

Abstract_T2CO07 : Performances de prise en charge du VIH chez les enfants VIH+ de moins de 15 ans et stratégies innovantes mises en œuvre au Cameroun

Bouba Haman¹, Abah Abah Aristide², Ketchaji Alice², Wegang Georgette², Ndjatte Yvette², Madjo Leopodine², Tchoumi Reines², Shiri Anette² Ndouma Charly², Noubibou Christelle², Kounou cecile² Meye Tresoré², Etoundi Mballa²

¹Direction des Ressources Financières et du Patrimoine

²Direction de la Lutte contre la Maladie, les Epidémies et les Pandémies/ Sous-Direction de la Lutte contre le VIH-Sida, les Infections Sexuellement transmissibles et la Tuberculose

Auteur Correspondant : Ketchaji Alice, email:ketchajialice2015@gmail.com, tél: 677034635

Introduction

Le VIH demeure un problème de santé publique au Cameroun et malgré la mise en œuvre des stratégies innovantes, des gaps d'identification et de mise sous TARV des enfants VIH+ de moins de 15 ans restent importants. Cette communication a pour objectif d'évaluer l'effet des stratégies innovantes sur les performances de la prise en charge du VIH chez les enfants de moins de 15 ans au Cameroun de 2021 à 2022.

Méthodologie

Les différentes stratégies innovantes mises en œuvre pour la prise en charge du VIH chez les enfants de moins de 15 ans au Cameroun ont été recensées d'une part et les performances en termes de taux d'identification, de couverture en ARV et du taux de mortalité chez cette même cible ont été collectées via les rapports annuels du CNLS et comparées entre 2021 et 2022.

Résultats

Les résultats obtenus montrent que la mise en œuvre des stratégies innovantes (Index case testing, mentoring, dépistage familial, offre des services différenciés a entraîné la baisse du nombre de décès chez cette cible passant de 3505 en 2021 à 2795 en 2022. Cependant, le taux d'identification et la couverture en ARV populationnelles sont restés stables pendant la même période. Ils sont respectivement de 46,3% et 45,2% pour le taux d'identification et de 34,9% en 2021 à 39,5% en 2022 (CNLS, 2022) pour la couverture populationnelle en ARV.

Conclusion

Notre étude suggère de rechercher les facteurs associés à ces faibles performances en termes de taux d'identification et de couverture ARV malgré la mise en œuvre des stratégies innovantes.

Mots-clés : Stratégies innovantes, Performances, VIH/Sida, Enfant de moins de 15 ans, Cameroun

Abstract_T2CO08 : Facteurs associés à la non suppression de la charge virale chez les enfants de 0 à 14 ans suivis dans le district de sante de Garoua 1^{er}

Yateu Wouambo C¹, Ketchaji A²

Université Adventiste de Consendai

Direction de la Lutte contre la Maladie, les Epidémies et les Pandémies/MINSANTE

Auteur correspondant : Ketchaji A, email:ketchajialice2015@gmail.com, tél: 677034635

Introduction

La Suppression de la Charge Virale (SCV) constitue un indicateur clé du succès du traitement antirétroviral (UNAIDS, 2013). Dans le district de santé de Garoua 1, nombreux sont encore les enfants (39%) chez qui persiste une charge virale >1000 copies après 6 mois d'initiation au TARV (Rapport, GTR-Nord, 2021). Cette étude avait pour objectif d'identifier les facteurs associés à la non-suppression virale chez les enfants de 0 à 14 ans suivis dans le District de santé de Garoua premier.

Méthodologie

Il s'agissait d'une étude transversale à visée analytique, avec une collecte de données effectuée du 14 novembre au 10 Décembre 2022, ciblant 103 enfants âgés de 0 à 14ans. Après obtention du consentement éclairé parental, un questionnaire préconçu a été rempli par les répondants. L'analyse statistique a été réalisée grâce au logiciel IBM_SPSS (Statistical Package for social sciences) version 20. L'Odds ratio a permis de mesurer l'association entre les différentes variables, et le test χ^2 d'en mesurer le lien statistique.

Résultats

Les résultats révèlent que, les enquêtés (OR= 11 ; p=0,01) qui consomment les médicaments traditionnels ont 11 fois plus de chance d'avoir une CV non supprimée que ceux qui n'en consomment pas. De même, les enfants qui sont sujets des interruptions de traitement (OR=3 ; p<0,0099) ont 3 fois plus de chance d'avoir une CV non supprimée que ceux qui sont réguliers au rendez-vous. Également, les enfants qui éprouvent des difficultés à recouvrir les coûts des soins supplémentaires non pris en charge par le programme national (OR=5 ; p=0,013) ont 5 fois plus de chance d'avoir une CV non supprimée que ceux qui disposent d'une aisance financière.

Conclusion

Des actions urgentes visant l'amélioration des connaissances des enfants et leur parent sur le VIH, et l'instauration de la gratuité des soins concernant les maladies qui gravitent autour du VIH sont importantes.

Mots-clés : charge virale non supprimée, facteurs associés, enfants de 0 à 14 ans, DS Garoua premier

Abstract_T2CO09 : Predictors of archived HIV-1 drug resistance mutations in cellular reservoirs of virally suppressed adolescents: The EDCTP READY-Study

Fokam J^{1,2,3,4}, Mpouel Bala M L^{1,3*}, Santoro M M⁵, Takou D¹, Tala V^{1,3}, Beloumou G¹, Semengue Ngoufack E^{1,5,6}, Chenwi C^{1,3}, Togna Pabo W L^{1,7}, Debimeh Njume^{1,2}, G T¹, Dambaya B¹, Djupsa S¹, Samuel Sosso¹, Francis Ateba⁸, Cedric Kamta⁹, Lionel Bala¹⁰, Anne-Esther Njom Nlend¹¹, Paul Koki Ndombo^{3,8}, Vittorio Colizzi^{1,5,6}, Carlo Frederico Perno^{1,5,12}, Alexis Ndjolo^{1,3}

¹Chantal BIYA International Reference Centre for research on HIV/AIDS prevention and care (CIRCB), Yaoundé, Cameroon;

²Faculty of Health Sciences, University of Buea, Buea, Cameroon;

³Faculty of Medicine and Biomedical Sciences, University of Yaoundé I, Yaoundé, Cameroon;

⁴National HIV Drug Resistance working group, Ministry of Public Health, Yaoundé, Cameroon;

⁵University of Rome Tor Vergata, Rome, Italia;

⁶Evangelic University of Cameroon, Bandjoun, Cameroon;

⁷Faculty of Sciences, University of Buea, Buea, Cameroon;

⁸Mother and Child Centre of the Chantal BIYA's Foundation, Yaoundé, Cameroon;

⁹District Hospital of Mfou, Mfou, Cameroon;

¹⁰District Hospital of Mbalmayo, Mbalmayo, Cameroon;

¹¹Essos Hospital Centre, Yaoundé, Cameroon;

¹²University of Milan, Milan, Italia.

*Corresponding author: Mpouel Bala M L Email: marie-laurempouel@yahoo.fr tel: 696155831

Introduction

Even though 92% of people receiving antiretroviral treatment (ART) have achieved viral suppression (VS) globally, adolescents with perinatal HIV-infection (APHI) have challenges in sustaining VS, probably due to HIV-1 archived drug resistance mutations (ADRM). Our objective was to investigate on ADRMs among APHI on VS in Cameroon.

Methodology

An analytical study was conducted in 2021 among 38 consenting APHI on VS at the Chantal BIYA International Reference Centre (CIRCB). Proviral-HIV-1 DNA was extracted from buffy coat, amplified, purified and sequenced by capillary electrophoresis. Generated proviral sequences were analysed for ADRMs on HIVdb.v9.0. Molecular phylogeny was performed with MEGA v10x and data were analysed with a significance threshold of 5%.

Results

A total of 30 samples were successfully amplified, of which 28 sequences were obtained and one sequence was excluded due to APOBEC3G mutations. Sex ratio was 3/4; median age was 14 years [IQR: 13-16.5]. Regarding ART, twelve (42.9%) were on first line, most common regimens were TDF+3TC+EFV and TDF+3TC+ATV/r; and 64.3% were fully adherent. Regarding ART response, 92.9% were at early WHO clinical stages; median CD4 was 642 [IQR: 421-769] cells/mm³; 32.1% (09/28) had undetectable viraemia. The prevalence of ADRMs was 59.2% (16/27), of which main DRMs-positions by class were M184M (25%), T215 (15.9%) for nucleoside reverse transcriptase inhibitors (NRTIs); K103 (25.7%), A98 (14.3%) for non-NRTIs; I54 and V82 (3.7% each) for PI/r. Second line of ART were associated with ADRMs (p=0.001). ADRMs were found in detectable (66.6%) versus undetectable viraemia (44.4%), p=0.58. Seven HIV-1 clades were found, with CRF02_AG being prevalent (67.8%).

Conclusion

Despite VS, APHI harbour ADRMs, which underscore high risks of subsequent ART failure, even with undetectable viraemia. Limiting emerging ADRMs suggest targeting APHI on second-line ART, after previous exposure to NRTI-containing regimens.

Keywords: Adolescents, HIV-1, Genotyping, Viral suppression, Cameroon

Abstract_T2CO10 : Evaluation of circulating and archived HIV-1 integrase drug-resistance variants among patients on third-line ART in Cameroon: implications for dolutegravir-containing regimens in resource-limited settings

Fokam J^{1,2,3,4*}, Ngoufack Jagni SE^{1,5,6,*}, Molimbou E^{1,6}, Etame N K^{1,7}, Santoro M M⁵, Takou D¹, Mossiang L⁸, Meledie A P⁹, Ambe Chenwi A^{1,10}, Bouba Yagai^{1,5}, Nka A D^{1,5,6}, Dambaya B¹, Teto G¹, Ka'e A C^{1,11}, Angong Beloumou G¹, Djupsa Ndjeyep S C¹, Fainguem N^{1,5}, Abba A¹, Ngueko Kengni A M^{1,7}, Tommo Tchouaket M C^{1,7}, Pamen Bouba N^{3,12}, Billong S C^{3,4,13}, Djubgang R¹⁴, Saounde Temgoua E¹³, Sosso S M¹, Kouanfack C^{8,15}, Zoung-Kanyi Bissek A C^{3,4,1}

*corresponding author: Fokam J, email: josephfokam@gmail.com

Introduction

In order to prevent rapid emergence of drug resistance and ensure long-term efficacy of dolutegravir (DTG), we evaluated the genotypic profile in viral reservoirs among patients on third-line (3L) antiretroviral therapy (ART) in Cameroon, according to prior exposure to raltegravir (RAL). We herein describe the analysis of the genotypes of population within third-line antiviral therapy in Cameroon, with the focus on defining the effects of prior raltegravir (RAL) treatment and resistance mutations for current dolutegravir (DTG) treatment.

Methodology

A facility-based study was conducted from May through December 2021, among patients on 3L ART in HIV treatment centres in Yaoundé and Douala. Viral load was measured, and genotyping was performed on plasma-RNA (circulating) and pro-viral DNA (archived). HIV-1 drug resistance mutations were interpreted using HIVdb.v9.1 and phylogeny was performed using MEGA.v7, with $p < 0.05$ considered significant.

Results

Of the 12,093 patients on ART, 53 fully met our inclusion criteria. Median [IQR] age was 51 [40-55] years and the M/F sex-ratio was 4:5. Median duration on integrase strand-transfer inhibitors (INSTI)-containing regimens was 18 [12-32] months; 15.09% (8/53) were exposed to RAL and the most administered 3L was TDF+3TC+DTG+DRV/r (33.96%, 18/53). Only 5.66% (3/53) had unsuppressed viremia (>1000 copies/ml). Resistance testing in pro-viral DNA was successful for 18/22 participants and revealed 1/18 patient (5.56%, in the RAL-arm) with archived mutations at major resistance positions (G140R, G163R). Five subtypes were identified, CRF02_AG (12/18), CRF22_01AE (3/18), A1 (1/18), G (1/18) and F2 (1/18).

Conclusion

In Cameroon, 3L-experienced patients have a good virological response with low-level of archived mutations in the integrase. The findings suggest RAL-exposed patients may need a specific monitoring approach either in stratified or personalized model of third-line ART to ensure long-term success of DTG-containing regimens. This underscores the use of DTG-containing ART for heavily-treated patients such as children evolving towards adolescence and adulthood in similar programmatic settings, alongside pharmacovigilance.

Keywords: Archived resistance, Third-line ART, Dolutegravir, Raltegravir, Cameroon.

Abstract_T2CO11 : Evaluation of HIV-1 capsid genetic variability and lenacapavir (gs-6207) drug resistance-associated mutations according to viral clades among drug-naïve individuals

Nka AD^{1,2,3}, Yagai Bouba^{1,2,4}, Georges Teto¹, Ngoufack Jagni Semengue E^{1,2,3}, Komego Takou D¹, Kengni Nguoko A M¹, Fabeni L⁵, Colizzi V^{1,2,3}, Perno C F⁶, Ceccherini-Silberstein F², Santoro M M², Fokam J¹, Ndjolo A¹

¹Chantal BIYA International Reference Centre for research on HIV/AIDS prevention and management (CIRCB), Yaoundé, Cameroon.

²University of Rome 'Tor Vergata', Rome, Italy.

³Evangelical University of Cameroon, Bandjoun, Cameroon.

⁴National AIDS Control Committee, Yaounde, Cameroon.

⁵Laboratory of Virology, National Institute for Infectious Diseases 'Lazzaro Spallanzani' - IRCCS, Rome, Italy.

⁶Bambino Gesù Pediatric Hospital, Rome, Italy.

Corresponding author: Alex Durand NKA ; email: nkaalexdurand@yahoo.com

Introduction

HIV-1 *Gag* mutations contribute substantially to protease- and capsid-inhibitors resistance besides compensating for loss of viral fitness. However, little is known about the significance of these mutations according to viral clades among ARD drug-naïve patients. We evaluated the HIV-1 capsid genetic variability and lenacapavir drug resistance-associated mutations (DRMs) among ARV drug-naïve individuals across HIV-1 clades.

Methodology

A study was conducted on HIV-1 *Gag* sequences retrieved from the Los Alamos HIV Database (<https://www.hiv.lanl.gov/content/index>). One sequence per patient was selected from plasma samples of ART-naïve individuals. Multiple sequence alignment of the *Gag* gene was performed by using Clustal Omega (<https://www.ebi.ac.uk/Tools/msa/clustalo/>) and manually edited with the BioEdit program, version 7.0.5. A total of 2031 HIV-1 sequences from ARV drug-naïve patients were analysed for capsid amino acid modification and the prevalence of lenacapavir DRMs. Amino acid positions with <5% variability were considered as conserved and variability was analysed by HIV-1 clades.

Results

Overall, 63% (148/232) of amino acid positions were conserved in the capsid protein. Of note, conservation was consistent in specific binding residues of cellular factors involved in viral replication [CypA (G89, P90), CPSF6 (Q4, N57, N74, A77, K182) and TRIM-NUP153 (R143)], while N183 (12.31%) was the only non-conserved lenacapavir binding residue. The overall prevalence (95% CI) of lenacapavir DRMs was 0.14% (0.05-0.44) (3/2031), with M66I (0.05%) and Q67H (0.05%) observed in subtype C, and T107N (0.05%) observed in CRF01_AE. Moreover, polymorphic mutations M66C (n = 85; 4.18%), Q67K (n = 78; 3.84%), K70R (n = 7; 0.34%), N74R (n = 57; 2.81%) and T107L (n = 82; 4.03%) were observed at lenacapavir resistance-associated positions.

Conclusion

The low level of lenacapavir DRMs (<1%) supports its predicted effectiveness for ARV treatment and prevention, regardless of HIV-1 clades. The established conserved regions hence serve as a hallmark for the surveillance of novel mutations potentially relevant for lenacapavir resistance.

Abstract_T2CO12 : Approche holistique et optimisation de la réponse au traitement antirétroviral chez les enfants : expérience du centre médical de la sûreté nationale du nord

Noah PO¹, Nzeuga Padjip GN², Etotoue Southy L³

¹Centre médical de la sûreté Nationale de Garoua

²Site support coordinator ICAP

³Délégation Régionale de la Santé Publique du Nord BP 181 Nord

Auteur correspondant : Nzeuga Padjip Gaelle Nadia, padjipgaelle@gmail.com

Introduction

Plusieurs facteurs favorisent l'échec virologique chez les enfants, ce qui nécessite des interventions multiformes afin de contribuer à la performance du programme nationale de prise en charge pédiatrique du VIH. Dans cette optique, l'identification des défis au niveau des sites permettra la mise en œuvre des interventions spécifiques en faveur du suivi pédiatrique du VIH. L'objectif de notre étude était d'identifier les défis dans la prise en charge pédiatrique du VIH, la mise en œuvre des interventions correctrices et leur contribution sur la rétention et la suppression virale.

