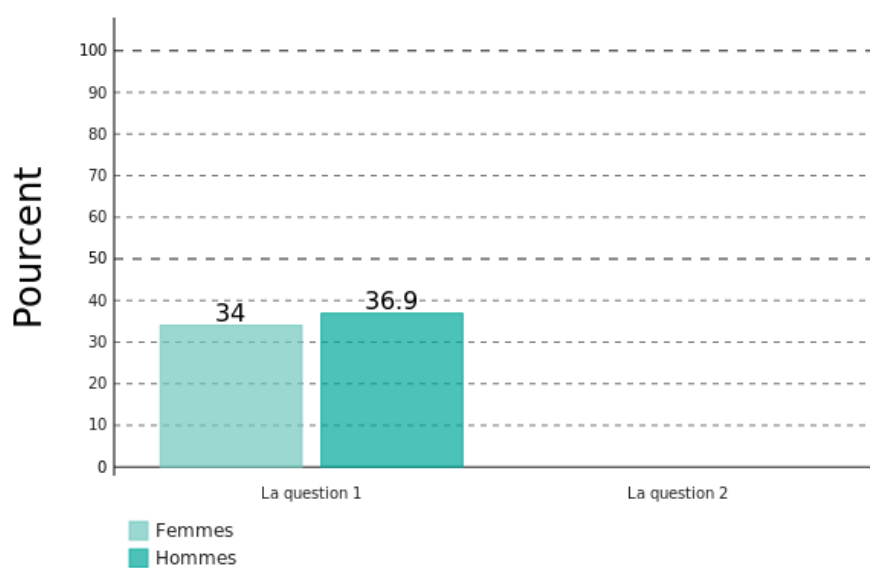
Nombre total de personnes qui sont décédées d'une maladie due au sida sur une population de 100 000 personnes



Source: fichier Spectrum

4.1 Attitudes discriminatoires à l'encontre des personnes vivant avec le VIH, Cameroun (2019)

Pourcentage d'hommes et de femmes âgés de 15 à 49 ans ayant répondu « Non » à : La question 1, « Achèteriez-vous des légumes frais auprès d'un épicier ou d'un vendeur si vous saviez que cette personne est atteinte du virus du SIDA ? » ; La question 2, « Pensez-vous que les enfants séropositifs doivent pouvoir aller à l'école avec des enfants non atteints par le VIH ? »



Cascade du test et traitement du VIH

Garantir l'accès au traitement aux 30 millions de personnes vivant avec le VIH grâce à l'atteinte des objectifs 90–90–90 d'ici 2020

Résumé des progrès

Le Cameroun est sur la bonne voie pour atteindre les objectifs ambitieux 90-90-90 d'ici à 2020. Le processus d'accélération du traitement par les antirétroviraux engagé en 2016 s'est poursuivi et intensifié dans tous les 190 districts sanitaires du pays. L'engagement politique de haut niveau a permis de poursuivre l'opérationnalisation de la stratégie « dépistage et traitement pour tous ». Trois stratégies de dépistage ont été combinées afin d'intensifier le dépistage du VIH : le dépistage en poste fixe dans les formations sanitaires, le dépistage ciblé en stratégie avancée et en stratégie mobile dans les zones à forte prévalence et au sein des populations les plus exposées. La stratégie proposition systématique du dépistage du VIH à toute personne qui arrive en consultation dans les formations sanitaires quel que soit le motif et le dépistage des enfants à toutes les portes d'entrées des formations sanitaires complété, par la recherche des cas positifs dans la fratrie et chez les parents, au besoin s'est poursuivie en 2019.

Entre le 1er janvier et le 31 décembre 2019, trois millions soixante dix neuf mille trois cent quatre vingt deux mille (2 677 400) tests de dépistage du VIH ont été réalisés parmi lesquels 76 719 se sont révélés positifs. Le dépistage s'est également poursuivi en faveur des populations clés. En considérant la file active de patient au 31 décembre 2018, les nouvelles personnes testées au cours de l'année 2019 et les décès enregistrés au cours de cette même année, on note qu'au moins 417805 PvVIH connaissent leur statut, soit 82.5% du total des personnes vivant avec le VIH et 91.66% de réalisation du 1er 90.

S'agissant du deuxième 90, L'ensemble des stratégies mises en place pour booster la prise en charge des PvVIH se sont poursuivies en 2019. Il s'agit notamment de l'extension des centres de prise en charge médicale, le passage à l'échelle de l'option B+, la dispensation communautaire des ARV et la recherche active et la mise sous traitement des pré-ART. S'agissant de la dispensation communautaire il faut noter qu'on est passé de 77 en 2017 à 98 organisations impliquées dans cette stratégie en 2019. Au total 312 217 personnes vivant avec le VIH étaient sous traitement ARV au 31 décembre 2019 soit 74.7% des 417 805 personnes vivant avec le VIH identifiées (le 2ème 90).

Concernant l'examen de CV, selon les données collectées dans les 8 laboratoires accrédités, 104 885 examens ont été réalisées en 2019 parmi lesquels 92 441 étaient supprimées. Cela représente un taux de suppression viral de 88.1%. (Proxy du 3ème 90).

Questions de politique (2018)

Existe-t-il une loi, une réglementation ou une politique spécifiant que le dépistage du VIH :

a) Est obligatoire avant le mariage

Non

b) Est obligatoire pour obtenir un permis de travail ou de résidence

Non

c) Est obligatoire pour certains groupes

Non

Quel est le seuil de CD4 recommandé pour débiter un traitement antirétroviral chez les adultes et les adolescents asymptomatiques, selon les directives du ministère de la Santé (MS), et à quel stade en est sa mise en oeuvre?

-; -

Votre pays possède-t-il une politique nationale actuelle sur le test systématique de la charge virale pour effectuer le suivi de la thérapie antirétrovirale et dans quelle mesure est-elle mise en oeuvre ?

