

**Fondation Sociale Suisse
du Nord Cameroun
Hôpital de Petté
B.P.65 Maroua**

**RAPPORT D'ACTIVITE
DU CENTRE DE TRAITEMENT AGREE (CTA)
DE L'HOPITAL DE PETTE**

1.1.2005 – 31.12.2005

Evolution générale de la situation de la prise en charge du sida dans le pays.

L'année 2005 se termine par un constat très encourageant. Les promesses de 2004 et début 2005 ont finalement été tenues.

Nous avons reçu la visite à Petté, du 24 au 27 novembre 2005, d'une mission de suivi de la mise en œuvre des programmes financés au Cameroun dans le cadre du 3^{ème} appel à propositions du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme : pour la première fois, nous avons pu discuter des problèmes du terrain et nous avons reçu un rapport de la dite commission, dans les jours qui ont suivi.

La baisse des prix des traitements ARV de première et deuxième intention est devenue effective : le traitement mensuel a passé à 3000 CFA pour la première intention et 7.000 pour la deuxième. Cette baisse a été une mesure bienvenue. Si la mise en route de l'organisation des approvisionnements a été lente, elle est actuellement effective ; l'approvisionnement au CAPP de Maroua est désormais facile et régulière.

Le remboursement promis des traitements de cotrimoxazole est devenu effectif depuis décembre 2005.

Enfin, les responsables des CTA de toutes les provinces ont été invités à une journée de travail avec Monsieur le Ministre de la santé et ses collaborateurs les plus proches : la politique du remboursement des examens biologiques de suivi a été mise en place après concertation. Les techniques ont été unifiées. Les examens de tous les bilans ont été définis, leur prix moyen a été imposé à tous les centres et le remboursement des bilans de suivis est effectif jusqu'à concurrence de 3.000 CFA. C'est donc un avantage formidable pour les patients. Toutes ces mesures ont été effectives sur le terrain dès le 1^{er} janvier 2006.

Les séminaires de formation pour le personnel de prise en charge des PVVIH ont été nombreux. Des séminaires de formation des formateurs ont également eu lieu et le Docteur Souleymanou a pu en profiter et par la suite en faire profiter d'autres.

La mise en place des 6 unités de prises en charge (UPEC) prévues pour la province de l'Extrême-Nord est effective : nous transférons nos premiers cas en cette fin d'année 2005.

De manière générale, les nombreuses campagnes de sensibilisation, d'éducation font que chacun a entendu parler du sida. Il n'y a pas de réunion officielle, de visites d'autorités sans que le problème ne soit évoqué.

La prise en charge du VIH sida a connu en 2005 d'énormes progrès, ce qui ne veut pas dire que les objectifs à long terme sont atteints.

Evolution de la prise en charge à l'hôpital de Petté

L'approche dite intégrée de toutes nos activités de prise en charge semble être la bonne manière. Le malade PVVS se trouve parmi les autres, sans aucune distinction. L'accueil est le plus chaleureux possible ; le circuit de consultation, d'examens, de counseling et de traitement est assez rapide. Nous ne connaissons pas de rupture de produits. L'informatisation de la caisse n'a posé aucun problème : les portiers ont rempli leur mission d'accueil et d'orientation.

Au 31.12.2005, ce sont au total 1862 PVVIH qui figurent dans notre cohorte totale.

Dans la cohorte de ces 1862 personnes porteuses du virus, 1181 ont été incluses dans le programme de trithérapie : 242 sont décédées, 90 ont pu être transférées et **803 suivent le traitement** (283 de manière irrégulière).

L'observance nous semble être meilleure depuis la baisse du prix des trithérapies. Nous avons cependant remarqué une certaine banalisation du traitement.

Bilans de laboratoire : nous avons essayé de fonctionner avec le Cy-Flow ; les contraintes techniques sont nombreuses. Le dernier épisode aura été la mise en place d'une nouvelle cuvette de comptage (offerte par Action Medeor).

L'uniformisation des techniques mise en pratique dès le 1.1. 2006 va sans doute nous obliger à utiliser uniquement le Facs Count de Becton.

Nous sommes particulièrement reconnaissants d'avoir pu acquérir par la Fondation Sociale Suisse un hémocytomètre performant (Cell-dyn 1800 de Abbott) qui nous donne des résultats fiables et complets.

Dossiers informatiques – logiciel Fuchia (MSF) : la nouvelle version du logiciel avec le programme de statistique R fait ses preuves. La manipulation est simple et rapide. A tous moments, nous pouvons sortir les données demandées par les autorités sanitaires.

Le personnel de saisie a été formé et intéressé au problème de la prise en charge : il suffit d'une supervision périodique pour faire les petites corrections.

Les « dossiers papiers » sont à jour et sont utilisés dans la pratique quotidienne.

La consultation psychosociale : est très appréciée par les malades et leurs familles. Nombreuses sont les personnes qui retournent spontanément prendre des renseignements supplémentaires ou simplement donner des nouvelles. L'accent est mis sur la bonne observance : il s'agit de débusquer les causes de retards éventuels. Une attention particulière est donnée à la situation des jeunes veuves en charge d'enfants en bas âge : nous veillons à la scolarisation de ces enfants.

Prévisions 2005-2007 (projet pilote) : nos estimations concernant la totalité des PVVIH pris en compte à Petté se révèlent justes. Cependant la proportion de personnes sous ARV en 2005 est plus importante que prévu .