Méthodologie

Une étude a été menée chez les enfants de 0 à 15 ans suivi au Centre Médical de la Sûreté Nationale du Nord à Garoua au Cameroun, suivis pour la charge virale dans la période d'octobre 2021 à septembre 2022. Après identification des défis, le paquet d'interventions mises en œuvre était constitué de : l'affectation d'un médecin à l'UPEC, le recyclage des APS pédiatriques sur les modèles différenciés de soins, l'optimisation du traitement et du processus d'annonce du statut VIH.

Résultats

A la suite des interventions prioritaires, une session de formation/recyclage du personnel de l'UPEC a été organisée ; le planning de consultation trimestriel a été établi ; le processus d'annonce du statut a été effectif et adapté à l'âge de l'enfant ; des séances d'éducation avec les parents et les enfants ont été organisées ; Le niveau d'observance a été évalué et l'éducation thérapeutique renforcée ; les charges virales ont été prélevées systématiquement 6 mois après ces interventions. Six mois après ce package d'interventions, (octobre 2021), la file active était de 26 enfants ; tous ont été approvisionnés en TARV ; le taux de rétention était de 84.6% (22/26) ; la couverture en charge virale était de 84.6% (22/26) et des 14 résultats reçus dans la formation sanitaire, tous étaient supprimés (<1000 copies/ml), parmi lesquels 64% (9/14) avaient une charge virale indétectables.

Conclusion

Suivant notre intervention holistique dans la prise en charge pédiatrique du VIH, le processus d'annonce, l'optimisation du TARV, et l'implication des enfants et leurs parents dans leur prise en charge sont des éléments favorisant la suppression virale. Une visite médicale trimestrielle est à intégrer dans le suivi pédiatrique pour la mise à jour des paramètres et l'ajustement du traitement.

Mots-clés : Enfants ; adolescents ; suppression virale, Centre Médical de la Sûreté National du Nord.

Abstract_T2CO13 : État des lieux de la couverture de l'examen de charge virale chez les adolescents et jeunes vivant avec le VIH au Cameroun

Sonwa Lontsi L^{1*}, Kedi Guy P¹, Monthe E B¹, Lontsi Tsakou L¹, Fouda P A¹, Awoulbe Massaga M C¹

¹Réseau Camerounais des Adolescents et Jeunes Positifs

*Auteur correspondant : Sonwa Lontsi L, email: leonel.sonwa@recajplus.com Tel : 694430495

Introduction

L'examen de charge virale est capital pour suivre l'efficacité du traitement ARV chez l'enfant, l'adolescent et le jeune. Il permet de détecter précocement les échecs thérapeutiques. Selon les directives nationales de prévention et de prise en charge du VIH/Sida au Cameroun, sa prescription doit être faite une fois par an pour prévenir les résistances des ARV fréquentes chez l'enfant, l'adolescent et le jeune. L'objectif était d'évaluer la couverture de l'examen de charge virale chez les adolescents et jeunes vivant avec le VIH au Cameroun.

Méthodologie

Le suivi dirigé par les communautés de l'examen de charge virale chez les AJvVIH a été réalisé dans le cadre du Youth community-led monitoring (Youth-CLM) de décembre 2022 à juin 2023 dans 50 formations sanitaires (FOSA) répartie dans les 10 régions du pays. Il est effectué à travers la collecte des données par des sentinelles rigoureusement formés au niveau des FOSA auprès des AJvVIH de 10 à 24 ans. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Excel.

Résultats

Au cours de cette période, 802 AJvVIH ont répondu aux questionnaires, 13,3% (107) des bénéficiaires interrogés n'ont pas effectué un examen de charge virale au cours des 12 derniers mois et 20,1% (139) de ceux ayant effectués n'ont pas effectivement reçu leurs résultats. Le délai de rendu de résultats était respectivement long et très long pour 18,8% (120) et 20,9% (134) des AJvVIH. Le délai idéal de rendu des résultats déclaré par les bénéficiaires est de 2 semaines à un mois.

Conclusion

La couverture en examens de charge virale pose un problème car 13,3% n'ont pas effectué cet examen au cours des 12 derniers mois. De plus, le résultat doit être systématiquement mis à la disposition des bénéficiaires et dans un délai court pour un suivi optimal.

Mots-clés : Charge virale, suivi dirigé par les communautés, enfants et adolescents, VIH

Abstract_T2CO14 : Approche holistique et optimisation de la réponse au traitement anti rétroviral chez les enfants : expérience du centre médical de la sureté nationale du Nord

Noah PO¹, Nzeuga Padjip GN²; Etotou Southy L³

¹Centre médical de la sureté Nationale de Garoua

¹Site support coordination ICAP

¹Délégation Régionale de la Santé Publique du Nord BP 181 Nord

Auteur correspondant : Nzeuga Padjip GN, padjipgaelle@gmail.com

Introduction

Plusieurs facteurs favorisent l'échec virologique chez les enfants, ce qui nécessite des interventions multiformes afin de contribuer à la performance du programme nationale de prise en charge pédiatrique du VIH. Dans cette optique, l'identification des défis au niveau des sites permettra la mise en œuvre des interventions spécifiques en faveur du suivi pédiatrique du VIH. . L'objectif de notre étude était d'identifier les défis dans la prise en charge pédiatrique du VIH, la mise en œuvre des interventions correctrices et leur contribution sur la rétention et la suppression virale.

Méthodologie

Une étude a été menée chez les enfants de 0 à 15 ans suivis pour la charge virale au Centre Médical de la Sureté Nationale du Nord à Garoua au Cameroun au cours de la période la période d'octobre 2021 à septembre 2022. Après identification des défis, le paquet d'interventions prioritaire a été mis en œuvre. À la suite de ces interventions une session de formation/recyclage du personnel de l'UPEC a été organisée ; un planning de consultation trimestriel a été établi, les dosages des médicaments des enfants ont été ajustés convenablement pour certains enfants ; le processus d'annonce du statut a été effectif et adapté à l'âge de l'enfant ; des séances d'éducation avec les parents et enfants ont été organisées ; le niveau d'observance a été évalué, l'éducation thérapeutique renforcée. Par ailleurs les charges virales ont été prélevées systématiquement 6 mois après ces différentes interventions.

Résultats

Six mois après le package d'interventions, (octobre 2021), la file active était de 26 enfants ; tous ont été approvisionnés en TARV ; le taux de rétention était de 100% (22/22) ; la couverture en charge virale était de 100% (22/22) et des 14 résultats reçus dans la formation sanitaire, tous étaient supprimés (<1000 copies/ml), d'où un taux de suppression virale de 100% parmi lesquels 64% (9/14) avaient atteint étaient indétectables.

Conclusion

Suivant notre intervention holistique dans la prise en charge pédiatrique du VIH, le processus d'annonce, l'optimisation du TARV, et l'implication des enfants et leurs parents dans leur prise en charge sont des facteurs favorisant la suppression virale. Une visite médicale trimestrielle est à intégrer le suivi pédiatrique pour la mise à jour des paramètres et l'ajustement du traitement.

Mots-clés : Enfants ; adolescents ; suppression virale, Centre Médical de la Sûreté National du Nord.

Abstract_T2CO15 : A call for the rapid transition to DTG-based regimens among children, adolescents and young-adults in Cameroon: a multicentre baseline assessment for the CIPHER-ADOLA study

Bouba Y^{2,3,*}, Fokam J^{3,4}, Awoh Ajeh R^{2,5}, Lifanda E², Tameza Guebiapsi D², Alice Ketchaji⁶, Durand Nka A³, Aude Christelle Ka'e^{3,7}, Nwobegahay J⁹, Vuchas C¹⁰, Eyound Bille B¹¹, Gatchuessi kenmegne¹², Francis Ateba¹³, Serge Clotaire Billong¹⁴, Daniele Armenia¹, Santoro MM⁷, Ndombo Koki P¹³, Vittorio Colizzi⁷, Alexis Ndjolo³, Carlo-Federico Perno¹⁵, Anne-Cecile Z-K Bissek^{14,16}

¹Central Technical Group, National AIDS Control Committee (NACC), Yaoundé, Cameroon;

²Chantal BIYA International Reference Centre for research on HIV/AIDS prevention and management, Yaoundé, Cameroon;

³Faculty of Health Sciences, University of Buea, Buea, Cameroon;

⁴Essos Health Centre, National Social Welfare Centre, Yaoundé, Cameroon;

⁵Division of Disease, Epidemic and Pandemic Control, Ministry of Public Health, Yaoundé, Cameroon

⁶University of Rome "Tor Vergata", Rome, Italy

Corresponding author: Bouba Y, email: romeobouba@yahoo.fr

Introduction

In Cameroon, about 25% of AIDS-related death occurred among children under 15 years of age; this is partly due to the poor viral control. We evaluated virological suppression (VS) among children, adolescents, and young adults on antiretroviral therapy (ART).

METHODOLOGIE

A cross-sectional and multicentric study was conducted among children, adolescents and young-adults. Patients <25 years received for viral load (VL) testing between 2021-2022 were included. VL was performed using Realtime PCR. VS was defined as VL<1000 copies/mL.

Results

Overall, 7558 individuals (children [11.8%], adolescents [31.7%], young-adults [56%]), mainly females (73.2%) were analysed. Regarding ART-regimen, about 17% of children (<5 years: 3.7%; 5-9 years: 25%) and 80% of adolescents (10-14 years: 78.4%; 15-19 years: 80.4%) were on DTG-based regimen; while for young-adults 20-24 years, about 83% are on DTG-based regimen.

Overall VS [95% CI] was 82.3% [81.5-83.2] (<10 years: 67.3%, 10-19 years: 80.5% and 20-24 years: 86.5%, p<0.001). VS in patients on DTG-based regimen was 85.1% versus 80% on EFV/NVP and 65.6% on LPV/ATV. Non-VS significantly decreased with increasing age (<5, 5-9, 10-14, 15-19 and 20-24 years: 39.0%, 29.1%, 20.8%, 18.6% and 13.5%, respectively, p<0.001). According to regimen, rate of non-VS was 14.5% for TDF+3TC+DTG, 17.2% for TDF/3TC+EFV/NVP and 36.0% for ABC+3TC+ATV/LPV, p<0.001. According to VL levels, very high viremia (≥ 100000 copies/mL) was associated with lower age (<5 years: 11.3%; 5-9 years: 6.7%, 10-14 years: 3.7%; 15-19 years: 3.1% and 20-24 years: 2.9%, p<0.001). After adjusting for age, sex, ART-regimen, ART-duration, NRTI-backbone and anchor-drug, predictors of non-VS were: younger age, ART-duration, ART regimen and anchor drug type.

Conclusion

In Cameroon, VS remains suboptimal; especially among children <10 years. Poor VS was predicted by younger age, ART-regimen, ART-duration and non-DTG containing regimens. Thus, there is a need to rapidly scale up DTG-based regimen in paediatric populations in Cameroon.

Keywords: Viral suppression; children, adolescents and young-adults; DTG-based regimen; Cameroon

Abstract_T2CO16 : Virological failure following enhanced adherence counseling among children and adolescents on dolutegravir-based versus other regimens: evidence from a snapshot analysis in Cameroon

BoubaY¹, Awoh Ajeh R¹, Tameza Guebiapsi D, Yakouba L¹, Ada RA¹, Essamba S¹, Mbengono NB¹, Djomo Dzaddi AR¹, Babodo JC¹, Ambomo OF¹, Medouane C¹, Atsinkou Ndejo S¹, Ketchaji A², Nka AD³, Gouissi Anguechia D-H³, Amougou M⁴, Nwobegahay J⁵, Eyoum Bille B⁶, Gatchuessi kenmegne S⁷, Ndiang Tetang S⁸, Ateba F⁹, Kesseng D⁹, Armenia D¹⁰, Santoro MM¹¹, Ceccherini-Silberstein F¹¹, Ndombo Koki P⁹, Colizzi V¹¹, Perno CF¹², Fokam J³, Cherif HH¹

¹ Central Technical Group, National AIDS Control Committee (NACC), Yaoundé, Cameroon;

² Division of Disease, Epidemic and Pandemic Control, Ministry of Public Health, Yaoundé, Cameroon

³ Chantal BIYA International Reference Centre for research on HIV/AIDS prevention and management, Yaoundé, Cameroon;

⁴ Centre De Recherche Sur Les Maladies Emergentes Et Re-Emergentes (CREMER), Yaoundé, Cameroon ;

⁵. Centre for Research and Military Health (CRESAR), Yaoundé, Cameroon

Corresponding author: BoubaY, email: romeobouba@yahoo.fr

introduction

The advent of potent antiretroviral therapy (ART) has substantially improved treatment outcomes. However, viral suppression (VS) in paediatrics remains poor, even after enhanced adherence counseling (EAC). Thus, understanding the determinants of virological failure (VF) in pediatrics would contribute in achieving the third-95. We evaluated VF rate and associated factors among children and adolescents on DTG-based versus other ART-regimens.

Methodology

A facility-based study was conducted in 2021-2022 among children and adolescents on ART in ART sites in Cameroon. Viral load (VL) was performed using Realtime PCR to consenting participants, and those with unsuppressed VL underwent 3-6 months after EAC, and then resampled for VL monitoring. VF was defined as VL \geq 1000 copies/mL, with p<0.05 considered as statistically significant.

Results

Overall, 194 patients were analysed (children [32.0%], adolescents: [68.0%]). The median (IQR) age was 13 (13-15), 62.4% were females. The median ART duration was 5 (4-6) years. According to treatment, 37.6% were receiving a DTG-based regimen, and the most common regimen were TDF/3TC/DTG (28.9%) and TDF/3TC+ATV/r or LPV/r (20.1%). The VF rate was 40.2% (95% CI: 33.5-47.2). Median ART duration was higher among VF group versus VS group (6 [5-8] versus 4 [4-6]), p=0.072). According to ART-regimen, VF rate was 23.2% in those receiving TDF/3TC/DTG (23.2%) versus 61.5% for ABC/3TC/EFV (61.5%), p=0.017. VF among those receiving DTG, EFV, and ATV/r or LPV/r as anchor drug was 24.7%, 46.7% and 50.0%, respectively, p=0.006. About 8.2% of suppressed patients had detectable low-level (400-999 copies/mL) viremia; 4.1% vs. 8.3% vs. 13.3% was found in those receiving DTG-, ATV/LPV- and EFV-based regimen, respectively, p=0.006. After adjusting for ART-regimen, NRTI-backbone and anchor drug, only anchor drug was a predictor of VF. Compared to those receiving DTG-based regimen, children/adolescents receiving ATV/LPV negatively predicted VS (aOR [95% CI]: 0.318 [0.132-769], p=0.011).

Conclusion

VF was high among children and adolescents following EAC; VF was positively predicted by PI-based regimen. While revising EAC strategies, DTG-based regimen should be rapidly scale up to achieve the third 95% target by 2025.

Keywords: HIV, virological failure, enhanced adherence counselling, DTG-based regimen, and children and adolescents.

Réponse communautaire pour l'élimination du VIH/Sida



Abstract_T3CO01 : La décentralisation comme opportunité au niveau communal dans la lutte contre le VIH/Sida au Cameroun

Aissatou A¹ ; Bilkissou A² ; Mbarawa MKI³ ; Iya Amadou⁴

¹Association pour la Promotion des Droits Humaines et l'Accompagnement des Filles-Mère (APRODHAFIM)

²Association pour le Promotion de la Santé, le Développement et le Bien-Etre Social

Auteur correspondant : Aissatou Alim, email:aprodafim@gmail.com, tél: 677223337/696744133

Introduction

Malgré les nombreuses ressources qui y sont allouées, les difficultés d'accès des populations à l'information, aux produits et aux services liés au VIH/Sida demeurent un challenge. Le processus actuel de décentralisation au Cameroun est une opportunité pour améliorer cette tendance afin de faciliter l'atteinte des objectifs de l'e-TME. L'objectif de ce travail était d'identifier les facteurs de succès de la décentralisation de la lutte contre le VIH/Sida au niveau local.