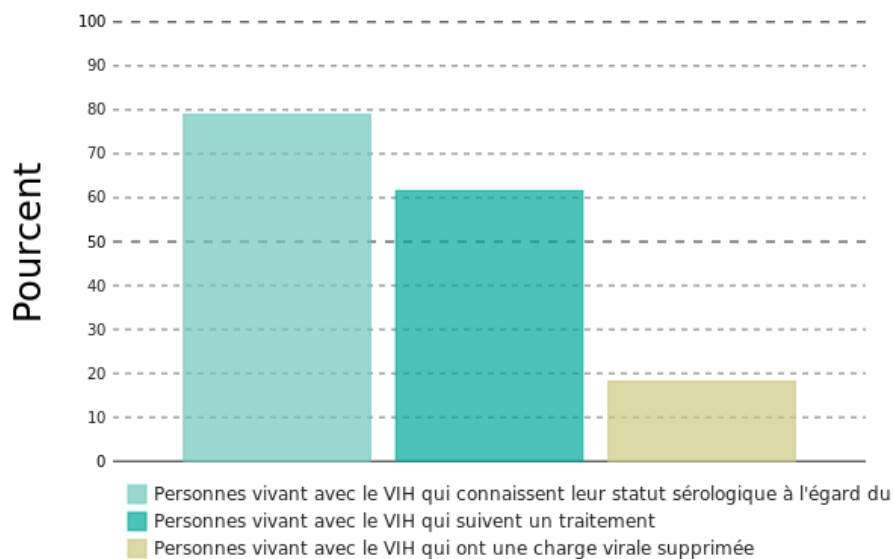
a) Pour les adultes et les adolescents

-; -

b) Pour les enfants

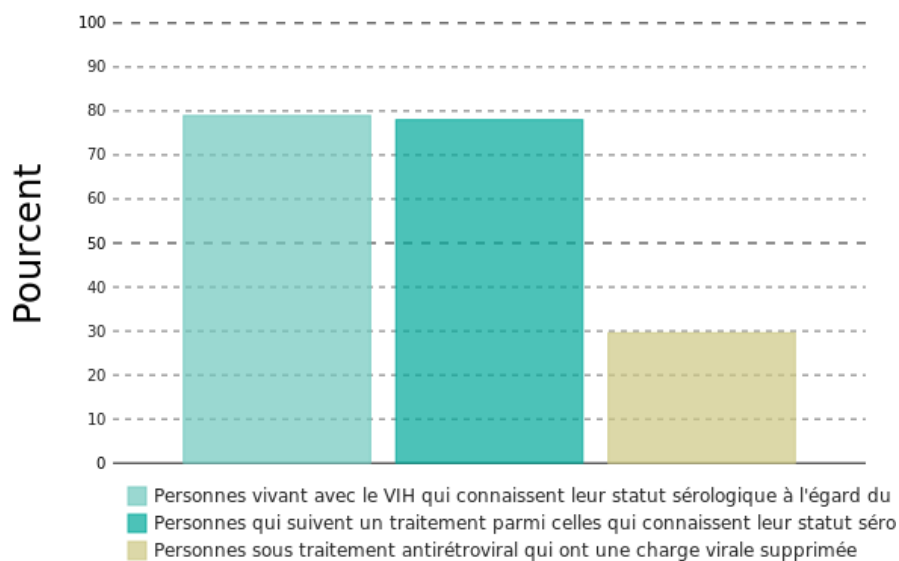
-; -

Cascade du test VIH et du traitement, Cameroun (2019)



Source: fichier Spectrum

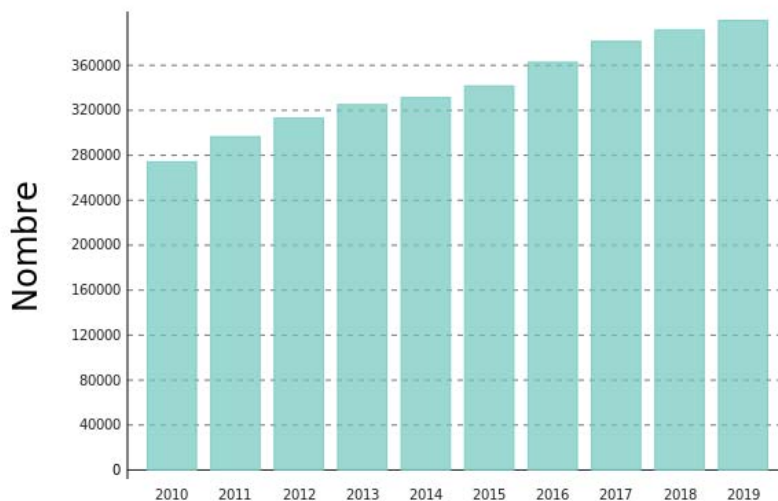
Progrès vers les objectifs 90-90-9, Cameroun (2019)



Source: fichier Spectrum

1.1 Personnes vivant avec le VIH et connaissant leur statut sérologique, Cameroun (2010-2019)

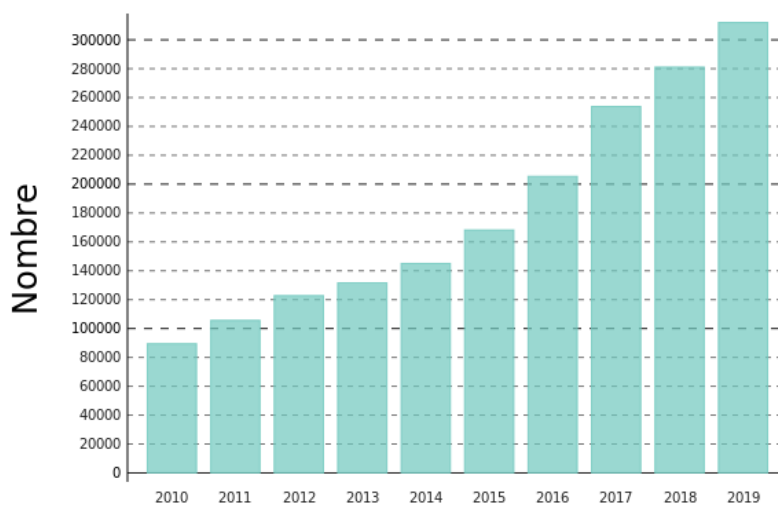
Nombre de personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut sérologique



Source: fichier Spectrum

1.2 Personnes vivant avec le VIH recevant un traitement antirétroviral, Cameroun (2010-2019)

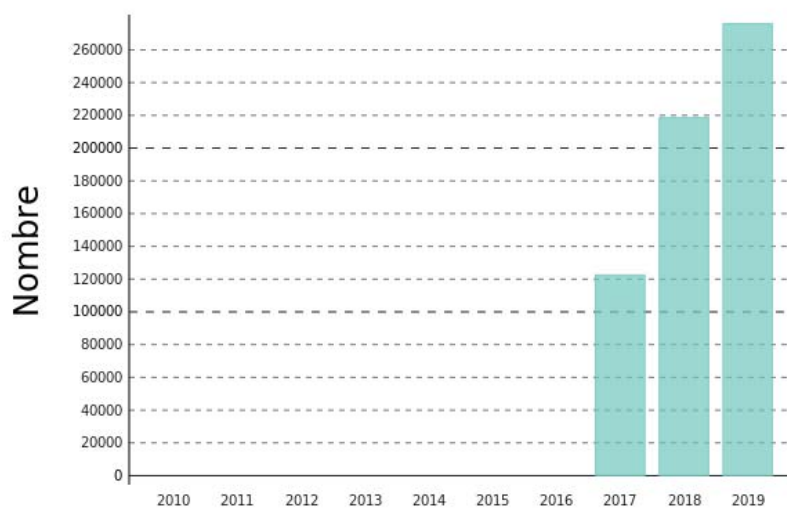
Nombre de personnes recevant un traitement antirétroviral



Source: fichier Spectrum

1.3 Personnes vivant avec le VIH dont la charge virale a été supprimée, Cameroun (2010-2019)

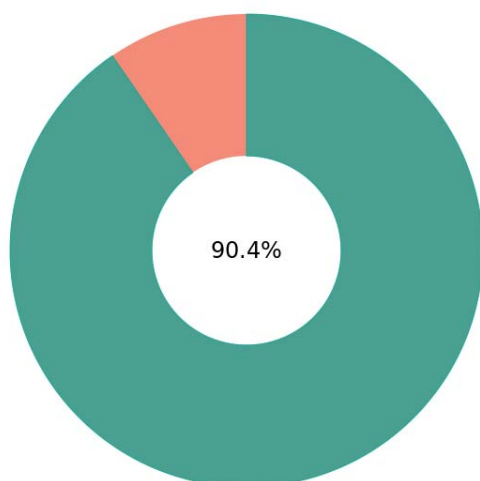
Nombre de personnes vivant avec le VIH dont la charge virale a été supprimée au cours de la période de référence



Source: fichier Spectrum

1.5 Rupture de stock de médicaments antirétroviraux, Cameroun (2019)

Pourcentage de sites de traitement en rupture de stock d'un ou de plusieurs médicaments antirétroviraux nécessaires sur une période déterminée



