

**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**

1.1.2008 – 31.12.2008



I. Evolution générale de la situation de la prise en charge du sida au Cameroun.

L'année 2008 a enfin apporté des éclaircissements concernant les paquets subventionnés pour les bilans de laboratoire. La décision No 0617 datée du 26 août 2008 a fixé le prix du paquet subventionné du bilan d'orientation, du bilan pré thérapeutique et du bilan semestriel de suivi des personnes vivant avec le VIH/Sida au Cameroun. Nous avons tous été, malades et soignants, soulagés par ces dispositions.

Notre programme informatique « Caissegest » a été adapté pour séparer clairement les recettes, les reliquats à charge de la Fondation Sociale Suisse et les « reliquats administratifs » c'est-à-dire les remboursements dus par le CNLS sur le manque à gagner des différents bilans. Le programme étant souple, il est facile d'entrer dans le programme les directives qui évoluent dans le temps.

Ce qui est moins évident, c'est la surcharge administrative pour dresser **mensuellement** les divers listings demandés concernant les patients sous traitement au cours du mois. En effet, les PVVIH qui sont déjà sous traitement régulier, et avec succès, depuis 2-3 ans reçoivent les traitements pour 3-6 mois. Nous souhaitons ainsi leur rendre service en leur évitant de nombreux trajets fastidieux et coûteux. Du fait des exigences administratives, nous sommes cependant obligés de ramener toutes nos données de listings au mois en cours.

Les traitements ARV de première ligne sont disponibles à Maroua au CAPP. Par contre il est laborieux d'obtenir à temps les traitements de 2ème ligne : or il s'agit justement des traitements de dernière chance pour les malades.

Nous ne comprenons pas la rupture de stock du Bactrim. Nous devons par conséquent acheter dans le commerce le Bactrim nécessaire pour nos patients.

Aucun progrès n'est signalé pour la mise en œuvre d'un programme de maintenance des équipements de laboratoire. Les difficultés sont accrues du fait des problèmes de fonctionnement de la firme Bonn Group qui détient le monopole de la représentation de Becton Dickinson.

Nous avons regretté la fermeture de projets d'appui aux sidéens, comme par exemple le projet Berac à Bogo.

La situation informatique en matière de sida n'a pas évolué : nous sommes toujours les seuls à disposer d'une base de données exploitables avec Fuchia de MSF. Il est toutefois nécessaire d'apporter régulièrement toutes les corrections de fautes signalées par le programme : ainsi nous avons été amenés à revoir minutieusement l'effectif de toutes nos cohortes semestrielles.

Le Dr. Vanessa Christinet, dans le cadre de ses études de master en santé internationale projette un travail sur l'évolution de nos patients séropositifs : ces derniers sont en effet saisis dans le programme. A nouveau, notre base de données servira de référence.

II.- Evolution de la prise en charge à l'hôpital de Petté

Nous tenons à signaler l'importance de l'intégration de toutes les activités concernant la prise en charge du VIH/Sida dans les activités générales de l'hôpital. Aucune discrimination ne doit être ressentie.

En fonction des situations vécues rencontrées, le counselling a du être repris et est mieux ciblé.

L'aide sociale a été accordée chaque fois qu'elle a semblé nécessaire. Nous osons affirmer qu'aucun sidéen n'a du renoncer à un bilan de laboratoire, à un traitement ou même à une hospitalisation par faute de moyens financiers.

Protocoles utilisés :

- Protocole 2ème ligne (ABC-DDI-LPV/r)	8
- Protocole EFV-D4T30-3TC	29
- Protocole EFZ-AZT-3TC	26
- Protocole D4T30-3TC-NVP	583

BILAN de cohorte du 31.12.2008

Cohorte totale de PVVS (01.01.2002 au 31.12.2008)	2'831
PVVS décédés	714 (25,22%)
Sortis de cohorte	646 (22,81%)
PVVS sous trithérapie (file active)	646 (22,81%)
PVVS séropositifs	825 (34,15%)

Nouveaux dépistés en 2008: 349 dont 181 (51,86%) ont été mis sous ARV.

En 2008, 1533 bilans ont été effectués au laboratoire :

- 174 bilans d'orientation
- 345 bilans pré thérapeutiques
- 1014 bilans de suivi

Parmi les 117 tuberculeux dépistés et traités en 2008, 29 (24,78%) présentaient une sérologie positive.

Au courant de 2008, ce sont 2186 tests de dépistage HIV qui ont été pratiqués : 233 (10,65%) étaient positifs confirmés.

Lors des consultations prénatales, 651 femmes ont bénéficié d'un counselling et de tests de dépistages. Parmi elles, 4 (0,6%) ont été confirmées positives.

Sur les 461 accouchements à la maternité, 9 mères étaient séropositives. Leurs nouveaux-nés ont reçu la prophylaxie.

III.- Réflexions sur les problèmes rencontrés.

L'**observance** nous semble être plus satisfaisante. Il est vrai que le médecin consultant et le personnel auxiliaire rappellent l'importance d'une bonne observance à chaque consultation. Nous proposons des traitements de 3-6 mois, des solutions de dépannage d'urgence en cas de voyages imprévus ou de tout autre événement familial ou professionnel.

Les **problèmes sociaux** ont trouvé leurs solutions dans la plupart des cas. La prise en charge financière pour les démunis a toujours fonctionné. Les aides pour la scolarisation des enfants se font sur étude de dossier et en concertation de l'équipe médicale. Il est évident que nous ne pouvons intervenir que dans les cas de personnes bien connues ou domiciliées dans l'arrondissement de Petté.

Une préoccupation importante est toujours celle de pouvoir travailler avec des tests de dépistage fiables. Ce n'est hélas pas toujours le cas.

L'entretien technique des équipements est un vrai casse-tête : les dépannages sont lents voir inexistantes, coûteux...et pas toujours fiables.

La situation existante avec une « motivation » de 1000 CFA par protocole remis au patient, nous semble des plus douteuse et nous envisageons de refuser ces motivations.

IV.- Projets pour 2009

Nous envisageons de pratiquer systématiquement un bilan hépatique avec les tests AgHBs et AcHC pour tous nos patients. Cette coïnfection n'est en effet pas suffisamment étudiée.

Nous avons l'intention de mettre à disposition des couples infectés des consultations de planning familial spécialisées : nous commencerons par la formation du personnel actuellement chargé du planning familial en général. Nous les sensibiliserons aux problèmes spécifiques des couples discordants (un partenaire positif, un partenaire négatif), de la prévention de la transmission mère enfant (PTME), etc.

Petté, le 8 février 2009