Méthodologie

A travers une revue documentaire d'articles scientifiques et des textes de lois publiés entre 1990 et 2023, nous avons effectué une analyse qualitative des stratégies possibles pour de la mise en place d'un système efficace et efficient de gestion de santé publique locale à travers le processus actuel de décentralisation. La recherche s'est faite sur google en utilisant les mots clés suivants : décentralisation, santé, Cameroun, VIH/Sida. Les articles ont été sélectionnés par rapport à leur pertinence.

Résultats

121 articles/textes de lois au total parmi lesquels 02 ont été exclus pour non pertinence. Il se dégage que le processus de décentralisation est freiné au Cameroun par l'insuffisance voire l'absence des textes d'application en matière de santé publique. Toutefois, les dispositions de lois prévoient de nombreuses latitudes aux Maires pour un meilleur renforcement de la gestion de la santé au niveau locale. Des ressources peuvent être transférées pour des activités de sensibilisation, de dépistage, de référencement ainsi que de la distribution des ARV pour atteindre l'objectif 95-95-95. Des personnels de santé pourront localement être recrutés et mis à la disposition des formations sanitaires dans un délai raisonnable. Des ressources peuvent permettre de renforcer les capacités des personnels existants sur l'accompagnement psycho-social des PVVIH. Une meilleure maîtrise de la chaîne d'approvisionnement à travers les unités de logistique des Districts de Santé sous le financement direct des Mairies renforcera la disponibilité des intrants au niveau des Formations Sanitaires.

Conclusion

Le processus de décentralisation peut localement améliorer la gestion des ressources allouées à la lutte contre le VIH au Cameroun, à condition qu'il y ait un fort engagement communautaire et des compétences transférées en matière de planification et de contrôle de gestion au niveau des CTD.

Mots-clés : CTD, Décentralisation, Santé publique Locale, VIH/Sida, Cameroun.

Abstract_T3CO02 : Optimisation des interventions psychosociales en réponse aux besoins insatisfaits des adolescentes enceintes (ADO/FEC), allaitantes (ADO/FA) VIH+ et les populations clés : district de sante Cite Verte, Mvog-Ada

Etame O¹, Ngamgouo AN¹, Mandeng A¹, Nsame ID¹

¹NOLFOWOP

Auteur correspondant : Etame Odette, email: nolfowop5@yahoo.fr, tél: 691 11 37 08

Contexte

Au Cameroun les adolescent(e)s et jeunes femmes représentent la couche la plus vulnérable en matière de contraction du VIH. Selon la Directive Nationale de prise en charge du VIH, on enregistre plus de 50.000 adolescent(e)s et jeunes filles infectés par le VIH, y compris les travailleuses de sexe (TS). Celles enceintes et allaitantes VIH+ vivent une expérience de stress liée à la gestion des maladies chroniques et la stigmatisation. D'où l'importance du soutien psychologique et social de proximité par les pairs pour l'amélioration de leur bien-être.

Expérience

L'Optimisation des interventions psychosociales en réponse aux besoins insatisfaits des (Ado/FEC), (Ado/FA) VIH+ et les populations clés s'articule autour des interventions suivantes : Offrir un Accompagnement personnalisé ; Utilisation des adolescents champions/ teenagers mentors ; Enrôlement des adolescentes enceintes, allaitantes et TS dans le projet ; Evaluation des besoins ; counseling motivationnel, Animation des groupes de soutien ; Soutien nutritionnel ;

Résultats

Au total en 2022 : accompagnement, éducations sexuelle complète et l'utilisation correcte et continue des préservatifs par 15 (Ado/FEC), (Ado/FA) VIH+ ; 05 groupe de soutien communautaire ; distribution de 15 suppléments en fer, acide folique, calcium, multi vitamines, Vit A, offre de 05 méthodes contraceptives ; 15 traitements ARV et prévention positive; 15 sensibilisation, identification, prise en charge psychologique des VBG et référence dans les FOSA et services spécifiques; 12 visites à domicile mensuelle : Plan de préparation à l'accouchement ; respect du calendrier de 12 consultation prénatale, vaccination antitétanique et autres vaccins du PEV

Leçons apprises

Les interventions psychosociales à l'endroit des (Ado/FEC), (Ado/FA) VIH+ font partie des soins incontournables pour cette cible et les aide à développer la parenté positive pour leur bien-être et celui de leur famille. Un bon accompagnement motivationnel garanti une meilleure croissance, qualité de vie, améliore leur santé mentale.

Mots-clés : (Ado/FEC), (Ado/FA), interventions psychosociales

Abstract_T3CO03: Community outreach interventions for the prevention of mother-to-child transmission of HIV in the North West Region, Cameroon

Yeika E.¹, Brunhilda Lum¹, Tayong G.²

¹Regional Delegation of Public Health, North West Region

²Regional Technical Group for the Fight Against HIV/AIDS, North West Region

Corresponding author: Yeika E, email: eugenembinglo@gmail.com; tél: +237 679934736

Introduction

The North-West Region (NWR) has been registering a low Antenatal Care (ANC) uptake in the past 5 years. Of note, from 2021 to 2022, ANC uptake dropped from 65% to 62%. Possible reasons for this declining uptake include population displacement due to socio-political strife, existence of informal healthcare providers, and poor health seeking behaviors, which require community-interventions to improve performance. We herein sought to ascertain the contribution of a community outreach activities on the uptake of ANC services including prevention of mother-to-child transmission of HIV (PMTCT) in the context of a sociopolitical unrest in Cameroon.

Methodology

A community-based study was conducted among ANC attendees in the outreaches of 13 health districts of the North-West Region. Prior to the intervention, a briefing was organised where terms of reference and a checklist of required deliverables were presented to district health assistants. The outreach team focused on the identification of informal health facilities within the community, sensitization of the population on ANC and referral of individuals to formal health facilities.

Results

Overall, 14 informal health facilities and 24 traditional birth attendants (TBAs) were identified in the 13 health districts. Community sensitization on the use of ANC services / promotion of PMTCT reached 240 women in their places of work and 649 in their homes, giving an estimate of 889 women benefiting from the interventions. Regarding ANC attendance, up to 85 pregnant women without any ANC coverage were identified and referred to formal health facilities. Furthermore, 17 women and 15 neonates involved in community births were found and referred to formal health facilities. Regarding PMTCT coverage, 6 defaulting HIV-infected pregnant/breastfeeding women and 3 HIV-exposed infants were found and returned to care. Finally, 47 male partners of pregnant/breastfeeding women were sensitized about ANC and screened for HIV, indicating an effective male involvement into PMTCT.

Conclusion

A community ANC/PMTCT outreach intervention contributes substantially in the identification and linkage to care of several women and children exposed to HIV, including male involvement. Thus, in the frame of a socio-political instability, community-based organisations could contribute considerably in sustaining or scaling-up ANC/PMTCT within the difficult-to-reach geographical locations.

Keywords: Community outreach, PMTCT, ANC Uptake, North West Region

Abstract_T3CO04 : Contribution de la dispensation communautaire des ARV dans la prise en charge des patients dans 4 Districts de Santé de l'Extrême-Nord

Hongla Nlend DM¹, Sadou², Ndayeu Ndjow G³, Belle P⁴, Ngoubessi NE¹

¹Association des Facilitateurs de Développement (AFAD), Maroua, Cameroun

²CoordInnation Régionale, ICAP, Maroua, Cameroun ;

³Unité planification, suivi & évaluation, Groupe Technique Régional, Comité National de Lutte contre le Sida, Maroua

⁴Groupe Technique Régional, Comité National de Lutte contre le Sida, Maroua, Cameroun.

Auteur correspondant: Hongla Nlend, email : martinhongla@gmail.com, tél: 697 02 57 23 / 677 85 11 20

Introduction

La dispensation communautaire (DC) des ARV apparaît « comme une option potentiellement puissante » pour atteindre l'objectif 95-95-95. En effet, l'adoption des stratégies intégrées (SI) par les organisations à base communautaire (OBC) ainsi que l'élargissement de leurs marges de manœuvre contribuent à réduire davantage la stigmatisation et facilitent l'intégration des malades dans la communauté. Cette étude vise à déterminer les stratégies communautaires de rétention des PVVIH dans la file active et le taux bénéficiant de la dispensation communautaire des ARV.

Méthodologie

Une étude transversale et descriptive a été menée dans six OBC assurant la DC des ARV dans la région de l'Extrême-Nord du Cameroun. À l'aide des entretiens semi-directifs et de la revue documentaire, les données ont été collectées et analysées par la méthode de l'analyse de contenu simplifiée.

Résultats

Les proportions des patients qui reçoivent les ARV auprès des OBC sont de 5,59% à l'Hôpital Régional de Yagoua, 10,98% à Tokombere, 14,08% à Mokolo, 19,47% à Maroua. Les formations sanitaires qui utilisent plusieurs OBC ont également de forts taux de patients sous dispensation communautaire (tableau 1). Les deux OBC qui ont un taux élevé de patients sont celles qui offrent, au sein même de leurs locaux, de nombreux autres services aux usagers. C'est le cas de l'OBC Avenir Femmes qui offrent aux filles/femmes des formations dans divers domaines. Les PvVIH, confondus aux autres usagers, y accèdent en toute discrétion et se dirigent vers un bureau qui est aussi confondu aux autres bureaux. Cependant, dans le souci de garder secret leur statut sérologique, certaines patientes en état de grossesse refusent de retourner à l'hôpital. L'OBC se trouve ainsi dans l'obligation de l'accompagner dans un hôpital de leur choix pour la consultation prénatale.

Conclusion

L'affectation aux OBC du suivi des PvVIH sous ARV (environ 10% de la file active sous ARV) est effective au Cameroun, avec des performances encourageantes dans l'adhésion et la confidentialité.

Mots-clés : stratégies intégrées, dispensation communautaire, OBC

Abstract_T3CO05: An observed correlation retrospective study in high viral load suppression and reduced HIV new positive cases in the Northwest, West and Southwest regions (zone one) of Cameroon

Kuni E¹, Katayi E, Berinyuy J, Kum W, Atembeh B, Katte I, Forsi B, Nshom E, Mboh E, Tumasang F, Tene G, Bakor A, Atanga P, Tih P

¹CBCHB

Auteur correspondant : Kuni Esther, email: kunibonje@yahoo.com, tél: 677807669

Introduction

The goal of HIV treatment is to suppress viral load (VL) to an undetectable level. People Living with HIV (PLHIV) who adhere to Anti-Retroviral Therapy (ART) achieve undetectable VL, live long/healthy and are less likely to transmit HIV. This is called Undetectable = Untransmissible (U=U). The more PLHIV on ART achieve U=U, the lower HIV transmission and incidence in the community. Spectrum estimates show that 89%, 88%, 81% of females and 83%, 81%, and 74% of males of PLHIV have already been diagnosed in the Northwest, West and Southwest regions respectively (Spectrum, 2022) and the gap is less than 25% in these regions. The Cameroon Baptist Convention Health Board (CBCHB) implements strategies to optimize case finding, treatment initiation, VL uptake, and U=U messaging. We aim to present the evolution of case identification, ART initiation and VL suppression in these three regions.

Methodology

A retrospective study design was used to review project data on the number of new cases identified, new ART initiation and VL suppression from Quarter(Q) 2 Financial Year 2020 (FY20) to Q2 FY 23. A trend analysis was done on data of patients on treatment who did viral load and result received in 91 health facilities of zone one. Project data was entered into excel, graphs and trend lines were generated.

Results

We observed a linear increase in VL suppression from 87% (1916/2202) in Q2FY20 to 96% (1587/1653) in Q2 FY23, New HIV case decreased from 4084 to 1,653 and new ART cases decreased from 3935 to 1589.

Conclusion

The results show a relationship between increased VL suppression and reduced number of new infections in zone one. Considering the high proportion of PLHIV diagnosed in the zone already as per spectrum estimates, zone one is most likely getting to HIV testing service Saturation and to U=U. More granular data is needed to identify U=U saturated districts in order to redirect resources and efforts to districts with more undiagnosed cases and low VL coverage/suppression.

Keywords : Correlations, VL, HIV new positive, anglophons cameroon's regions

Abstract_T3CO06 : Mise à contribution des adolescents et jeunes filles dans la lutte contre le VIH/Sida dans la région de l'Adamaoua

Maïrama Diddi A¹, Ngassam TP², Adel KB³, Edengue EJM³, Atangana NSA³

¹Réseau des jeunes du Cameroun

²Université de Ngaoundéré

³UNICEF, Cameroun

Auteur correspondant : Maïrama Diddi, email: maria.mairama@gmail.com, tél: 655286042/654549057

Contexte

Dans la Région de l'Adamaoua, nous constatons que la dimension sociale et psychologique n'est pas assez prise en compte. Cette intervention vise à répondre au manque d'information des communautés sur la santé de reproduction, le risques que représentent les rapports sexuels non protégés, la consommation des drogues en milieu scolaire et extrascolaire qui occasionnent souvent les grossesses non désirées, les IST et les violences.

Objectif

Il était question d'améliorer l'accès des adolescentes et jeunes filles aux soins et services sur la santé de reproduction, la promotion de la paix, du vivre ensemble et favoriser leur autonomisation.

Expérience

Le Réseau des jeunes du Cameroun (RJC) de l'Adamaoua a regroupé des adolescentes et jeunes filles lors du 2^{ème} Forum de la jeune fille de l'Adamaoua (FOJEFAD) en 2023. Cette intervention s'est déroulée dans la commune de Ngaoundéré 1, 2 et 3 du 10 au 20 Juin 2023. Elle a consisté à la formation des adolescentes et jeunes filles et les descentes de sensibilisation en communauté.

Au total 377/377 adolescentes et jeunes filles ont effectivement pris part aux activités. 377/377 ont fait leur test de dépistage pour 4 cas positifs référés pour l'initiation au traitement ARV 01 perdue de vue faute de téléphone. 500 personnes sensibilisées en communauté sur le U-test VIH/SIDA et les Violences basées sur le genre (VBG). 377 adolescentes et jeunes filles ont été formées sur la santé de reproduction des adolescents et jeunes, la gestion de l'hygiène menstruelle (formation à la confection des serviettes hygiéniques lavables et réutilisables) et sur les activités génératrices de revenus (teinture des tissus, fabrication des fleurs à base de papier et des pots de fleurs à partir du ciment et décoration de l'intérieur et extérieur).

Leçons apprises

La mise en œuvre des activités a contribué à améliorer les connaissances des participantes sur les thématiques du FOJEFAD. La mise à contribution des adolescentes et jeunes filles dans la lutte contre le VIH/Sida, permet de développer leur leadership et la participation de tous.

Mots-clés : VIH/SIDA, adolescentes jeunes filles, U-test

Abstract_T3CO07 : Utilisation de l'approche « mentors communautaires » pour l'identification des déplacés internes VIH+ perdus de vue et des nouveaux cas dans la commune de Dschang

Mengapche C^{1,2}, Wahoum E¹, Kamgaing J^{1,5}, Tsapi Am^{3,4}

¹ Horizon Jeune

² Université des Montagnes Bangangté

³ Délégation régionale de la sante publique Ouest Cameroun

⁴ Université évangélique du Cameroun

⁵ Université de Dschang

Auteur correspondant : MENGAPCHE C, email: cococyriane@gmail.com, tél: 698828612

Introduction

La recherche active des personnes déplacées internes VIH+ perdues de vue (PDV) par les mentors communautaires est une stratégie innovante et à fort impact dans la lutte contre le VIH au Cameroun. L'objectif principal des interventions menées dans ce cadre par HORIZON JEUNE était de réduire le nombre de PDV IDP dans la commune de DSCHANG pour contribuer à l'atteinte des 2 premiers « 95 ».

Méthodologie

Les capacités de quarante mentors communautaires ont été renforcées sur les stratégies de recherche active et outils de collecte de données. Ils ont ensuite effectué des descentes de terrains pour la recherche des PDV tels que les femmes enceintes VIH+, les femmes allaitantes VIH+, les enfants exposés, et les adolescents et jeunes VIH+, afin de les lier au traitement et soins. Les stratégies utilisées comprenaient : Etape 1 : Identification, rencontres et échanges de plaidoyer avec les leaders communautaires (hôte et IDP) ; identification des services VIH disponibles ; et le repérage des foyers IDP. Etape 2 : La sensibilisation dans des lieux de rassemblement ; visites à domicile ; dépistage ciblé/démédicalisé, y compris via les autotests.