1.6 Mortalité due au sida sur une population de 100 000 personnes, Cameroun (2010-2019)

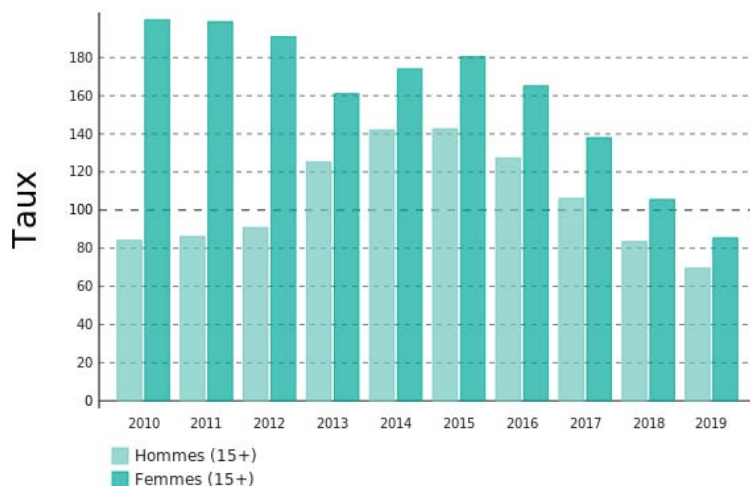
Nombre total de personnes qui sont décédées d'une maladie due au sida sur une population de 100 000 personnes



Source: fichier Spectrum

1.6 Mortalité due au sida sur une population de 100 000 personnes (adultes 15+), Cameroun (2010-2019)

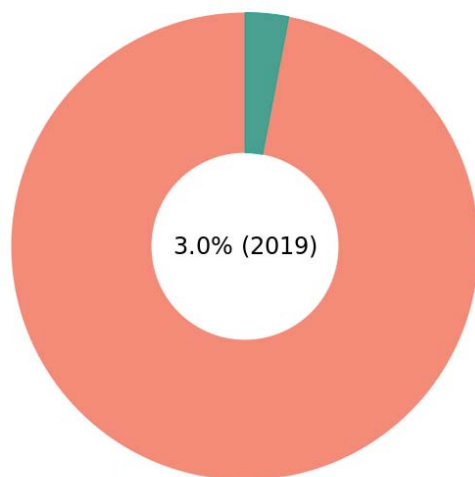
Nombre total d'adultes qui sont décédées d'une maladie due au sida sur une population de 100 000 personnes



Source: fichier Spectrum

1.7 Volume de dépistage et dépistage positif du VIH, Cameroun

Le pourcentage de tests positifs transmis aux personnes (dépistage positif) au cours de l'année calendaire



Nombre de tests réalisés = 2 423 915

Prévention de la transmission mère-enfant du VIH

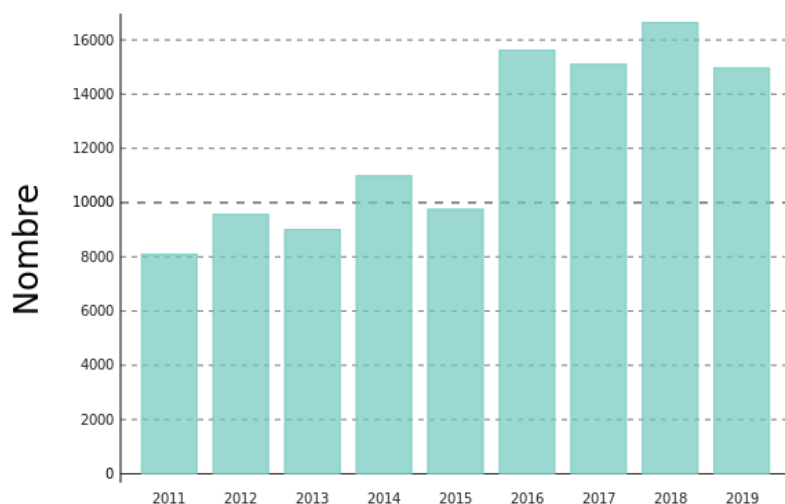
Éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants d'ici 2020 et garantir l'accès au traitement du VIH à 1,6 millions d'enfants d'ici 2018

Résumé des progrès

Les services PTME/Option B+ dans les formations sanitaires ont été étendus dans 4342 formations sanitaires sur les 5166 soit une couverture géographique de 84%. La dispensation des ARV chez les femmes enceintes VIH+ au sein des grands hôpitaux en un model « One stop shop » s'est poursuivi, facilitant aux mères d'obtenir tout le package de services y compris la PTME au niveau de tous les postes par lesquels elles accèdent à l'hôpital. Au total, 20 153 femmes enceintes VIH+ ont été identifiées en CPN et en salle d'accouchement. Parmi ces femmes enceintes VIH+ identifiées, 17 043 (84,5%) ont été initiées au TARV.

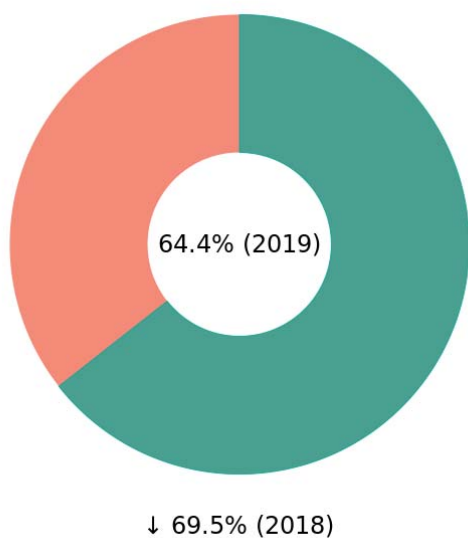
2.1 Diagnostic infantile précoce, Cameroun (2011-2019)

Nombre de nourrissons ayant subi un test virologique pour le VIH au cours de leurs deux premiers mois de vie



2.1 Diagnostic infantile précoce, Cameroun (2018-2019)

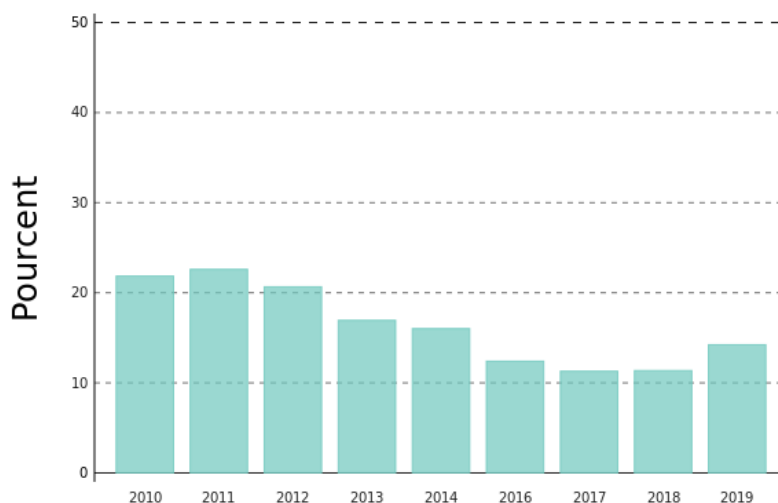
Pourcentage de nourrissons nés de femmes vivant avec le VIH qui subissent des tests virologiques dans les deux mois suivant la naissance



Source: fichier Spectrum

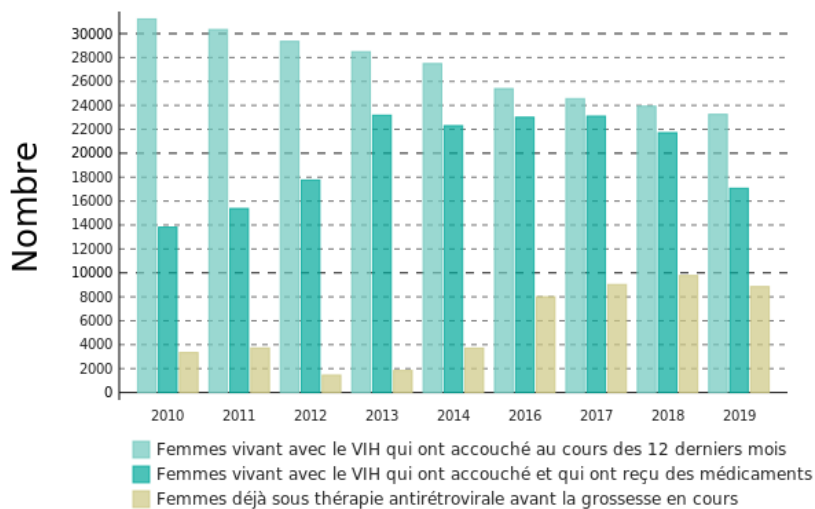
2.2 Transmission mère-enfant du VIH, Cameroun (2010-2019)

Pourcentage estimé d'enfants ayant été nouvellement infectés par le VIH dans le cadre de la transmission de la mère à l'enfant chez les femmes séropositives ayant accouché au cours des 12 derniers mois



Source: fichier Spectrum

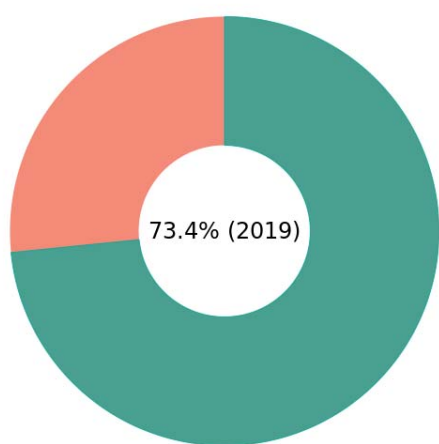
2.3 Prévention de la transmission mère-enfant du VIH, Cameroun (2010-2019)



Source: fichier Spectrum

2.3 Prévention de la transmission mère-enfant du VIH, Cameroun (2018-2019)

Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH qui ont reçu des médicaments antirétroviraux en vue de réduire le risque de transmission mère-enfant

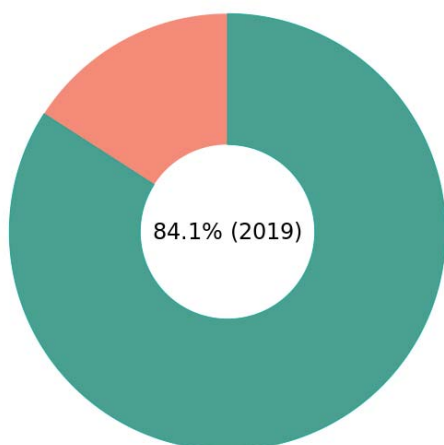


↓ 90.75% (2018)

Source: fichier Spectrum

2.6 Test du VIH chez les femmes enceintes, Cameroun (2018-2019)

Pourcentage de femmes enceintes séropositives dont le statut VIH est connu



↑ 0% (2018)

Programmes de prévention du VIH; Populations clés

Assurer l'accès aux options de l'association de mesures de prévention, parmi lesquelles la prophylaxie préexposition, la circoncision masculine volontaire médicale, la réduction des risques et les préservatifs, à au moins 90 % des personnes d'ici 2020, en particulier les jeunes femmes et les adolescentes dans les pays à forte prévalence et les populations clés, c'est-à-dire les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les professionnels du sexe et leurs clients, les personnes qui s'injectent des drogues et les prisonniers

Résumé des progrès

Les services relatifs à la prévention combinée ont été offerts aux populations clés et aux populations vulnérables notamment les jeunes et adolescents, les femmes, les clients des populations clés et les Hommes en tenue. Parmi les services offerts il y a la communication pour le changement de comportement, la promotion de l'utilisation correcte et la distribution des préservatifs féminins et masculins ainsi que les gels et lubrifiants, le conseil et dépistage du VIH. Les approches utilisées pour atteindre les populations clés sont les descentes dans les hots spots et les drop-in-center (DIC) mis en place au sein des associations orientées vers ces cibles et l'intégration des services dans un seul package. La Prep a été offerte à 374 personnes (HSH et TS). Quant aux jeunes et adolescents, l'approche utilisée est le numérique et les réseaux sociaux. Au total 24 958 TS et 7944 HSH et 94123 clients des TS ont été testés en 2019 pour des taux de séropositivité respectifs de 4,14%, 6.90% et 0.74%. Autres populations vulnérables touchées par la prévention combinée : les détenus; les réfugiés ; les travailleurs des pôles économiques ; personnes en situation de handicap: 21 418 détenus testés au VIH dont 527 positifs (2,5%) ; 1 046 réfugiés testés au VIH dont 16 déclarés positifs (1,5%) ; 10 434 travailleurs dépistés au VIH avec 304 cas positifs, soit un taux global de séropositivité de l'ordre 2,9%. Concernant les Personnes en situation de handicap, 317 ont bénéficié du dépistage du VIH parmi lesquels 12 positifs.

Dans l'ensemble, 16 635 353 préservatifs masculins, 1 541 287 préservatifs féminins ont été distribués en 2019.

Questions de politique : Populations clés (2018)

Criminalisation et/ou poursuite des populations clés

Personnes transgenres

- Ni criminalisées ni poursuivies en justice

Professionnels du sexe

- La vente de services sexuels est criminalisée
- Les activités connexes à la vente de services sexuels sont criminalisées
- Tirer profit de l'organisation ou de la gestion de services sexuels est criminalisé

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

- Oui, l'emprisonnement (14 ans maximum)

La consommation de drogues ou la détention de drogues pour usage personnel constituent-elles un délit dans votre pays ?

- La détention ou la consommation de drogues constituent une infraction
- La détention de drogues pour usage personnel constitue une infraction

Protections juridiques pour les populations clés

Personnes transgenres

- Ni criminalisées ni poursuivies en justice

Professionnels du sexe

- Non

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

- Non

Personnes qui s'injectent des drogues

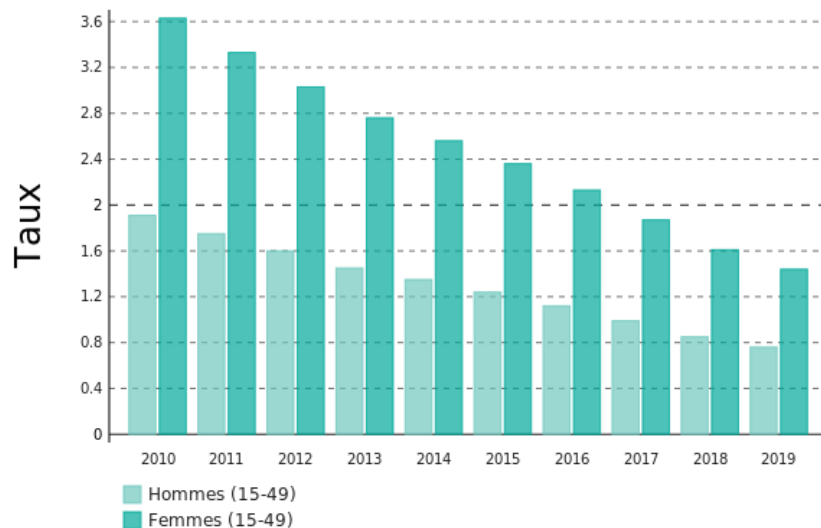
- Non

La recommandation de l'OMS sur la PrEP orale a-t-elle été adoptée dans les lignes directrices nationales de votre pays?