Résultats

De novembre 2022 à mai 2023, les interventions ont sensibilisé 3296 personnes, dont 2188 ado-jeunes. 604 PDV ont été retrouvés, dont 30% de IDP (576 femmes enceintes, 01 femme enceinte VIH+, 01 femme allaitante VIH+, 08 enfants exposés, 02 adolescents et jeunes VIH+). De plus, 443 personnes ont été dépistées, dont 04 cas réactifs référés.

Conclusion

L'action des mentors a contribué à la réalisation des deux premiers « 95 » dans la commune de Dschang. Cependant, des difficultés persistent, notamment l'insuffisance de ressources matérielles et la réticence de certaines cibles. Il est primordial de leur apporter un appui matériel conséquent tout en assurant leur renforcement de capacités continu, sans oublier la formation de nouveaux mentors.

Mots-clés : VIH, perdus de vue, Mentors, déplacés internes.

Abstract_T3CO08: Determinants of adherence to HIV treatment amongst adolescents living with HIV/AIDS in two hospitals in the South-West region

Naiza NM¹, Kan KM², Kamo DE³, Mekone NI⁴, Nga Ndongo BEG¹, Verla VS¹, Evelyne MM⁴, Gregory-Edie HE¹

¹Department of Internal Medicine and Paediatrics, University of Buea, Cameroon

²Department of Internal Medicine and Paediatrics, University of Bamenda, Cameroon

³Department of Paediatrics, University of Ngoundere, Cameroon

Department of Paediatrics, University of Yaounde, Cameroon

Auteur correspondant : Monono Naiza, email: docnaiza@gmail.com, tél:677538149

Introduction

Antiretroviral medication has been incorporated for HIV-positive patients to live longer and healthier lives, yet the human immunodeficiency virus remains one of the most destructive diseases the world has ever faced. Antiretrovirals play a huge role in mitigating the effects of this serious illness. However, following WHO target of adherence, adherence to ARVs is low among older children and adolescents. Evaluating the level of adherence and determining the factors of adherence in adolescents is a baseline towards reducing the overall burden of HIV.

Methodology

A cross sectional study was conducted from March to April 2023 in the Buea and Limbe regional hospitals, including adolescents aged 10 to 19 years receiving HIV treatment for at least 6months before study. Adherence to HIV treatment was evaluated using self-report adherence measurement and the pill count method. Data was collected on sociodemographic characteristics, psychosocial and medical team related factors. The data was analysed using the SPSS version 25 and statistical significance was set at a P value <0.05 and at a 95% CI. Multivariate analysis was used to test for predictions for adherence.

Results

A total of 217 patients were recruited with 51.2% females. The modal age group was 15-19. About 58% were adherent with self-report adherence measurement and 52.1% were adherent with the pill count method. Having a fixed time to take medications daily (AOR :3.6, [1.598-8.421]), good family support (AOR = 9.171, [1.781-47.221]) and the age group 10 to 14years (AOR: 3.3, [1.202-9.060]) were significantly associated with adherence.

Conclusion

About half of adolescents were adherent to their medications irrespective of the assessment tool used, reflecting the suboptimal level of adherence among adolescents. A precise time for medication, good psychological relationship with family and being a younger adolescent were predictors of ART adherence.

Keywords: Adherence, Adolescents, Determinants, Human immune deficiency virus, Anti-retroviral therapy.

Abstract_T3CO09 : Prévention combinée du VIH par les adolescents et jeunes dans l'espace de la commune d'arrondissement de Ngaoundéré 3^{ème}

Ngassam TP¹, Briltey VH², Hourenatou^{2,3}, Adel KB⁴, Edengue EJM⁴, Atangana NSA⁴

¹École Nationale Supérieure des Sciences Agro-Industrielles de l'Université de Ngaoundéré, clubU-Report

²Faculté des Sciences Économiques et de Gestion de l'Université de Ngaoundéré, club U-Report

³Commune d'Arrondissement de Ngaoundéré 3^{ème}

⁴UNICEF, Cameroun

Auteur correspondant : Ngassam Tatiana, email:pngassam@gmail.com, tél: 699351981

Introduction

L'infection à VIH reste un problème de santé majeur chez les adolescents et les jeunes. La prévention combinée de cette infection demeure un défi majeur pour tous acteurs et l'implication des adolescents/jeunes dans un programme en faveur de leurs pairs reste faible. L'objectif ici était de mettre en œuvre la prévention combinée de l'infection à VIH par les adolescents/jeunes dans la Commune d'Arrondissement de Ngaoundéré 3^{ème} (CAN III).

Méthodologie

Une sélection et formation d'adolescents/jeunes leaders sur les thématiques en liens avec le VIH/Sida a été faite. Une activité de sensibilisation par les adolescents/jeunes, d'enrôlement à « U-Report » et de dépistage du VIH par les services de santé de l'hôpital de district de Dang s'est déroulée de Novembre 2022 à Février 2023 dans la CAN III. En plus, 52 Chefs religieux et de Culte ont été impliqués dans cette activité. Par ailleurs, l'identification des risques et vulnérabilités en lien avec le VIH/Sida a été faite.

Résultats

À la fin de cette activité, 25066 personnes sensibilisées dont 574 femmes et filles-mères soit 2,28%. 1456 personnes dépistées (5,81%) pour 13 cas dépisté positifs au VIH et mis sur TARV soit 0,89%. Aussi, 55 femmes enceintes ont été identifiées, testées et référées dans une formation sanitaire. 130 adolescent/jeunes ont été formés sur les problématiques du VIH et sont devenus ambassadeurs de la santé de leurs pairs dans la CAN III. Bien plus, 293 nouveaux U-reporter ont été enregistrés et une carte répertoriant les zones à risques et de vulnérabilités de la CAN III a été élaborée.

Conclusion

La prévention combinée dans la Commune d'Arrondissement de Ngaoundéré 3^{ème} a permis de sensibiliser, d'enrôler des « U-Reporters » et de dépister de nouvelles personnes au VIH. L'extension de cette activité demeure un moyen important de prévention de l'infection à VIH.

Mots-clés : VIH/Sida, engagement, élimination, adolescents/jeunes, prévention combinée.

Abstract_T3CO10 : Défis de la dispensation communautaire des ARV au profit des jeunes et adolescents vivant avec le VIH au Cameroun

Ngo Tonye A¹ ; Nkoum B A²

ESS/UCAC

Auteur Correspondant : Albertine NGO TONYE, email : a.ngotonye@yahoo.fr

Introduction

Malgré toutes les dispositions prises pour améliorer les performances du 2^e « 95 », qui est 95 % des personnes qui savent qu'elles sont séropositives au VIH ont accès à un traitement, les enfants et les adolescents vivant avec le VIH adhèrent faiblement à la thérapie antirétrovirale (TARV). Cette recherche pose le problème de la dispensation communautaire des ARV au profit des enfants et des adolescents. L'objectif de cette recherche est d'identifier les défis que pose la dispensation communautaire des ARV pour les enfants et les adolescents.

Méthodologie

Pour ce faire, nous avons réalisé une revue intégrative en interrogeant les bases de données Google, Google Scholar, Pub Med avec les équations de recherche : (dispensation communautaire des ARV) et (enfants-adolescents) et (Cameroun) / (community ARV delivery) and (challenges). Les abstracts et les contenus des documents ont été étudiés au Cameroun et dans d'autres pays en Afrique subsaharienne, de façon à retenir ceux correspondant à l'objectif de l'étude. La période d'étude incluait la littérature de 1992 à 2022.

Résultats

Ainsi, 27 références bibliographiques ont été sélectionnées, y compris celles de la littérature grise et les sites bibliographiques. Les résultats de cette revue révèlent plusieurs défis entre autres : le suivi des adolescents séropositifs ; les activités de sensibilisation limitées ; une mauvaise observance thérapeutique ; les contraintes liées à la prise des médicaments ; le vécu du VIH selon les enfants et les adolescents séropositifs ; les besoins liés à la santé, déclarés par les adolescents.

Conclusion

Comme perspectives, nos résultats suggèrent une collaboration étroite entre les services de santé, les organisations à base communautaire, les directeurs de l'enseignement de base, les directeurs de l'enseignement secondaire et les ministres de culte impliquées dans la dispensation des ARV, qui respectent la confidentialité.

Mots-clés : dispensation communautaire, enfants et adolescents vivant avec le VIH, Cameroun, défis

Abstract_T3CO11: HIV self-testing, knowledge, accessibility, and willingness to use among individuals aged 15 to 49 years in the Buea health area

Enyowe C¹, Seukep AJ²; Pokam B³

¹Department of Public Health and Hygiene, Faculty of Health Sciences, University of Buea

²Department of Biomedical Sciences, Faculty of Health Sciences, University of Buea

³Department of Medical Laboratory Sciences, Faculty of Health Sciences, University of Buea

Auteur correspondant : Seukep Armel Jackson, email: seukep.armel@ubuea.cm

Introduction

HIV Self-Testing (HIVST) is universally accepted as an innovative strategy complementing existing HIV testing services to achieve the 95-95-95 goals by 2030. However, the adoption of HIVST is lagging in most sub-Saharan countries, including Cameroon. We aimed to investigate the knowledge of HIVST, accessibility, and willingness to use among individuals aged 15 to 49 years in the Buea Health District (BHD).

Methodology

The study was a community-based cross-sectional investigation conducted in 4 health areas in the BHD. A multi-stage sampling technique was used to select participants, and a minimum sample size of 385 was estimated. A well-structured, pretested questionnaire was used to collect data, the data was managed and analyzed using SPSS. Descriptive statistics were employed to present data in frequency tables, charts, and graphs. Chi-square was used for categorical variables, and logistic regression was used to determine factors associated with knowledge, accessibility, and willingness to use HIVST.

Results

Four hundred (400) individuals (15 to 49 years) participated in the study, where one-third (33.3%) were within 20-24 years (median age = 23.5 years), 214 (53.5%) were female, 279 (69.8%) single, and 246 (61.5%) unemployed. A high proportion (62.5%) of participants showed poor knowledge of HIVST, and 96% reported not having access to HIVST services. More than half (53.4%) were hesitant to utilize them. HIVST knowledge was found dependent on the most recent HIV test ($P = 0.026$). Marital status ($P = 0.01$), level of education ($P = 0.05$), and receiving payment for sex ($P = 0.004$) were found as main factors statistically associated with the willingness to use HIVST.

Conclusion

HIVST uptake in BHD is low, as well as the proportion of participants with good knowledge, accessibility, and willingness to use. Therefore, further interventions are required to improve the uptake of HIVST among diverse populations.

Keywords : Accessibility, HIV self-testing, HIV, Knowledge, Willingness.

Abstract_T3CO12: Outreach activities to carry out sensitization and offer out ANC/PMTCT services for the South-West region

Suh Nsiela GB¹

¹Regional Delegation of Public Health South West

Auteur correspondant : Suh Nsiela, email: gen.nsiela@gmail.com

Introduction

Despite the combination of strategies to improve the implementation of PMTCT and strengthening community participation for e-MTCT, only 78.9% of expected pregnant women were received in Prenatal Consultation and Delivery Room in 2019 (progress report N°13). Low attendance at ANC services and low rate of hospitals deliveries among HIV+ pregnant women as well as a high risk of PMTCT in several health districts necessitate advanced strategy for the offer of PMTCT in the community. To improve on the ANC/PMTCT by women of reproductive age group, pregnant and breastfeeding women, and their partners by district actors.

Methodology

12 health areas in 9 Health districts were selected for the outreach activity based on poor ANC uptake, poor early infant diagnosis and potential to reach the maximum number of PBFW for the first semester of 2023. They COC and 2-5 community health workers in each selected health area were briefed by the district PMTCT focal point and the CHD on the activity while the material was supplied by the health centre in the concerned health area.

Results

At the end of the activity, 343 pregnant and 139 breastfeeding women were received for the first time at the health facilities. 362 of them were tested for HIV and 18 were positive giving a yield of 4.97%. All HIV + PBWF were placed on ART (100%). Furthermore, 87 babies born in the community were found and referred to the health facility while 33 HIV+ PBFW and exposed infants were found and brought back to care.

Conclusion

regular outreach activities are an important strategy in meeting the expected number of pregnant women expected at ANC and delivery rooms which would go a long way to improve PMTCT coverage and reduce the number of MTCTs in the region.

Keywords: PMTCT, community outreach, ANC sensitization

Abstract_T3CO13 : A community-based peer-to-peer psychological and social support model to improve retention in care among Cameroonian adolescents perinatally infected with Human Immunodeficiency Virus

Ndzie P⁴, Ateba Ndongo F¹, Tchassep Nono M², Awono Noah J³, Kana R³, Hopp Biheng E¹, Mbassi Hawa H¹, Tejiokem M⁵, Msellati P⁶, Ida Penda C², Zoung-Kanyi Bissek AC⁷, Koki Ndombo P¹, Faye A⁸, Lallemand M⁹

¹ Chantal Biya Foundation, Yaounde, Cameroon, Yaounde, Cameroon

² University of Douala, Douala, Cameroon

³ Media Convergence Consulting Office, Yaounde, Cameroon

⁴ KidAids Cameroun, Yaounde, Cameroon

⁵ Centre Pasteur du Cameroun, Yaounde, Cameroon

⁶ Institut de Recherche pour le Développement, Abidjan, Côte d'Ivoire

⁷ University of Yaounde 1, Yaounde, Cameroon

⁸ Hôpital Universitaire Robert Debré, Paris, France

⁹ Institut de Recherche pour le Développement, Paris, France

Auteur correspondant : Ateba Ndongo, email: atebfranc@gmail.com

Introduction

Social support for adolescents living with HIV (ALHIV) remains undocumented and unaddressed in Central Africa. This study aimed at assessing effectiveness of community-based support in improving retention in care among ALHIV attending the Chantal Biya Foundation, Yaounde, Cameroon.

Methodology

A study was conducted among ALHIV enrolled in the IAS-CIPHER-2021/1214-ATE-SMAVI, a randomized controlled trial in ALHIV aged 10-19. The intervention arm received routine care and was assigned to an HIV association for sustained support model. Good retention in care within the first 15 months after the study start was defined as keeping close enough to the month-15 medical appointment to have no more than a 45-day gap between the actual clinic attendance date and the scheduled visit date.

Results

Of the 302 adolescents enrolled, median age was 15.2 years (interquartile range : 12.0 – 17.5), 159 (52.7%) girls, 57 (18.9%) were orphans of both parents, only the father was alive for 64 (21.2%) and only the mother for 48 (15.9%), while both parents were alive for 133 (44.0%). Mental health troubles were prevalent: severe depression (26.5%), high anxiety (29.1%), and low self-esteem (20.5%). Retention in care within the first 15 months of study was significantly higher in ALHIV who attended >6 clubs (79.0%) versus those who attended 1-6 clubs (57.6%) and those who attended no club (63.4%) ($p < 0.001$). Moreover, retention in care was significantly better in ALHIV receiving second-line antiretroviral regimens (OR, $p < 0.001$), living in households with tap water available (OR, $p = 0.004$), and living with >6 people (OR, $p < 0.001$). However, retention in care was significantly poorer in ALHIV receiving antiretroviral treatment for >10 years (OR, $p = 0.004$) and presenting with low self-esteem (OR, $p = 0.030$).

Conclusions

This study found that sustained community-based psychological and social support is efficient in improving retention in care among ALHIV.

Keywords: Adolescents perinatally infected with HIV, Community-based psychological and social support, Retention in care

Abstract_T3CO14 : Antécédents comportementaux et infection au VIH : Analyse des récits de vie d'adolescents et jeunes séropositifs de la Fondation Chantal Biya

Matoumba Malonda M, Paul Tjek¹, Djouda Feudjio YB

¹CMC-Délivrance

Auteur correspondant : Tjek Biyaga Paul Théodore, email: tjekpaul@yahoo.fr

Introduction

Au Cameroun, les adolescents sont devenus l'un des principaux moteurs de la propagation du VIH-Sida. La file active dans les dix régions, montre qu'à partir de 15 ans, le taux de prévalence du VIH chez les adolescents a quasiment doublé, malgré les interventions menées en direction des adolescents pour réduire la transmission du VIH dans cette cible. L'objectif de cette enquête était d'explorer les antécédents comportementaux ayant favorisés l'infection au VIH chez les adolescents et jeunes.