-

3.1 Incidence du VIH par 1000, Cameroun (2010-2019)

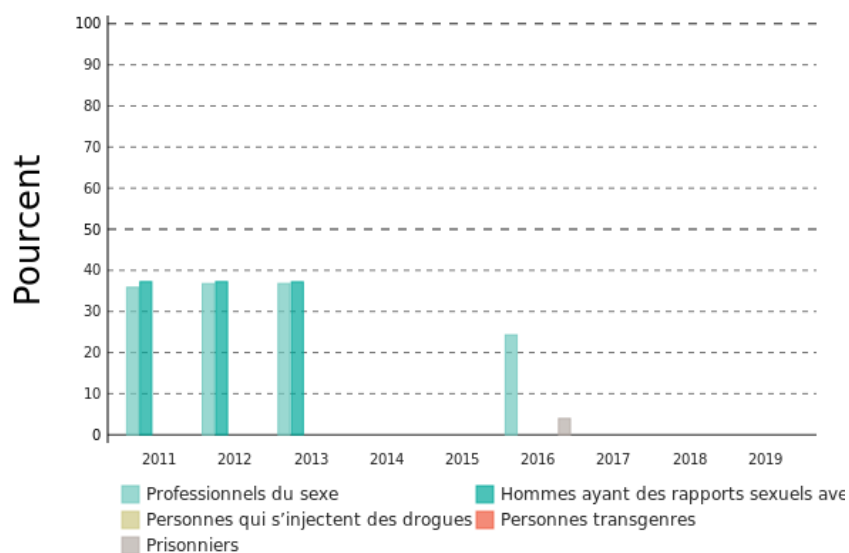
Nouvelles infections à VIH pendant la période de référence par population de 1 000 personnes non infectées (Adultes, 15 à 49 ans)



Source: fichier Spectrum

3.3 Prévalence du VIH parmi les populations clés, Cameroun (2011-2019)

Pourcentage de populations clés spécifiques vivant avec le VIH



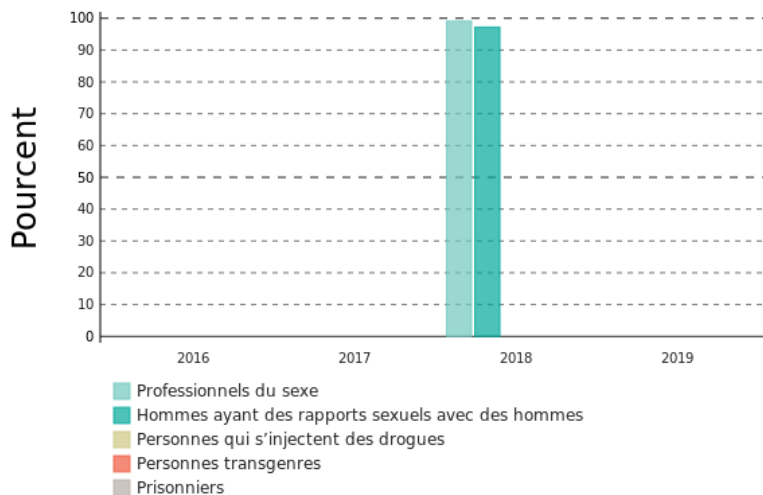
3.4 Dépistage du VIH parmi les populations clés, Cameroun (2016-2019)

Pourcentage de personnes d'une sous-population clé testées pour le VIH dans les 12 derniers mois ou qui connaissent leur statut sérologique VIH actuelle



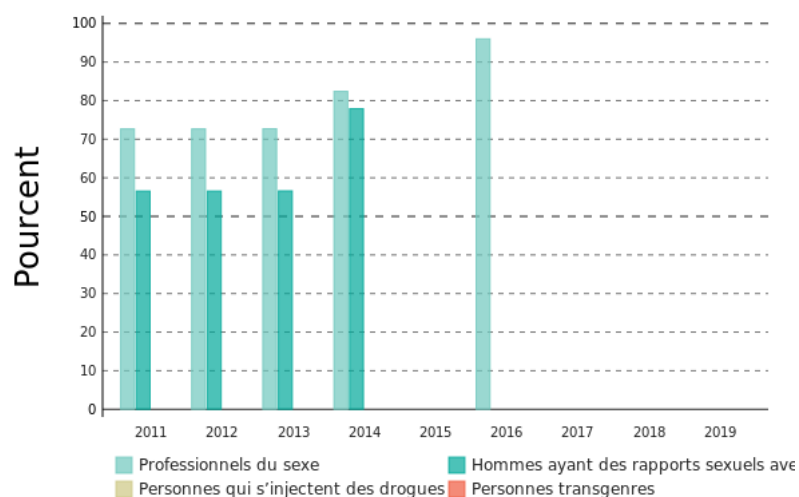
3.5 Couverture du traitement antirétroviral parmi les personnes vivant avec le VIH au sein des populations clés, Cameroun (2016-2019)

Pourcentage de personnes vivant avec le VIH dans une population clé qui ont reçu un traitement antirétroviral au cours des 12 derniers mois



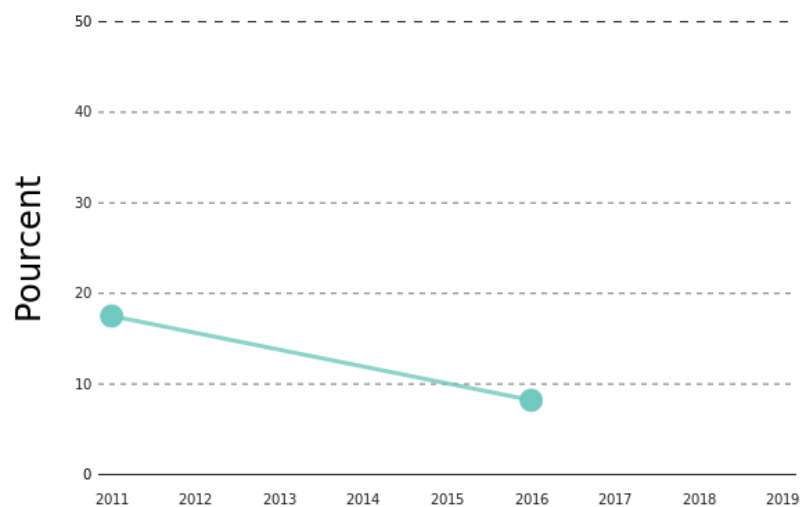
3.6 Utilisation du préservatif parmi les populations clés, Cameroun (2011-2019)

Pourcentage parmi une population clé indiquant avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel



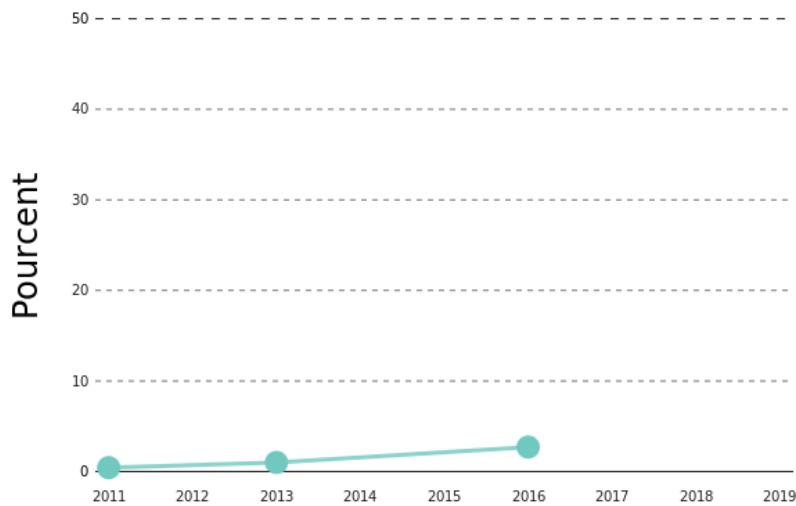
3.11 Syphilis active chez les professionnels du sexe, Cameroun (2011-2019)

Pourcentage de professionnels du sexe présentant une syphilis active



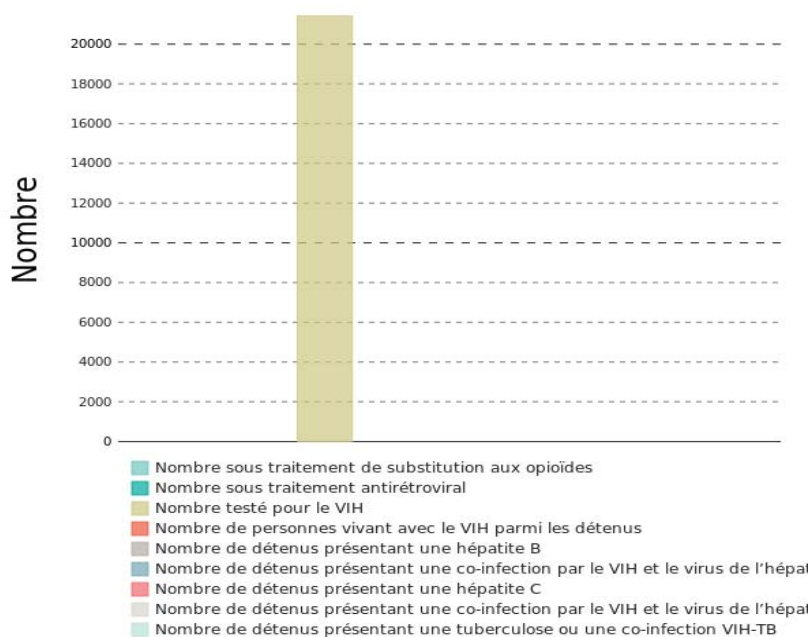
3.12 Syphilis active parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, Cameroun (2011-2019)

Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et présentant une syphilis active



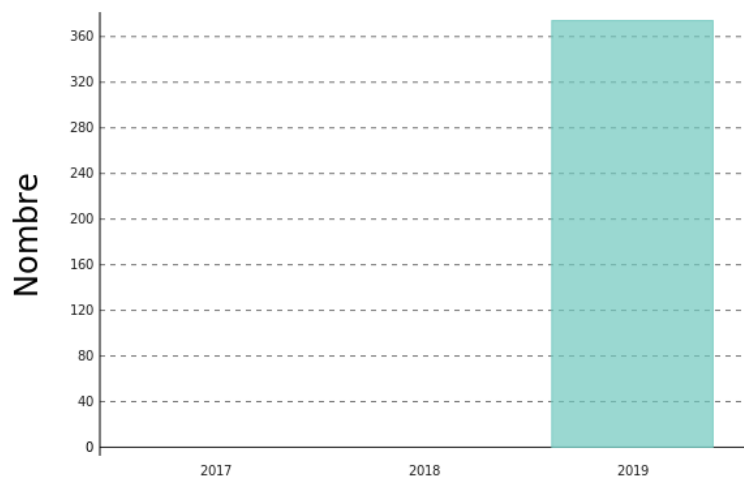
3.13 Programmes de prévention du VIH dans les prisons, Cameroun (2019)

Programmes de prévention et de traitement du VIH offerts aux prisonniers en détention



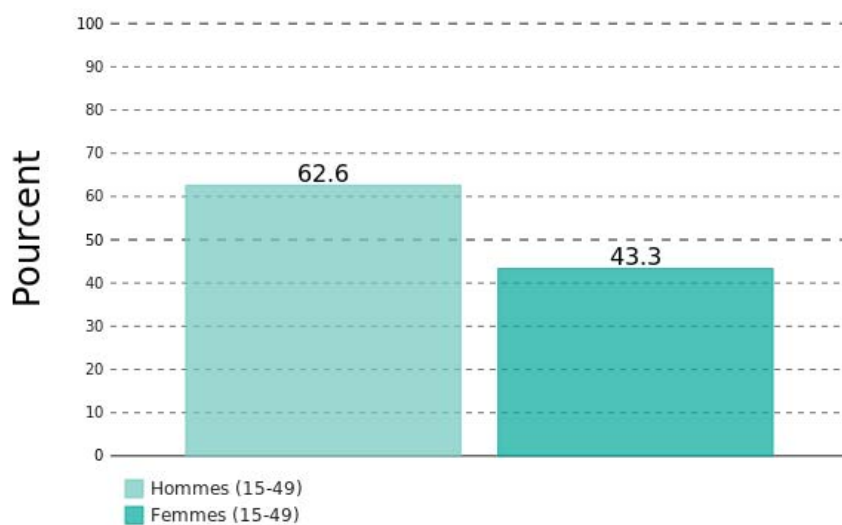
3.15 Personnes ayant reçu la PrEP, Cameroun (2017-2019)

Nombre de personnes qui ont reçu un traitement PrEP par voie orale au moins une fois pendant la période de référence



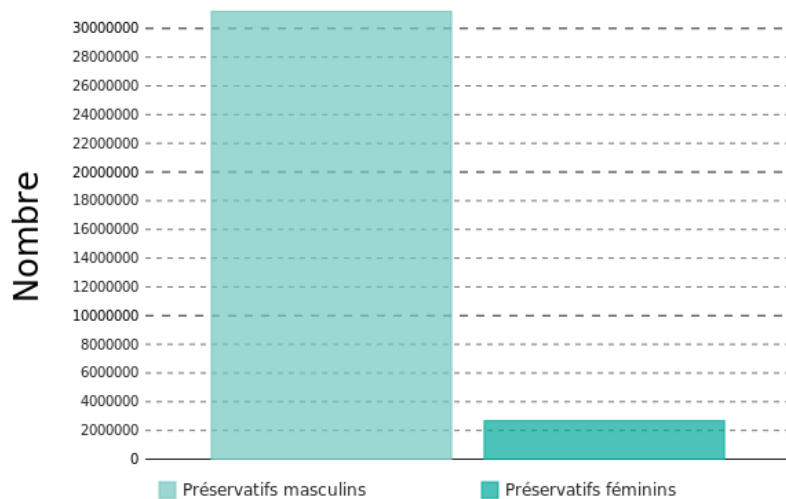
3.18 Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel à haut risque, Cameroun (2018)

Pourcentage de personnes interrogées qui disent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel avec un partenaire non cohabitant, parmi celles qui ont eu des rapports sexuels avec un tel partenaire au cours des 12 derniers mois



3.19 Nombre annuel de préservatifs distribués, Cameroun (2019)

Nombre de préservatifs distribués au cours des 12 derniers mois



Genre; Stigma et discrimination

Éliminer les inégalités entre les sexes et mettre fin à toutes les formes de violence et de discrimination envers les femmes et les filles, les personnes vivant avec le VIH et les populations clés d'ici 2020

Résumé des progrès

L'engagement politique de haut niveau est affirmé quant à la lutte contre les inégalités entre les sexes et toutes les formes de violence et de discrimination envers les femmes et les filles.