Méthodologie

C'est une étude qualitative descriptive et phénoménologique. Elle a été menée au centre Mère et enfant de la fondation Chantal Biya (FCB). En plus de la recherche documentaire, nous avons effectué des entretiens individuels et recueilli des récits de vies de 11 jeunes et adolescents de 20-25 ans ayant contractés le VIH par voies sexuelle ou par des objets souillés, obtenus par saturation. Ensuite nous avons procédé à une analyse du contenu manuel des données collectées.

Résultats

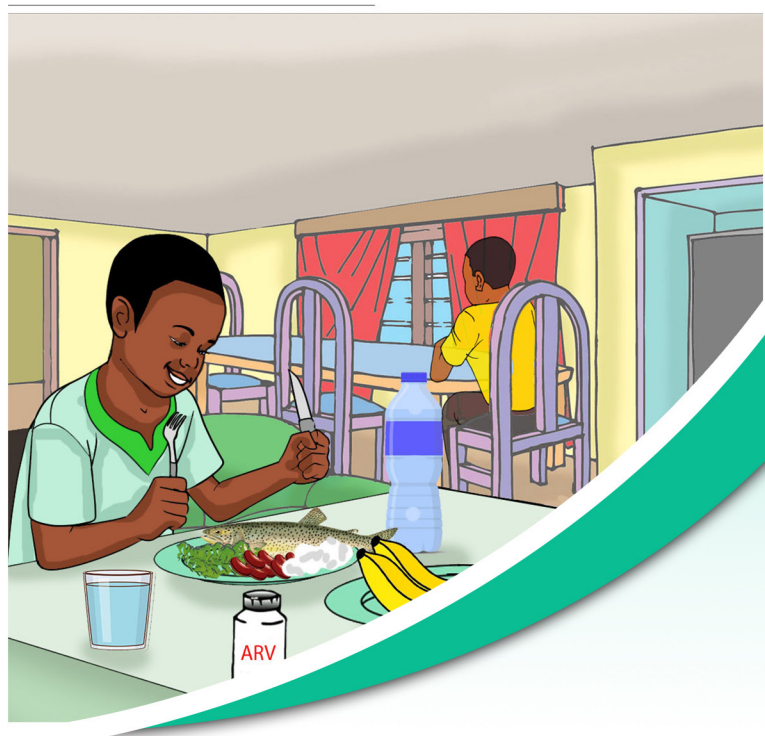
9/11 jeunes et adolescents ont eu leur premier rapport sexuel avant l'âge de 18 ans ; 4/11 ont eu leur deuxième partenaire connaissant déjà leur statut sérologique ; 11/11 n'utilisaient pas ou pas systématiquement le préservatif lors des rapports sexuels. La perception de l'infection par les jeunes était péjorative : « on ne peut pas se protéger quand on est marié » ; ou encore VIH est « une maladie qui tue d'abord... ». Enfin Les médias influencent les connaissances et les comportements sexuels des jeunes.

Conclusion

Les rapports sexuels précoces, le multi partenariat, la non-utilisation systématique du préservatif avec un partenaire de statut inconnu pourrait favoriser l'infection au VIH chez les adolescents et jeunes reçus à la FCB. Une communication ciblée sur le VIH doit être faite en famille, en communauté et dans les écoles, pour réduire la vulnérabilité des jeunes et adolescents au VIH.

Mots-clés : antécédents comportementaux, VIH, Adolescent, Jeune et récit de vie.

Intégration de la lutte contre le VIH (femmes enceintes, nouveau-nés, enfants, adolescents) dans les politiques sectorielles de développement



Abstract_T4CO01: HIV-1 Integrase Resistance Associated Mutations and the Use of Dolutegravir in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review and Meta-Analysis

Ngoufack Jagni Semengue E^{1,2,3*}, Mercedes Santoro M³, Ngum Ndze V^{4*}, Ka'e AC^{1,2,5*}, Bouba Yagai¹, Nka AD^{1,2,3}, Dambaya B¹, Takou D¹, Teto G¹, Fabeni L⁶, Colizzi V^{1,2,3,7}, Perno C-F^{1,8}, Ceccherini-Silberstein F^{3,5}, Fokam J^{1,4,9,10}

¹Chantal Biya International Reference Center for research on HIV/AIDS prevention and management; Yaoundé, Cameroon;

²Evangelical University of Cameroon, Bandjoun, Cameroon;

³University of Rome "Tor Vergata", Rome, Italy;

⁴Faculty of Health Sciences, University of Buea, Buea, Cameroon;

⁵Doctoral school of Microbiology, Immunology, Infectious Diseases and Transplants, MIMIT, University of Rome "Tor Vergata", Rome, Italy;

⁶Laboratory of Virology, National Institute for Infectious Diseases "Lazzaro Spallanzani" -IRCCS, Rome, Italy;

⁷Chair of Biotechnology-UNESCO, University of Rome "Tor Vergata", Rome, Italy;

⁸Bambino Gesù Children's Hospital, Rome, Italy;

⁹Faculty of Medicine and Biomedical Sciences, University of Yaounde I, Yaounde, Cameroon;

¹⁰National HIV Drug Resistance working group, Ministry of Public Health, Yaounde, Cameroon.

Introduction

With the transition to dolutegravir (DTG)-based ART in several sub-Saharan Africa (SSA) countries, baseline data are required for optimal monitoring of therapeutic response. In this frame, we sought to generate up-to-date evidence on the use of integrase-strand transfer inhibitors (INSTI) and associated drug resistance mutations (DRMs) within SSA.

Methodology

In this systematic review and meta-analysis, we included randomized and non-randomized trials, cohort-studies, cross-sectional studies, and case-reports published on INSTI or integrase DRMs in SSA. We included studies of patients exposed to DTG, raltegravir (RAL) or elvitegravir (EVG). Primary outcomes were "the rate of virological control (VC:<50copies/ml)" and "the presence of DRMs" on INSTI-based regimens among patients in SSA. We synthesized extracted data using subgroup analysis, and random effect models were used where appropriate. Additional analyses were conducted to assess study heterogeneity.

Results

We identified 1,916 articles through database searches, of which 26 were included in the analysis pertaining to 5,444 patients (mean age: 37±13 years), with 67.62% (3681/5444) female. Specifically, 46.15% (12/26) studies focused on DTG, 26.92% (7/26) on RAL, 23.08% (6/26) on both DTG and RAL, and 3.85% (1/26) on EVG. We found an increasing use of DTG overtime (0% before 2018 to 100% in 2021). Median treatment duration under INSTI-based regimens was 12 [9–36] months. Overall, the rate of VC was 88.51% [95%CI: 73.83–97.80] with DTG vs. 82.49% [95%CI: 55.76–99.45] and 96.55% [95%CI: 85.7–100.00] with RAL and EVG, respectively. In univariate analysis, VC with DTG-containing vs. other INSTI-regimens was significantly higher (OR=1.44 [95%CI: 1.15–1.79], p=0.0014). DTG-related adverse events included mild to severe adverse birth outcomes, insomnia and neural tube defects when taken during pregnancy and decrease in bone density, reduction of creatinine's clearance and weight disorder outside pregnancy. Among reported DRMs at failure, the only DTG resistance-mutations were G118R and R263K.

Conclusion

In SSA, DTG presents a superiority effect in virological control compared to other INSTIs, supporting its adequacy for rapid achievement of UNAIDS' third "95". Nonetheless, the early detection of INSTI-DRMs calls for sentinel surveillance for a successful transition and a sustained efficacy of DTG across various age-groups in SSA. **PROSPERO Registration Number:** CRD42019122424

Keywords: HIV-1, Integrase, Dolutegravir, Drug resistance, Sub-Saharan Africa.

Abstract_T4CO02 : Réponse multisectorielle pour la prévention combinée du VIH chez les jeunes et les adolescents en milieu carcéral à Abong Mbang

Essiebot Djaloul PJ*

*Auteur correspondant : Essiebot, email: patrickjoaniessiebotdjaloul@gmail.com, tél : 691631737

Contexte

Les jeunes et les adolescents en particulier ceux en milieu carcéral sont vulnérables aux problématiques de la santé de la reproduction y compris le VIH. Une approche multisectorielle a été mise en œuvre à la Prison Centrale d'Abong Mbang. Le but était de contribuer à un meilleur suivi thérapeutique, juridique et social de ces jeunes.

Expériences

L'intervention a été mise en œuvre de janvier à mai 2023 à la Prison centrale de la ville d'Abong Mbang auprès des populations jeunes. Les partenaires de mise en œuvre étaient la Délégation des Affaires Sociales de l'Est, la Délégation Régionale de la Justice, l'hôpital de district d'Abong Mbang, le Parquet et les Centres d'Accueil pour Mineurs. L'intervention avait plusieurs composantes. Un plaidoyer auprès du régisseur de la Prison centrale d'Abong Mbang a été réalisé pour un réajustement de la prise de repas chez les adolescents et jeunes vivant avec le VIH, en lien avec les heures de prise de médicaments ARV. Ensuite, nous avons effectué : 1) le plaidoyer auprès du Procureur de la République pour la mise à disposition d'un avocat pour la défense de jeunes prisonniers ; 2) la mise à disposition des intrants pour l'aide nutritionnelle aux adolescents et jeunes prisonniers, notamment les sacs de riz ; 3) la mise à disposition du matériel didactique pour accompagner les maîtres prisonniers (tableaux, craies, etc.), 4) la sensibilisation sur le VIH, les IST, le conseil dépistage du VIH et lien aux soins des cas positifs ; 5) l'intégration des jeunes prisonniers dans les Centres d'accueil pour Mineurs pour la formation aux petits métiers afin de faciliter leur intégration sociale.

Au total, 12 campagnes tenues avec 213 participants (soit 55% de femmes et 40% de jeunes de 14 à 24 ans). Les participants ont été sensibilisés sur les dangers de la stigmatisation et la discrimination et sur le VIH. 38 adolescents et jeunes de 18 à 24 ans ont bénéficié du conseil dépistage du VIH (soit 60% des femmes et 33% des jeunes) et 2 adolescentes ont été testées positives au VIH et ont été mises sous ARV et suivi par les soins de l'Hôpital de district d'Abong Mbang.

Leçons apprises

Pour adresser les multiples défis (nutrition, santé, VIH, droit...) auxquels font face les jeunes et adolescents en milieu carcéral, une approche multisectorielle est indispensable. Le modèle prévention combinée mis en œuvre dans la Prison Centrale d'Abong Mbang devrait être répliqué aussi bien en milieu carcéral que dans les grandes entreprises et grands chantiers.

Mots-clés : milieu carcéral, VIH, approche multisectorielle

Abstract_T4CO03 : Disparités régionales de la séroconversion du VIH chez la femme enceinte au Cameroun en 2022

Introduction

La séroconversion matérialise le passage de la négativité à la positivité du test sérologique au VIH. Ce phénomène est assez important pour la visualisation de la qualité de la prise en charge dans l'optique de la PTME. Le phénomène sévit d'une manière globale à travers le monde. La problématique vise principalement la sécurité sanitaire de l'enfant et l'identification des zones à risque au Cameroun en 2022.

Méthodologie

L'étude se base sur les informations extraites du DHIS2. Elle se veut descriptive et analytique. Les variables d'intérêt sont la région, le district, l'effectif des femmes enceintes en situation de séroconversion et le taux de séroconversion pour chacun des districts. L'étude comporte : Une description univariée, une Analyse des correspondances multiples ainsi qu'une analyse de la variance à un facteur présentant la variabilité des effectifs de femmes enceintes en situation de séroconversion dans la région du centre en fonction d'une variable groupe cible, préalablement construite et permettant de manière spécifique dans la région du centre de distinguer la variabilité de la séroconversion en fonction des zones autres districts de santé, Mvog Ada et Okola.

Résultats

Les résultats montrent sans équivoque que la région du centre porte en très grande partie le phénomène de séroconversion au Cameroun avec une incidence de près de 294 cas, plus précisément les districts de santé de Mvog Ada et Okola font l'objet d'une grande disparité comparativement aux autres districts. Ce constat a été confirmé non seulement par nos différents tests de comparaison, mais également par l'analyse de variance qui a été mise en œuvre.

Conclusion

Le phénomène de séroconversion devrait être pris en compte par nos différents programmes de lutte contre le VIH en particulier dans les zones de Mvog-Ada et Okola. Nous proposons une intervention sanitaire spécifique par le système de santé national.

Abstract_T4CO04 : Rôle du Point of Care dans la réduction des délais de rendu des résultats pour une prise en charge précoce des femmes enceintes et des enfants exposés à l'hôpital de district de Sangmélina

Fouda CV

Hôpital de district de Sangmélina

Introduction

La prise en charge et le suivi des patients vivant avec le VIH (PvVIH) représentent un des principaux défis de Santé Publique dans notre contexte. Le suivi du couple mère-enfant est important pour limiter la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Cependant, le long rendu des résultats rendait difficile la prise en charge précoce et le suivi de clients qui parfois en raison de l'accessibilité géographique difficile, la précarité financière et le contexte sociopolitique ne permettait pas toujours de garantir le retour des patients pour une prise en charge précoce. L'installation d'un Point Of Care est l'occasion d'offrir à nos patients une meilleure qualité de service.

Méthodologie

Une revue documentaire a été effectuée à partir des données contenues dans les registres de laboratoire et de prise en charge des patients depuis février 2022 afin de mesurer l'apport du point of care dans le rendu rapide des résultats et la prise en charge précoce des femmes, enfants et adultes.

Résultats

Il a été relevé une promptitude dans la réalisation des examens et le retrait des résultats favorisant ainsi une prise en charge plus rapide et un suivi de qualité. Bien plus, les données montrent une opportunité de réaliser au-delà de la charge virale, le test de PCR chez les enfants exposés, la TB Lamp mais aussi un renforcement des capacités du personnel en charge à la maintenance préventive de cet appareil. Toutefois des difficultés notamment au niveau de la disponibilité permanente des cartouches, mais également un faible renforcement des capacités sur le TB Lamp sont mis en exergue comme facteurs rendant difficile la réalisation de cet examen.

Conclusion

La disponibilité du point of care au sein de la formation sanitaire est un avantage tant sur le plan infrastructurel que sur le plan des ressources humaines. Comme défis majeurs nous notons la disponibilité constante des cartouches et la faible communication autour de la disponibilité du point of care dans le district. Il serait important de former les prestataires sur l'utilisation et la maintenance de cet appareil mais aussi disponibiliser de façon permanente les cartouches pour la réalisation des examens.

Mots-clés : Point of care ; Femmes enceintes ; Enfants exposés, VIH, PvVIH, PTME, PCR ; TB Lamp

Abstract_T4CO05 : Dépistage familial et recherche active des enfants exposés et adolescents VIH+ : approche communautaire permettant d'améliorer les objectifs 95-95-95 dans la région de l'Adamaoua

Kalnechié Soufalyé¹

¹Délégation Régionale de la Santé de l'Adamaoua

Introduction

Dans la région de l'Adamaoua, la recherche des personnes vivant avec le VIH reste un défi pour les FOSA. Plusieurs enfants, adolescents, femmes exposées n'arrivent pas dans les FOSA pour les services de dépistage. Pour ceux qui arrivent, on dénote plusieurs opportunités manquées en ce qui concerne les tests de dépistage aux patients. Le screening des patients n'étant pas systématique au niveau des portes d'entrée. En conséquence, les patients entrent et sortent des FOSA sans être dépistés. Ceci ajouté à la faible identification des enfants et adolescents dans la région. Pour pallier à ces manquements les DS ont mis en place, l'activité de dépistage par cas index et la recherche des perdus de vue des enfants exposés.

Méthodologie

Quatre DS sur onze ont été enrôlés au cours du premier trimestre 2023 dans cette activité. Chaque responsable de FOSA a été invité à établir les listes : d'enfants éligibles à la PCR par village, des FE/FA éligibles à la charge virale, des abandons ou perdus à la vaccination de routine. Et pour finir, la cartographie de cas index des PvVIH+ par village et par axe en vue de dépistage familial. Un travail conjoint a été effectué par le DS et la FOSA pour la mobilisation des ressources nécessaires à la descente. Les agents et leaders communautaires ont également été mis à contribution pour rechercher et conduisent les cibles recherchées vers les sites d'offre de services.

Résultats

95% enfants exposés ont été retrouvés et prélevés pour la PCR ; 95% des femmes enceintes et allaitantes éligibles ont été retrouvées et prélevées pour la charge virale. Plus de 50% de contact de cas index ont été retrouvés, dépistés pour le VIH en communautés et par dépistage familial. 50 adolescents ont été retrouvés et dépistés.

Conclusion

L'activité de recherche des perdus de vue et dépistage familial par cas index reste des activités promotrices dans l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant car intègrent les communautaires comme socle de l'activité.

Mots-clés : Dépistage familial, enfant, adolescents, recherche active.

Abstract_T4CO06 : Effet de la décision d'élimination des User Fees sur l'amélioration de la prise en charge du VIH chez les adolescents

Bouba H¹, Abah Abah², Ketchaji A², Ndjofang C², Noubibou C², Ewi P², Shiri A², Ndeng J², Paacko², Ngoumou R², Etoundi M²

¹Direction des Ressources Financières et du Patrimoine, Ministère de la Santé Publique, Cameroun

²Sous-Direction de la Lutte contre le VIH-SIDA, les Infections Sexuellement Transmissibles et la Tuberculose, Ministère de la Santé Publique, Cameroun

Auteur Correspondant : Ketchaji A, email: ketchajialice2015@gmail.com, tél:677034635

Introduction

La persistance de l'épidémie du VIH dans la population adolescente demeure un défi majeur pour le système de santé camerounais. Dans la perspective d'améliorer de manière générale la riposte épidémiologique, depuis 2020 le gouvernement à travers la politique d'élimination des User-Fees (UF) (Gratuité de l'offre des services aux PvVIH) s'est donné pour objectif d'améliorer la prise en charge des PvVIH parmi lesquelles la population adolescente. L'étude conduite avait pour objectif d'évaluer l'effet de la mise en œuvre de la politique d'exemption des frais sur la prise en charge du VIH chez les adolescents au Cameroun.

Méthodologie

Il a été question de comparer les indicateurs de la période de référence « avant » (2017-2019) et « après » (2020-2021) l'implémentation de l'élimination des UF suivant une analyse discontinuée. Il s'agissait entre autres des indicateurs tels que le taux de dépistage, de CPN1 (consultation pré-natale) et de charge virale. L'enquête s'est déroulée dans des formations sanitaires sélectionnées ayant appliqué la politique d'élimination des UF »

Résultats

Les résultats montrent que partant de la période de référence choisie, ces indicateurs de suivi des adolescents notamment le dépistage, les consultations, les CPN 1 et la charge virale ont connu un accroissement significatif respectivement de 70.38%, 105.94%, 94.87% et 95,49% sur la période allant du premier trimestre 2020 au deuxième trimestre 2021

Conclusion

Ces résultats sont une évidence quantitative des implications positives de la politique d'élimination des User Fees liés au VIH sur la prise en charge des adolescents vivant avec le VIH au Cameroun. Cependant, la recherche doit demeurer active dans ce sens en adoptant d'autres méthodologies et approches.

Mots-clés : User Fees, VIH, Adolescents, accès aux soins, Cameroun

Abstract_T4CO07 : Facteurs favorisant la persistance de la transmission mère-enfant du VIH chez les nourrissons âgés de 0-2 ans fréquentant l'Hôpital de District de Nylon à Douala

Kuete M^{1,2,3}, Famne Djoukouo N¹, Tambo E¹, Fougang Daina C², Nguéye Sipeuwou C H⁴, Ebong S¹, Tchoffo D², Founou Zangue C R³, Tobie Ntsoke É⁵, Founou Luria L², Mamto Totseu N¹, Yayah Kunemthe C¹, Djatsa Nzemgue S¹, Mbiangang M¹, Goetchop Takoutsing S S¹, Kengne B¹, Kambeu T M¹, Kouam L¹

¹ Institut Universitaire et Stratégique de l'Estuaire, INSAM/IUEs Douala, Cameroun

² École des Infirmiers Spécialisés, Optique-Réfraction et Sage-Femmes de Yaoundé

³ Centre of Expertise and Biological Diagnostic of Cameroon, Department of Reproductive

⁴ Faculty of Motor Sciences, Université Catholique de Louvain

⁵ Hôpital Régional de Garoua, Nord, Cameroun

Introduction

L'atteinte des objectifs 95-95-95 d'ici 2030 en matière de gestion de l'infection à VIH demeure une préoccupation majeure dans nos formations sanitaires. L'élimination de la transmission mère-enfant du VIH (TME) et sa prise en charge restent un réel challenge. Alors que la transmission verticale persiste au sein des mères HIV(+) connues et/ou non dépistées. La présente étude visait à identifier les facteurs favorisant la persistance de la TME chez les nourrissons âgés de 0-2 ans fréquentant l'Hôpital de District de Nylon à Douala de 2021 à 2023.

Méthodologie

C'était une étude rétrospective allant du 1^{er} Décembre 2021 au 1^{er} juin 2023 chez les nourrissons reçus et enregistrés à l'unité de prise en charge pédiatrique de l'Hôpital de district de Nylon. Les données sociodémographiques des parents, de dépistage et d'initiation de prise d'ARV, les obstacles au dépistage, à la PEC et à la PTME ont été extraites de 150 dossiers des enfants ayant été exposés au VIH.

Résultats

Sur 150 participants, 31,33% des mères constituées essentiellement des ménagères (38,0%). 21,3% ayant exposés leur progéniture étaient dépistées fortuitement lors d'une hospitalisation. Globalement, 68 nourrissons (45,33%) ont été testés négatifs, 15,33% étaient positifs et 39,3% étaient inconnus. 2,6% (4 mères) n'avaient pas reçu d'ARV. Les principaux facteurs favorisant la persistance de l'infection à VIH chez les nourrissons exposés étaient la négligence des bilans, non observance du TARV, non acceptation du statut sérologique des mères et la pratique inappropriée de l'allaitement maternel ($P \leq 0,05$).

Conclusion

La TME persiste à cause de nombreux facteurs liés à la mère infectée et à l'environnement qui n'est pas très favorable pour contribuer à l'élimination rapide de l'infection à VIH chez les nourrissons. Cette étude interpelle d'une part les femmes en maternité à une observance stricte des mesures prescrites en faveur de la PTME et d'autre part tire une sonnette d'alerte quant à la possible non atteinte de l'objectif d'élimination de la TME d'ici 2030 dans notre contexte.

Mots-clés : Facteurs favorisant, Transmission mère-enfant du VIH, nourrissons, TARV, PTME

Abstract_T4CO08 : Intégration des Centres de Promotion de la Femme et de la Famille : modèle d'élimination de la transmission mère enfant du VIH (e-TME) au Cameroun

Zié M¹, Dongmo Sonfack TMM², Ateudjieu J², Ateba Ndongo F², Ndié J², Awono Noah JPY², Eloundou GC², Teh Monteh C², Ketchaji A⁴, Yepndo Djofang C⁴, Mayap E⁵, Tjek P⁵, Bouba H⁶, Djomo Bakary A⁷, Bayiha CN⁸, Monkam N⁸, Lele SH⁸, Keugoung B⁹, Bacha AK⁹, Mohamadou TA⁸, Fokam J¹⁰, Nkenfou NC¹⁰, Billong SC^{3,13}, Zoung-Kanyi Bissek AC^{1,11}.

¹ Ministère de la Promotion de la Femme et la Famille, Yaoundé, Cameroun

² Division de la Recherche Opérationnelle en Santé/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

³ Programme National de Lutte contre l'Onchocercose, Yaoundé, Cameroun

⁴ Direction de la Lutte contre la Maladie, les Épidémies et le Pandémies, Yaoundé, Cameroun

⁵ Direction de la Santé Familiale/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

⁶ Direction des Ressources Financières et du Patrimoine/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

⁷ Groupe Technique Central/Comité National de Lutte contre le SIDA, Yaoundé, Cameroun

⁸ Cellule d'Exécution des Projets Santé/Banque Islamique de Développement

⁹ UNICEF-Cameroun

¹⁰ Centre International de Référence Chantal BIYA pour la recherche sur la prévention et la prise en charge du VIH/SIDA, Yaoundé, Cameroun

¹¹ Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales/Université de Yaoundé I, Yaoundé, Cameroun

Auteur correspondant : Zié M, email: ziemirabelle80@gmail.com, tél 682371978

Introduction

Dans l'optique d'atteindre l'eTME d'ici 2030, le Projet d'Élimination de la Transmission du VIH/SIDA de la Mère à l'Enfant (PETVISIDAME) a été mis en œuvre au Cameroun. Pour un résultat optimal, plusieurs secteurs sont impliqués dans sa mise en œuvre, entre autres le Ministère de la Promotion de la Femme et la Famille. Cette étude visait à évaluer la contribution des Centres de la Promotion de la Femme et de la Famille (CPFF) à l'eTME.

Méthodologie

Une étude transversale basée sur l'administration d'un questionnaire aux CPFF de six régions du PETVISIDAME (Adamaoua, Est, Extrême-Nord, Nord, Ouest et Sud) a été réalisée dans la période allant du 05 au 17 avril 2020. Le questionnaire administré aux responsables des CPFF a permis de collecter les données sur le pourcentage des CPFF qui offrent les services de PMTE/PECPA suivants : la sensibilisation sur le VIH, le dépistage du VIH, la référence à l'UPEC, le soutien psychosocial des PvVIH et la dispensation communautaire des traitements ARV.

Résultats

Un total de 59 (2,8%) CPFF des 2109 structures des secteurs collaboratifs de la santé a été recensé. Parmi ces CPFF, 42 (71%) offrent des services de PTME/PECPA. En dehors de la sensibilisation sur le VIH effectuée par 36 (85,7%) CPFF et réalisée de façon optimale, les autres services de PTME/PECPA étaient moins offerts notamment la dispensation communautaire des traitements ARV (2 (4,8%) CPFF), le dépistage du VIH (13 (31%) CPFF), la référence à l'UPEC (16 (38,1%) CPFF), le soutien psychosocial (19 (45,2%) CPFF) et l'existence des pairs éducateurs (23 (54,8%) CPFF).

Conclusion

Les CPFF contribuent à l'eTME. Ce modèle d'efforts conjoints devrait être encouragé pour améliorer la contribution des CPFF dans l'atteinte de l'élimination du VIH d'ici 2030.

Mots-clés : Intégration, CPFF, eTME, VIH, Cameroun.

Abstract_T4CO09 : Intégration des Centres Multifonctionnels de Promotion des Jeunes : opportunité de prévention combinée du VIH au Cameroun

Engola B¹, Dongmo Sonfack TMM², Ateudjieu J², Billong SC^{3, 11}, Ateba Ndongo F², Ndié J², Awono Noah JPY², Eloundou GC², Teh Monteh C², Ketchaji A⁴, Yepndo Djofang C⁴, Mayap E⁵, Tjek P⁵, Bouba H⁶, Djomo Bakary A⁷, Bayiha CN⁸, Monkam N⁸, Lele SH⁸, Keugoung B⁹, Bacha AK⁹, Mohamadou TA⁸, Fokam J¹⁰, Nkenfou NC¹⁰, Zoung-Kanyi Bissek AC^{1, 11}.

¹ Ministère de la Jeunesse et de l'Éducation Civique, Yaoundé, Cameroun

² Division de la Recherche Opérationnelle en Santé/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

³ Programme National de Lutte contre l'Onchocercose, Yaoundé, Cameroun

⁴ Direction de la Lutte contre la Maladie, les Épidémies et le Pandémies, Yaoundé, Cameroun

⁵ Direction de la Santé Familiale/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

⁶ Direction des Ressources Financières et du Patrimoine/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

⁷ Groupe Technique Central/Comité National de Lutte contre le SIDA, Yaoundé, Cameroun

⁸ Cellule d'Exécution des Projets Santé/Banque Islamique de Développement

⁹ UNICEF-Cameroun

¹⁰ Centre International de Référence Chantal BIYA pour la recherche sur la prévention et la prise en charge du VIH/SIDA, Yaoundé, Cameroun

¹¹ Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales/Université de Yaoundé I, Yaoundé, Cameroun

Auteur correspondant : Engola B, email: engoreal@yahoo.fr, tél 699742298

Introduction

Le Ministère de la Jeunesse et de l'Éducation Civique contribue à atteindre l'e-TME d'ici 2030 au travers du Projet d'Élimination de la Transmission du VIH/SIDA de la Mère à l'Enfant (PETVISIDAME) mis en œuvre au Cameroun. Cette étude visait à apprécier les efforts concourus par ce ministère par les Centres Multifonctionnels de Promotion des Jeunes (CMPJ) à l'e-TME du VIH.

Méthodologie

Les CMPJ ont été recensés dans les 6 régions du PETVISIDAME (Adamaoua, Est, Extrême-Nord, Nord, Ouest et Sud). Une étude transversale dans ces CMPJ a été réalisée dans la période allant du 05 au 17 avril 2020. Dans les CMPJ, un questionnaire a été administré à leur responsable pour collecter les données sur le pourcentage des CMPJ qui offrent les services de PMTE/PECPA suivants : la sensibilisation sur le VIH, le dépistage du VIH, la référence à l'UPEC, le soutien psychosocial des PvVIH et la dispensation communautaire des traitements ARV.

Résultats

Un total de 92 CMPJ a été répertorié représentant 4,4% (92/2109) des structures des secteurs collaboratifs de la santé. De ces CMPJ 64/92 (69,5%) offrent des services de PTME/PECPA. En 2020, 78 728 jeunes ont été sensibilisés sur le VIH dans les CMPJ, parmi lesquels 7891 jeunes ont été effectivement dépistés au VIH. Parmi ceux-ci, 63 étaient séropositifs, avaient reçu des traitements ARV en communauté, avaient reçu un soutien psychosocial et avaient été référés à l'UPEC.

Conclusion

Les CMPJ contribuent à sensibiliser et tester les jeunes au VIH. Ce modèle d'efforts conjoints devrait être encouragé pour améliorer la contribution des CMPJ dans l'atteinte de l'élimination du VIH d'ici 2030.

Mots-clés : Intégration, CMPJ, eTME, VIH, Cameroun.

Abstract_T4CO10 : Intégration des Centres Sociaux : modèle d'élimination de la transmission mère enfant du VIH (eTME) au Cameroun

Ngue Badje NT¹, Dongmo Sonfack TMM², Ateudjieu J², Ateba Ndongo F², Ndié J², Awono Noah JPY², Eloundou GC², Teh Monteh C², Ketchaji A⁴, Yepndo Djofang C⁴, Mayap E⁵, Tjek P⁵, Bouba H⁶, Djomo Bakary A⁷, Bayiha CN⁸, Monkam N⁸, Lele SH⁸, Keugoung B⁹, Bacha AK⁹, Mohamadou TA⁸, Fokam J¹⁰, Nkenfou NC¹⁰, , Billong SC^{3,11}, Zoung-Kanyi Bissek AC^{1,11}.

¹ Ministère des Affaires Sociales, Yaoundé, Cameroun

² Division de la Recherche Opérationnelle en Santé/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

³ Programme National de Lutte contre l'Onchocercose, Yaoundé, Cameroun

⁴ Direction de la Lutte contre la Maladie, les Épidémies et le Pandémies, Yaoundé, Cameroun

⁵ Direction de la Santé Familiale/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

⁶ Direction des Ressources Financières et du Patrimoine/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

⁷ Groupe Technique Central/Comité National de Lutte contre le SIDA, Yaoundé, Cameroun

⁸ Cellule d'Exécution des Projets Santé/Banque Islamique de Développement

⁹ UNICEF-Cameroun

¹⁰ Centre International de Référence Chantal BIYA pour la recherche sur la prévention et la prise en charge du VIH/SIDA, Yaoundé, Cameroun

¹¹ Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales/Université de Yaoundé I, Yaoundé, Cameroun

Auteur correspondant : Ngue Badje, email: nattheo2007@yahoo.fr, tél 694675218

Introduction

Le Projet d'Élimination de la Transmission du VIH/SIDA de la Mère à l'Enfant (PETVISIDAME) intègre la contribution des secteurs collaboratifs de la santé qui est appréciable au vu de la dimension multidisciplinaire de la prise en charge du VIH. Le Ministère des Affaires Sociales au travers des Centres Sociaux contribue à cette prise en charge globale du VIH. Cette étude visait à faire l'état des lieux de cette contribution intégrative.

Méthodologie

Une étude transversale basée sur l'administration d'un questionnaire aux centres sociaux (CESO) de 6 régions du PETVISIDAME (Adamaoua, Est, Extrême-Nord, Nord, Ouest et Sud) a été réalisée dans la période allant du 05 au 17 avril 2020. Le questionnaire administré aux responsables des CESO a permis de collecter les données sur le pourcentage des CESO qui offrent les services de PMTE/PECPA suivants : la sensibilisation sur le VIH, le dépistage du VIH, la référence à l'UPEC, le soutien psychosocial des PvVIH et la dispensation communautaire des traitements ARV.