« Je m'engage à faire de l'égalité entre les droits de l'homme et les droits de la femme, une réalité, notamment en promulguant des lois pour punir toute violence faite aux femmes » ; [...] « il serait souhaitable que disparaissent au sein de notre société, les multiples manifestations d'incivilités, telles que les violences faites aux femmes », Président de la République du Cameroun, S.E. Paul BIYA

Cet engagement politique s'est traduit par :

- la création d'un Ministère en charge de la Promotion de la Femme avec des services déconcentrés et des Unités Techniques Spécialisées sur l'ensemble du territoire national ;
- la mise en place de comités locaux de lutte contre les mutilations génitales féminines dans les zones foyers;
- la tenue des sessions de plaidoyer en direction du Parlement en vue de l'implication de la Représentation Nationale dans la lutte contre le fléau ;
- l'élaboration et la mise en œuvre d'une Stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre ;
- l'élaboration et la mise en œuvre d'un Plan d'Action de lutte contre les mutilations génitales féminines ;
- l'organisation de séances d'écoute-conseil à l'intention des femmes victimes de violence ;
- la création d'une plate-forme multisectorielle de lutte contre les violences faites aux femmes ;

- l'inscription des violences faites aux femmes sur la liste des variables dans les enquêtes socio-démographiques nationales ;
- la sensibilisation et plaidoyer impliquant les partenaires techniques et financiers au développement et la société civile ;
- la mise en place des structures étatiques et non étatiques de prise en charge des femmes victimes de violences ;
- la vulgarisation des instruments juridiques de promotion et de protection des droits de la femme.

Ce dispositif de réponse est renforcé par des campagnes de sensibilisation dénommées « 16 jours d'activisme contre les violences faites aux femmes » organisées ces deux dernières années. Celle de 2017 avait été lancée le 25 novembre à Maroua dans la région de l'Extrême Nord et avait pour thème : « Ne laisser personne de côté : mettre fin à la violence à l'égard des femmes et des filles ». Différents programmes d'interventions en appui au Gouvernement dans les domaines prioritaires de la santé maternelle, santé reproductive des adolescents et les violences basées sur le genre ont été présentés et les services en stratégies mobile offerts aux bénéficiaires.

Questions de politique (2018)

Votre pays a-t-il établi un plan ou une stratégie national(e) afin de lutter contre la violence sexiste et la violence faite aux femmes incluant les problématiques de prévention à VIH ?

Non

Votre pays possède-t-il une loi concernant la violence domestique ?

Oui

- Violence physique
- Violence sexuelle
- Violence psychologique

Quelles protections, si existent, votre pays a-t-il pour les populations clés et les personnes vivant avec le VIH contre la violence ?

- Droit pénal général interdisant la violence
- Actions de lutte contre la torture et le mauvais traitement en prison

Votre pays a-t-il mis en place des politiques exigeant que les établissements de santé fournissent des soins en temps opportun et de qualité à toutes les personnes, indépendamment de leur genre, nationalité, âge, handicap, ethnie, origine, orientation sexuelle, religion, langue, statut socio-économique, statut VIH ou autre état de santé, ou parce qu'elles ont recours au sexe tarifé, consomment des drogues, vivent en prison ou pour toute autre raison ?

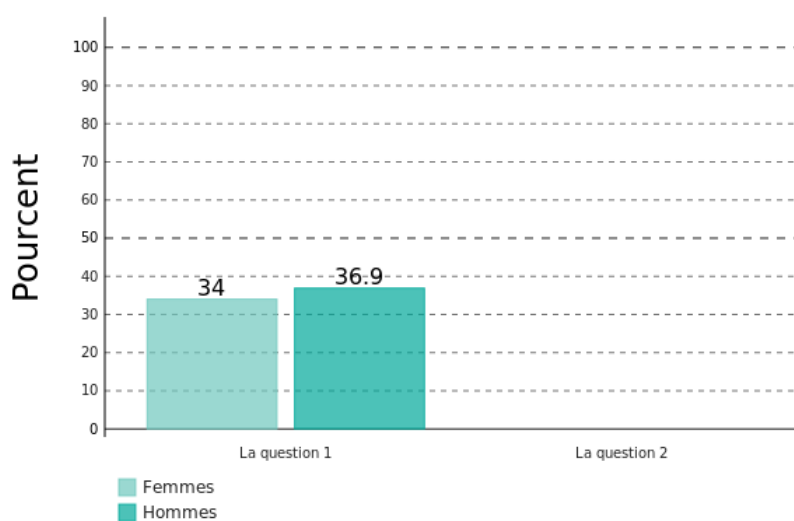
Oui, des politiques existent et sont mises en oeuvre de manière systématique

Votre pays a-t-il adopté des lois criminalisant la transmission du VIH, la non-divulgence de la séropositivité ou l'exposition à la transmission du VIH ?

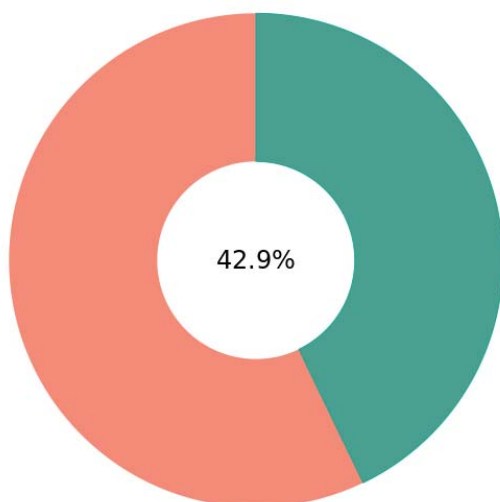
Non

4.1 Attitudes discriminatoires à l'encontre des personnes vivant avec le VIH, Cameroun (2019)

Pourcentage d'hommes et de femmes âgés de 15 à 49 ans ayant répondu « Non » à : La question 1, « Achèteriez-vous des légumes frais auprès d'un épicier ou d'un vendeur si vous saviez que cette personne est atteinte du virus du SIDA ? » ; La question 2, « Pensez-vous que les enfants séropositifs doivent pouvoir aller à l'école avec des enfants non atteints par le VIH ? »



Pourcentage des indicateurs mondiaux de suivi du SIDA avec des données ventilées par sexe



Connaissance du VIH et accès aux services de santé sexuelle et reproductive

S'assurer que 90 % des jeunes possèdent les compétences, les connaissances et la capacité de se protéger du VIH et disposent d'un accès à des services de santé sexuelle et reproductive d'ici 2020 afin de réduire à moins de 100 000 personnes par an le nombre de nouvelles infections à VIH parmi les adolescentes et les jeunes femmes

Questions de politique (2018)