Résultats

Au total 86 CESO ont été répertoriés, représentant 4,1% (86/2109) des structures sectorielles intervenant dans la lutte contre le VIH. Parmi les CESO, 40 (46,5%) offrent les services de PTME/PECPA. La sensibilisation sur le VIH est offerte par 37 (92,5%) CESO. Le soutien psychosocial des PVVIH est offert par 32 (80%) CESO. La référence à l'UPEC est effectuée par 28 (70%) CESO et les pairs éducateurs existent dans 20 (50%) CESO. Cependant, l'offre relative aux autres services de PTME/PECPA comme la dispensation communautaire des traitements ARV (par 2 (5%) CESO)) et le dépistage du VIH (par 8 (20%) CESO)) était peu répandue.

Conclusion

Les CESO contribuent à l'e-TME à travers les services offerts. Ce modèle d'efforts conjoints devrait être encouragé pour améliorer la contribution des CESO dans l'atteinte de l'élimination du VIH d'ici 2030.

Mots-clés : Intégration, Centres Sociaux, e-TME, VIH, Cameroun.

Abstract_T4CO11 : Intégration des communes : modèle d'élimination de la transmission mère enfant du VIH (eTME) au Cameroun

Mback P¹, Dongmo Sonfack TMM², Ateudjieu J², Ateba Ndongo F², Ndié J², Awono Noah JPY², Eloundou GC², Teh Monteh C², Ketchaji A⁴, Yepndo Djofang C⁴, Mayap E⁵, Tjek P⁵, Bouba H⁶, Djomo Bakary A⁷, Bayiha CN⁸, Monkam N⁸, Lele SH⁸, Keugoung B⁹, Bacha AK⁹, Mohamadou TA⁸, Fokam J¹⁰, Nkenfou NC¹⁰, Billong SC^{3, 11}, Zoung-Kanyi Bissek AC^{1, 11}.

¹ Ministère de la Décentralisation et du Développement Local, Yaoundé, Cameroun

² Division de la Recherche Opérationnelle en Santé/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

³ Programme National de Lutte contre l'Onchocercose, Yaoundé, Cameroun

⁴ Direction de la Lutte contre la Maladie, les Épidémies et le Pandémies, Yaoundé, Cameroun

⁵ Direction de la Santé Familiale/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

⁶ Direction des Ressources Financières et du Patrimoine/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

⁷ Groupe Technique Central/Comité National de Lutte contre le SIDA, Yaoundé, Cameroun

⁸ Cellule d'Exécution des Projets Santé/Banque Islamique de Développement

⁹ UNICEF-Cameroun

¹⁰ Centre International de Référence Chantal BIYA pour la recherche sur la prévention et la prise en charge du VIH/SIDA, Yaoundé, Cameroun

¹¹ Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales/Université de Yaoundé I, Yaoundé, Cameroun

Auteur correspondant : Mback P, email: patricemback@yahoo.fr, tél: 694430755

Introduction

L'e-TME d'ici 2030 passe par les efforts conjugués des communes. Le Projet d'Élimination de la Transmission du VIH/SIDA de la Mère à l'Enfant (PETVISIDAME) a pris en compte la contribution du Ministère de la Décentralisation et du Développement Local au travers des communes. Cette étude visait à recenser les communes et les services qu'ils offrent dans la PTME/PECPA.

Méthodologie

Les Communes ont été recensées dans les 6 régions du PETVISIDAME (Adamaoua, Est, Extrême-Nord, Nord, Ouest et Sud). Une étude transversale a été réalisée dans ces Communes au cours de la période allant du 05 au 17 avril 2020. Dans ces communes, un questionnaire a été administré à leur responsable afin de s'assurer de la prise en compte des activités de lutte contre le VIH dans leur Plan Communal de Développement (PDC).

Résultats

Des 2109 structures des secteurs collaboratifs de la santé, 130 (6,1%) Communes ont été recensées. Globalement, toutes les communes enquêtées disposent d'un Plan Communal de Développement parmi lesquelles 100 (76,9%) prenaient en compte les activités liées au VIH. Cependant, seulement 40 (30,8%) des communes disposaient des documents normatifs/directives nationales de lutte contre le VIH.

Conclusion

Les Communes prennent en compte les activités liées au VIH qui contribuent à l'eTME. Cependant, elles doivent s'arrimer aux directives nationales de lutte contre le VIH.

Mots-clés : Intégration ; Communes ; eTME ; VIH ; Cameroun.

Abstract_T4CO12 : Intégration des organisations à base communautaire : modèle d'élimination de la transmission mère enfant du VIH (eTME) au Cameroun

Deli N¹, Dongmo Sonfack TMM², Ateudjieu J², Ateba Ndongo F², Ndié J², Awono Noah JPY², Eloundou GC², Teh Monteh C², Ketchaji A⁴, Yepndo Djofang C⁴, Mayap E⁵, Tjek P⁵, Bouba H⁶, Djomo Bakary A⁷, Bayiha CN⁸, Monkam N⁸, Lele SH⁸, Keugoung B⁹, Bacha AK⁹, Mohamadou TA⁸, Fokam J¹⁰, Nkenfou NC¹⁰, Billong SC^{3, 11}, Zoung-Kanyi Bissek AC^{1, 11}.

¹ Réseau Camerounais des Personnes vivant avec le VIH, Yaoundé, Cameroun

² Division de la Recherche Opérationnelle en Santé/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

³ Programme National de Lutte contre l'Onchocercose, Yaoundé, Cameroun

⁴ Direction de la Lutte contre la Maladie, les Épidémies et le Pandémies, Yaoundé, Cameroun

⁵ Direction de la Santé Familiale/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

⁶ Direction des Ressources Financières et du Patrimoine/Ministère de la Santé Publique, Yaoundé, Cameroun

⁷ Groupe Technique Central/Comité National de Lutte contre le SIDA, Yaoundé, Cameroun

⁸ Cellule d'Exécution des Projets Santé/Banque Islamique de Développement

⁹ UNICEF-Cameroun

¹⁰ Centre International de Référence Chantal BIYA pour la recherche sur la prévention et la prise en charge du VIH/SIDA, Yaoundé, Cameroun

¹¹ Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales/Université de Yaoundé I, Yaoundé, Cameroun

Auteur correspondant : Deli N, email: narcissedeli2@gmail.com, tél: 690183582

Introduction

Le Projet d'Élimination de la Transmission du VIH/SIDA de la Mère à l'Enfant (PETVISIDAME) a été mis en œuvre au Cameroun avec l'intégration de plusieurs secteurs impliqués dans la lutte contre le VIH/Sida. Les secteurs impliqués incluent entre autres les Organisations à Base Communautaire (OBC). Cette étude visait à faire l'état des lieux des activités des OBC dans l'e-TME du VIH.

Méthodologie

Une étude transversale a été menée dans 6 régions du PETVISIDAME (Adamaoua, Est, Extrême-Nord, Nord, Ouest et Sud). Elle a été réalisée dans la période allant du 05 au 17 avril 2020 et la collecte des données était basée sur l'administration d'un questionnaire aux responsables des OBC offrant des services de prise PTME/PECPA. Parmi les services offerts, on cite : la sensibilisation sur le VIH, le dépistage du VIH, la référence à l'UPEC, le soutien psychosocial des PvVIH et la dispensation communautaire des traitements ARV.

Résultats

Parmi les 2109 structures des secteurs collaboratifs recensés, 343 (16,3%) sont des OBC. Parmi ces structures à base communautaire, 40 offrent des services de PTME/PECPA. Dans les OBC, ces services sont : sensibilisation sur le VIH par toutes ces OBC (100%), dépistage du VIH par 28 OBC (70%), référence à l'UPEC par 29 OBC (72,5%), soutien psychosocial des PvVIH par 35 des OBC (87,5%) et dispensation communautaire des traitements ARV par 15 OBC (37,5%).

Conclusion

Les OBC procurent des soins de santé qui contribuent à l'eTME. Ce modèle de fusion d'efforts dans la lutte contre le VIH est à promouvoir.

Mots-clés : Intégration, Organisation à Base communautaire, eTME, VIH, Cameroun.

Abstract_T4CO13 : Finales nationales des jeux scolaires FENASSCO Ligue A, Edition 2023 à Garoua/Gashiga : opportunité d'offre de services de prévention combinée du VIH aux adolescents et jeunes en milieu scolaire

Abah M É¹, Ndié J², Daoudou Beka P¹, Oloumé Beyeme V³, Keugoung B³, Sansi Mbiah B¹

¹Ministère des Enseignements Secondaires

²Division de la Recherche Opérationnelle en Santé

³UNICEF Cameroun

Introduction

Les adolescents demeurent la couche vulnérable de la population la plus élevée à divers maux dont l'infection à VIH. Plusieurs facteurs y contribuent notamment, la consommation des substances psychoactives, les comportements sexuels à risque et l'éducation insuffisante à la santé reproductive. L'offre de services de prévention combinée lors des jeux scolaires est l'une des stratégies de prévention du VIH accessible à cette cible. L'objectif visait à évaluer l'offre de services de prévention combinée y compris l'inscription des adolescents sur les plateformes virtuelles (U-report, Facebook, WhatsApp) lors des jeux scolaires FENASSCO-A édition 2023 de Garoua/Gashiga.

Méthodologie

Après identification et recrutement, une formation de 100 élèves pairs éducateurs /agents U-Report sur les techniques de communication, de sensibilisation sur la Santé de Reproduction des Adolescents (SRA), de dépistage du VIH et du test d'hémoglobine, d'enregistrement au U-Report, de dialogue intergénérationnel, la prévention des IST/VIH, des grossesses précoces, de la consommation de drogues et des violences s'est déroulée du 27 au 28 juillet 2023 au Lycée Classique de Garoua. Une activité de sensibilisation des adolescents et jeunes par les élèves pairs éducateurs/agents U-Report sur la prévention de l'anémie, des grossesses précoces, de la consommation de drogues et des violences, à utilisation de la ligne verte, à l'enrôlement à « U-Report » et au dépistage des IST/VIH par les services de santé (GTR/Sida Nord) s'est déroulée 29 juillet au 04 août 2023 dans les sites d'hébergement, les aires de jeux et en communauté à Garoua et Gashiga.

Résultats

Au total, 18805 adolescents et jeunes sensibilisés sur la SRA parmi lesquels 445(2,37%) conseillées et testés au VIH avec un sex-ratio H/F de 3/1. La proportion des cas positifs confirmés et mis sous traitement ARV par l'Hôpital Régional de Garoua était de 0,89%(4/445) avec 1H/3F. 417(2,2%) adolescents et jeunes ont bénéficié du test d'hémoglobine et de la supplémentation en fer et acide folique. 13656(72,62%) adolescents et jeunes enregistrées sur les plateformes virtuelles (U-Report, Facebook, Whatsapp). 3000 outils de sensibilisation (dépliants, affiches sur les IST/VIH/Sida, violences, drogues et U-Report) ont été distribués et affichés dans les sites des compétitions, d'hébergement et en communauté.

Conclusion

Les activités post et périscolaires sont des opportunités d'offre de services de prévention combinée des IST/VIH aux adolescents et jeunes.

Mots-clés : IST, VIH, prévention combinée, adolescents, jeunes, SRA, ARV.

Abstract_T4CO14 : Programme pilote de sensibilisation et communication sociale sur les IST/VIH/Sida, la SSR et les VBG, au bénéfice des personnes handicapées et autres personnes socialement vulnérables (PSV)

Ngue Badje NT¹

¹ Chef de Cellule de Suivi– Ministère des Affaires Sociales

Introduction

En raison de divers déterminants, certaines couches sociales ont une vulnérabilité au VIH/sida accrue. Le MINAS a mis en œuvre dans les communes d'Ambam et Dschang, entre le 04 mai et le 07 juillet 2023, dans le cadre du PETVISIDAME. L'objectif visait à améliorer l'accès des jeunes/adolescents et adultes ayant des déficiences ainsi que d'autres types de vulnérabilités (personnes ayant des déficiences, réfugiées ou déplacées, concernées par l'usage des stupéfiants, OEV...) aux services VIH.

Méthodologie

L'approche expérimentale, intersectorielle et différenciée comportait des interventions combinées ou inclusives. Le programme a mobilisé des acteurs locaux et incluait : des rencontres d'imprégnation, de formation et partage d'expériences, le plaidoyer pour la prise d'engagement des leaders/influenceurs communautaires, la coordination ainsi que de validation des données ainsi que des descentes pour la mobilisation sociale, la sensibilisation de proximité couplée au CDV, et l'accompagnement psychosocial des PSV infectées. Par ailleurs, les besoins spécifiques des différentes catégories de populations ciblées ont été pris en compte dans le profilage et la mise en route desdites activités.

Résultats

Hormis les près de 80 000 auditeurs des 18 émissions radiophoniques spécialement réalisées et animées (notamment par des pairs) en langues française et véhiculaire, 530 acteurs locaux ont été mobilisés. Ont également été enregistrés 10 724 bénéficiaires directs des opérations de terrain (sensibilisation, CDV, VAD) conduites dans 37 quartiers, dont 6919 PSV (65%). Plus de la moitié de la population estimée des quartiers couverts a été directement touchée par les sensibilisateurs. 90% des PSV vivant dans ces localités ont été atteintes, plus de 50% de celles touchés ont été dépistées, tandis que toutes celles déclarées VIH+ ont été mises sous traitement.

Conclusion

Ce projet innovant dont les acquis devraient être pérennisés et qu'il conviendrait de passer à échelle, a renforcé la synergie d'action et l'offre de services VIH aux PSV, attestant au passage de la nécessité ainsi que l'opportunité de mieux adresser cette problématique au niveau local et avec les communautés.

Mots-clés : Personnes Socialement Vulnérables, approches différenciées, intersectorialité.


COMMUNICATIONSTRANSVERSALES
CROSS CUTTING COMMUNICATION


Abstract_CTO01 : Genotypic diversity of human papillomavirus infection in women in Cameroon and implications for vaccination strategy

Tommo Tchouaket MC^{1,2}, Fokam J^{1,2,3,4}, Sosso MS¹, Ngoufack Jagni SE^{1,5,6}, Yagai B^{1,6}, Kamgaing Simo R¹, Sando Z^{3,8}, Nka DA^{1,6,7}, Panka Tchinda G⁹, Takou D, Fainguem N^{1,6,7}, Chenwi C^{1,3}, Ka'e AC¹, Abba A¹, Nnomo Zam MK^{1,3}, Perno CF¹⁰, Colizzi V^{1,6,7}

¹Chantal Biya International Reference Center for research on HIV/AIDS prevention and management (CIRCB), Yaoundé, Cameroon.

²Faculty of Health Sciences, University of Buea, Buea, Cameroon;

³University of Yaoundé I, Cameroon

⁴School of Health Sciences Catholic University of Central Africa Yaoundé Cameroon

⁵Yaoundé Gynaeco-obstetrics and paediatric hospital

⁶University of Rome "Tor Vergata", Rome, Italy

⁷Evangelical University of Bandjoun, Cameroon

⁸Gyneco-obstetrical and Paediatric Hospital of Yaoundé

⁹University and Strategic Institute of the Estuary

¹⁰Bambino Gesu Pediatric Hospital, Rome, Italy

Introduction

High-risk human papillomavirus (HR-HPV) infections are responsible for 7.7% of cancers in developing countries, mainly cervical cancer. Several studies reveal the presence of numerous oncogenic HR-HPV genotypes worldwide, but the presence and distribution of these genotypes remains poorly known in Cameroon. The overall objective of this study was to ascertain HR-HPV genotypes circulating in Cameroon.

Methodology

A cross-sectional study was conducted among non-vaccinated women in Cameroon. Detection of HR-HPV was performed by real-time PCR on cervico-vaginal swabs. Predictors of HR-HPV were determined following logistic regression analysis, with $p < 0.05$ considered statistically significant.