Votre pays a-t-il établi des politiques d'éducation aidant à l'enseignement de compétences essentielles liées au VIH et à l'éducation sexuelle, en accord avec les standards internationaux, dans :

a) Les écoles primaires

Oui

b) Les écoles secondaires

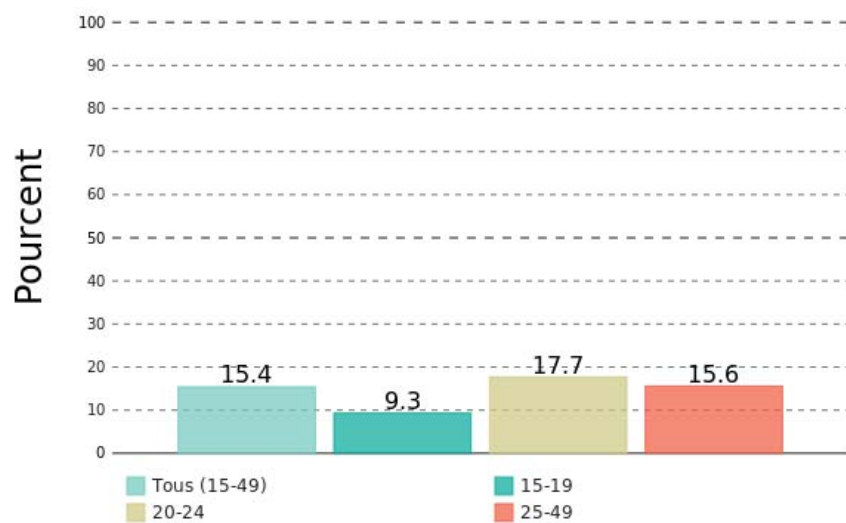
Oui

c) La formation des enseignants

Oui

5.2 Demande de planification familiale satisfaite par les moyens modernes, Cameroun (2018)

Pourcentage de femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) dont la demande en matière de planification familiale est satisfaite avec des méthodes modernes



Protection sociale

S'assurer que 75 % des personnes vivant avec le VIH, affectés par le VIH ou à risque bénéficient de la protection sociale incluant le VIH d'ici 2020

Questions de politique

Existe-t-il dans votre pays une stratégie, une politique ou un cadre de protection sociale approuvé(e) ?

-

Quels obstacles, si existent, limitent l'accès aux programmes de protection sociale dans votre pays?

- Crainte de la stigmatisation et de la discrimination
- Lois ou politiques représentant un obstacle à l'accès

Prestation de services à base communautaire

Garantir la gestion par la communauté d'au moins 30 % des services fournis d'ici 2020

Résumé des progrès

Les services du VIH ont été décentralisés au niveau communautaire. Les capacités de 98 organisations à base communautaire contre 77 en 2017 ont été renforcées dans la dispensation communautaire des ARVs et ces organisations dispensent les ARV à 18 835 personnes vivant avec le VIH. Ces organisations sont réparties sur toute l'étendue du territoire nationale et travaillent en collaboration avec les structures de prise en charge médicale. En outre, près de 1000 accompagnateurs psychosociaux travaillent dans les aires sanitaires en collaboration avec les personnels de santé pour le linkage des personnes dépistées positives vers les structures de prise en charge médicale, le suivi des patients à domicile et la recherche des perdues de vue. Dans le domaine de la PTME l'initiative « mother to mother mentors » est en train de se mettre en place. Cette initiative va renforcer la PTME communautaire. Ces activités sont renforcées par les interventions sous directives communautaires menées par les Agents de Santé Communautaire (ASC). D'un autre côté, la quasi totalité des interventions de prévention en direction des groupes cibles prioritaires sont menées par la communauté (sensibilisation, distribution des préservatifs, dépistage, Prep ..)

Dépenses associées au VIH

Garantir l'augmentation des investissements liés au VIH à hauteur de US\$ 26 milliards d'ici 2020, dont un quart pour la prévention du VIH et 6% pour les acteurs sociaux

Résumé des progrès

En 2018, on estime à 46 497 745 028 FCFA les dépenses allouées à la lutte contre le VIH et le Sida en 2018 dont 65.4% destinés à la prise en charge globale des PvVIH.

Renforcement et accès à la justice

Responsabiliser les personnes vivant avec le VIH, à risque ou bien affectées par le VIH afin qu'elles connaissent leurs droits, aient accès à la justice et à des services juridiques afin de prévenir et lutter contre les violations des droits de l'homme

Questions de politique (2018)

Y a-t-il eu au cours de ces deux dernières années des programmes de formation et/ou de renforcement des capacités pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés afin de les éduquer et de les sensibiliser concernant leurs droits (dans le contexte du VIH) dans votre pays ?

Oui, à petite échelle

Des mécanismes ont-ils été mis en place dans votre pays pour enregistrer et traiter des cas de discrimination liés au VIH (fondée sur la séropositivité perçue et/ou l'appartenance à une population clé) ?

Non

Quels mécanismes de responsabilisation relatifs à la discrimination et aux violations des droits de l'homme dans les établissements de santé votre pays a-t-il, si existent?

- Procédures ou systèmes pour préserver et respecter la vie privée ou le droit à la confidentialité des patients

Quels obstacles à l'accès aux mécanismes de responsabilisation votre pays a-t-il, si existent?

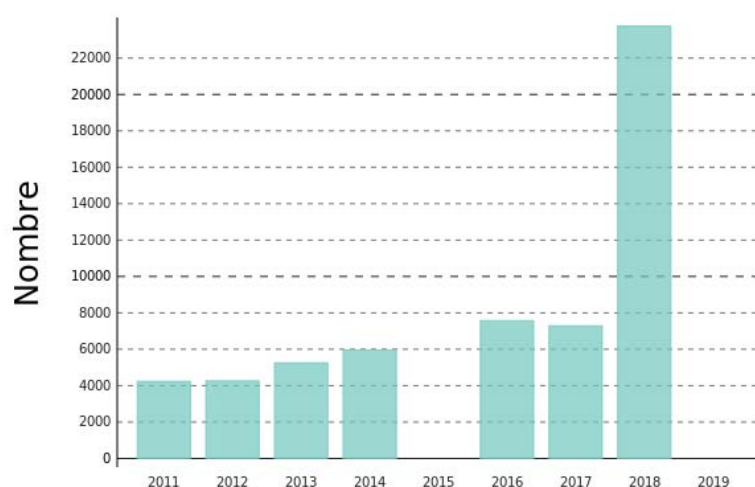
- La sensibilisation ou les connaissances relatives au fonctionnement de ces mécanismes sont limitées

Sortir le sida de l'isolement

S'engager à sortir le sida de l'isolement par le biais de systèmes centrés sur les populations afin d'améliorer la couverture de santé universelle, notamment le traitement pour la tuberculose, le cancer du col de l'utérus et les hépatites B et C

10.1 Co-gestion du traitement de la tuberculose et du VIH, Cameroun (2011-2019)

Nombre de patients nouvellement diagnostiqués séropositifs et en situation de rechute de la tuberculose ayant commencé un traitement contre la TB au cours de la période de référence et qui étaient déjà sous traitement antirétroviral, ou qui ont commencé un traitement antirétroviral pendant le traitement contre la TB au cours de l'année de référence



10.4/10.5 Infections sexuellement transmissibles, Cameroun (2013-2019)

Nombre de cas d'écoulement urétral chez l'homme déclarés au cours des 12 derniers mois; nombre de cas de blennorragie diagnostiqués en laboratoire chez les hommes dans les pays ayant des capacités de diagnostic en laboratoire