Results

we enrolled 364 women with a median age of 41 (34-50) years. The HR-HPV positivity rate was 21.43% (95%CI: 17.21-25.64). Compared with the negatives, the positives were younger (37 [30-47] vs. 42 [34-50], $P=0.002$) and had a higher proportion of smokers (54.5% vs. 45.5%, $P=0.005$) and of those who had had ≥ 2 sexual partners at a time in their lifetime (27.0% vs. 11.3%, $P=0.001$). Overall, 12 HR-HPV genotypes were identified. 26.98% women were co-infected with at least 2 HR-HPVs, including one case of a triple co-infection. As per circulating genotypes, potential vaccine effectiveness was 47% for the 4-valent and 70% for the 9-valent vaccine. Predictors of HR-HPV were young age (i.e >41 years; aOR [95%CI]: 0.408[0.194-0.862]; $p=0.018$); smoking (aOR: 5.199 [1.314-20.575]; $p=0.018$) and having >3 sex partners (aOR: 2.335[1.133-4.811]; $p=0.022$).

Conclusion

Within the Cameroonian context, at least one out of five women is likely to be a HR-HPV carrier, especially among youth, smokers and those with multi-sexual partners. Importantly, HR-HPV infection is highly diversified, with vaccine efficacy ranging from about 47% (4-valent) to 70% (9-valent).

Keywords HR-HPV, positivity rate, genotypes, vaccination and Cameroon.

Abstract_CTO02 : Genetic diversity of high-risk Human papillomavirus and associated factors among women in Sub-saharan Africa: a systematic review and meta-analysis

Tommo Tchouaket MC^{1,2*}, Ka'e CA^{1,5}, Ngoufack Jagni S^{1,5}, Sosso MS^{1*}, Kamgaing Simo R¹, Yagai B^{1,5}, Nka DA^{1,5}, Chenwi C^{1,5}, Abba A¹, Fainguem N^{1,5}, Colizzi V^{5,7}, Carlo-Perno F⁶, Fokam J^{1,2,3,4}

¹Chantal Biya International Reference Center for research on HIV/AIDS prevention and management (CIRCB), Yaoundé, Cameroon.

²Faculty of Health Sciences, University of Buea, Buea, Cameroon;

³University of Yaoundé I, Cameroon

⁴School of Health Sciences, Catholic University of Central Africa, Yaoundé, Cameroon

⁵University of Rome "Tor Vergata", Rome, Italy

⁶Bambino Gesù Pediatric Hospital, Rome, Italy

Introduction

Sub-Saharan Africa carries the highest burdens of HR-HPV globally, favoured by HIV-infection and other undefined factors. This systematic review aimed at identifying HR-HPV genotypes and their associated factors among women in sub-Saharan Africa.

Methodology

A systematic review and meta-analysis was conducted on studies in sub-Saharan African countries that reported data on complete HR-HPV genotyping. We searched electronic databases: PubMed/Medline, Science Direct, African journals Online, academic medical education and Google scholar to retrieve articles. Association analysis was performed between HR-HPV and HIV-status, age, number of sexual partners, smoking and women who use contraceptives. R software version 3.6.0 was used to perform all meta-analyses, with p 0.05 considered statistically significant. Prospero registration number: CRD42021226708.

Results

We included twenty-eight articles with a total of 22 652 participants in this review. The overall pooled prevalence of HR-HPV genotypes was 55.13% (95% CI) with high heterogeneity between studies [$x^2=0.0719$ (NS= 28); p value = 0 and $I^2=99\%$]. The overall pooled prevalence of HR-HPV genotypes in HIV+ participants was 75.51% with high heterogeneity between studies [$x^2=0.1313$ (NS= 8); p-value <0.01 and $I^2=99\%$]. The overall pooled prevalence of HR-HPV genotypes in HIV- participants was 52.97% with high heterogeneity between studies [$x^2=0.0426$ (NS=5); p-value <0.01 and $I^2=99\%$]. HPV-genotype 16 was the most prevalent (18%), followed by 35 (10.12%) and 52 (9.98%), 18(9.7%), 45(6.82%). HIV infection (8/12), multiple sexual partners (5/12); and age (5/12) were the most frequently reported risk factors associated with HR-HPV.

Conclusion

The combined prevalence of HR-HPV genotypes among women in general and HIV-infected women in particular remains high in sub-Saharan Africa. Genotypes 16, 35, 52 and 18 are the most predominant, suggesting the need for vaccination policies against HR-HPV genotypes, which can prevent a large number of HR-HPV genotypes.

Keywords: Human papillomavirus, Human immunodeficiency virus, Sub-Saharan Africa, HR-HPV

Abstract_CTO03 : Vulnérabilité des personnes en situation de handicap aux violences sexuelles et à l'infection au VIH à Yaoundé (Cameroun) et Bujumbura (Burundi)

Temgoua Dongmo C. L.¹, Ndié J.¹, Bonyohe M¹, Debeaudrap P.², Beninguisse G.³

¹Division de la Recherche Opérationnelle en Santé (DROS) Yaoundé- Cameroun

²Institut de Recherche pour le Développement (IRD) Paris, France

³Institut de Formation en Recherche Démographique (IFORD) Yaoundé- Cameroun

Auteur correspondant : Lilie Carolle Temgoua, email carolletemgoua@yahoo.fr

Introduction

En Afrique subsaharienne, les Personnes en Situation de Handicap (PSH) sont touchées de manière disparate par l'épidémie de VIH. Il existe une relation bidirectionnalité entre VIH-handicap. En effet, le handicap peut être une conséquence de l'infection par le VIH, tout comme les PSH peuvent courir un risque accru de contracter le VIH. Cependant, l'effet du handicap sur le VIH reste moins étudié. La présente étude visait à mesurer l'effet du handicap sur le VIH à Yaoundé (Cameroun) et Bujumbura (Burundi) et identifier les voies potentielles menant à un risque plus élevé de VIH

Méthodologie

Il s'agit d'une analyse groupée de deux enquêtes démographiques menées Yaoundé (2016) et Bujumbura (2018). La population de l'étude était constituée des PSH et de personnes sans handicap âgées entre 15 et 49 ans, recrutés au hasard dans la population générale et appariées selon l'âge, le sexe et le milieu de vie. Un test de dépistage du VIH conformément à l'algorithme national de dépistage du VIH à tous les participants consentants. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire (Washington group). La prévalence du VIH a été calculée et les facteurs de risque ont été évalués avec les rapports de côtes.

Résultats

Au total, 359 FSH et 720 femmes sans handicap ont été incluses dans cette étude. La prévalence de l'infection par le VIH chez les FSH (6,5%) était significativement supérieure à celle (5,0%) des femmes sans handicap (ORa : 1,85, IC à 95 % 1,03 - 3,3). Parmi les participantes ayant eu une expérience sexuelle, la prévalence était de 8,6 % chez FSH et de 5,7 % chez celles sans handicap. Le risque d'infection par le VIH était accru chez celles qui déclaraient avoir déjà eu des relations sexuelles contre de l'argent. Les violences sexuelles étaient plus fréquentes chez les FSH que chez celles sans handicap (19 % vs 14 %, p = 0,01). Il existait association significative entre la violence sexuelle et l'infection par le VIH (ORa 2,3, IC 95 % 1,3 – 3,1).

Conclusion

Cette étude montre une plus grande fréquence de l'infection à VIH chez les FSH. Le fait d'avoir été victime de violence sexuelle est un facteur associé à l'infection par le VIH mais ne semble pas être un facteur de médiation entre le handicap et le VIH.

Mots-clés : handicap, genre, VIH, violences sexuelles

Abstract_CTO04 : HIV is a driven factor of human papilloma virus among women in Yaoundé-Cameroon

Sosso M¹, Tommo Tchouaket MC^{1, 2}, Fokam J^{1, 2, 3, 4}, Kamgaing Simo R¹, Ngoufack Jagni ES^{1,5}, Sando Z^{3,8}, Torimiro J^{1,3}, Tiga A¹, Elong Lobe E¹, Ambada G¹, Nange A¹, Nka DA^{1,5}, Chenwi C^{1,3}, Abba A¹, Christelle Ka'è A¹, Fainguem N^{1,5}, Nnomo Zam MK^{1,3}, Bouba Yagai^{1,5}, Billong CS³, Colizzi V^{1,5}, Alexis Ndjolo A^{1, 3}

¹Chantal BIYA International Reference Centre for research on HIV/AIDS prevention and management (CIRCB)

²University of Yaoundé I, Yaoundé, Cameroon;

³Ecole des Sciences de la Santé, Catholic University of Central Africa

⁴Hôpital gynéco-obstétrique et pédiatrique de Yaoundé

⁵University of Rome “Tor Vergata”, Rome, Italy;

Auteur correspondant : Tommo Tchouaket, email: tommomichel@yahoo.fr

Introduction

Human papillomavirus (HPV) is the leading cause of cervical cancers, causing 270000 deaths annually worldwide of which 85% occur in developing countries with an increasing risk associated to HIV infection. This study aimed at comparing HPV's positivity and genotype distribution in women according to their HIV status and determinants.

Methodology

A comparative study was carried out in 2012 at CIRCB among 278 women enrolled consecutively at the General Hospital and HGOPY. HPV genotyping was performed by real-time PCR, HIV serological screening by serial algorithm, CD4 T cell phenotyping by flow cytometry. Statistical analyses were performed using Microsoft Excel 2016 and Graph Pad version 6.0 software; with P<0.05 considered statistically significant.

Results

Globally, mean age was 37 ±3 years. Overall HPV rate was 38.5% (107/278); 58.88% for single women vs. others (28.97% married, 2.80% divorced, 9.34% for widows), OR: 2.164; p=0.0319. Following HIV status, HPV rate was 43.47% (80/184) among HIV+ vs. 28.72% (27/94) among HIV- (OR: 1.937; p<0.0142); HPV genotypes among HIV+ vs. HIV- were respectively distributed as follows: genotype 16 (3.75% vs. 0.00%, p=0.57), genotype 18 (3.75% vs. 3.70%, p=1.00), co-infection 16 and others (8.75% vs. 7.40%, p=1.00), co-infection 18 and others (8.75% vs. 11.11%, p=0.71), co-infection 16, 18 and others (2.50% vs. 0.00%, p=1.00) and other genotypes (72.50% vs. 77.78%, p=0.80). Among HIV+ participants, HPV rate following CD4 was 62.88% (61/97) for CD4<500 vs. 35.71% (20/56) for CD4≥500 (OR: 3.05; p=0.0012).

Conclusions

In Yaoundé, HPV rate was very high, with higher rates of genotypes other than 16 and 18 in circulation. In the event of HIV infection, the risk of HPV positivity is two times higher, favoured by immunodeficiency and high HIV-viremia. Thus, HIV-infected women should be closely monitored to prevent the emergence of cervical cancer.

Keywords: HPV, HIV, Women, Yaoundé

Abstract_CTO05 : Evaluation of the concordance of COVID-19 diagnosis between nasopharyngeal and oropharyngeal swabs

Tommo Tchouaket MC^{1, 4}, Fokam J^{1,2,3}, Ngoufack Jagni Semengue E^{1, 5, 6}, Ambe Chenwi C¹, Takou D¹, Yagai Bouba^{1, 5,7}, Angong Beloumou G¹, Ka'e AC^{1,5}, Kengni Ngueko AM^{1,4}, Nka AD^{1,5, 6}, Fainguem N¹, Yatchou Heunko LG¹, Djupsa Ndjeyep SC¹, Togna Pabo WL^{1,2}, Gouissi Anguechia GH¹, Etame NK^{1,4}, Molimbou E⁴, Nayang Mundo RA¹ Aissatou Abba¹, Sosso SM¹, Vittorio Colizzi^{1,5,6}, Perno CF¹¹, Ndjolo A^{1,10}

Corresponding author: Tommo Tchouaket, email: tommomichel@yahoo.fr, tél: +237 671022008

Introduction

Nasopharyngeal swabbing (NASO) is a source of discomfort for the patient, which may discourage swabbing for COVID-19 testing and limit case detection. It is therefore necessary to consider alternative and more comfortable sampling. We therefore evaluate the concordance between nasopharyngeal and oropharyngeal (ORO) swabs for COVID-19 diagnosis in the Cameroonian context.

Methodology

A comparative study was conducted in April 2021 in consenting participants tested for COVID-19 at the Chantal BIYA International Reference Centre (CIRCB) in Yaoundé-Cameroon. Nasopharyngeal and Oropharyngeal swabs were collected and analysed in parallel by Abbott real-time PCR for SARS-CoV-2. Statistical analyses were performed using Graph Pad version 6.0; P values <0.05 were considered statistically significant.

Results

A total of 154 participants were recruited, 92 males and 62 females, median age [IQR] 38 [30-49] years. After PCR testing, the overall positivity rate for COVID-19 was 36.36% (56/154); with 34.41% (53/154) in nasopharyngeal samples versus 16.23% (25/154) in oropharyngeal samples, $p < 0.0002$. The overall concordance rate was 78%, with 39.28% positive concordance and 74.24% negative concordance. According to SARS-CoV-2 viremia, the positive concordance was higher in case of high viremia ($TC \leq 25$): 61% (11/18) versus 31% (11/35) in case of low viremia ($TC > 25$), $p = 0.037$; $OR = 3.43$. According to gender, the positive concordance was higher in men 55% (16/29) versus 25% (6/24) in women, $p = 0.021$; $OR = 0.27$. For clinical symptoms, the positive concordance was 40% (2/5) for symptomatic participants versus 42% (20/48) for asymptomatic participants, $p = 0.94$. Using the NASO as the gold standard, the sensitivity of the ORO test was 41.50% (22/53), specificity 97.02% (98/101), PPV 88% (22/25), and NPV 76% (98/129).

Conclusion

These results suggest that, although oropharyngeal swabs are not a perfect alternative to nasopharyngeal swabs for SARS-CoV-2, their performance becomes more effective in cases of high-level (super-propagative) viremia. Thus, ORO swabs could be offered to patients with a contraindication to nasopharyngeal swabbing.

Keywords: Nasopharyngeal, Oropharyngeal, SARS-CoV-2

Abstract_CTO06 : Human papillomavirus positivity and cervical lesions in relation to HIV infection: A comparative assessment in the Cameroonian female population

Sosso MS¹, Tommo Tchouaket MC^{1,2}, Fokam J^{1,2,3,4}, Kamgaing Simo R¹, Ngoufack Jagni ES^{1,5}, Sando Z³, Torimiro J^{1,3}, Tiga A¹, Elong Lobe E¹, Ambada G¹, Nange A¹, Nka D¹, Chenwi C^{1,3}, Abba A¹, Ka'e CA¹, Fainguem N¹, Nnomo Zam MK^{1,3}, Yagai B¹, [S. Billong C³](#), Colizzi V^{1,5}, Ndjolo A^{1,3}

¹Chantal BIYA International Reference Centre for research on HIV/AIDS prevention and management (CIRCB), Yaoundé, Cameroon;

²University of Yaoundé I, Yaoundé, Cameroon;

³Ecole des Sciences de la Santé, Catholic University of Central Africa

⁴Hôpital gynéco-obstétrique et pédiatrique de Yaoundé

⁵University of Rome "Tor Vergata", Rome, Italy

Introduction

Cervical lesions, induced by high-risk oncogenic human papillomavirus (HR-HPV), in the context of HIV remains a global health challenge. We determined the effect of HR-HPV on the development of cervical lesions in women with and without HIV infection.

Methodology

A cross-sectional analytical study was conducted among 257 women living in Cameroon. HIV serology, HR-HPV genotyping and cervico-vaginal smear (CVS) were performed for all participants; among those declared HIV positive, plasma HIV viral load and CD4 count were measured. Statistical analyses were performed using Graph Pad version 6.0; $p < 0.05$ was considered statistically significant.

Results

The mean age of the participants in our study was 37 ± 6.5 years. According to HIV serology, 184 (71.59%) were HIV-positive versus 73 (28.40%) HIV-negative. Among the HIV-positive women, the median CD4 count was 438 [IQR: 317-597] cells/mm³ and the median viremia was <40 [IQR: <40 -2318] copies/mL. After successful genotyping, the prevalence of HR-HPV was 36.32% (73/201), with a significantly higher proportion in HIV-infected individuals (41.98% (55/131) versus 25.71% (18/70); $p=0.02$; OR=2.1). The overall rate of cervical lesions was 23.34% (60/257), with a non-significantly higher proportion in HIV-infected participants (25.00% (46/184) versus 19.17% (14/73); $p=0.31$). Relevantly, the presence of HR-HPV was significantly associated with cervical lesions ($p < 0.0001$; OR=5.07), with a higher odd of cervical lesion in HIV-positive individuals ($p < 0.0001$ and OR=5.67) compared to HIV-negative individuals ($p=0.03$ and OR=3.83).

Conclusion

Although oncogenic HPV appears to be an independent factor in the development of cervical lesions, this study reveals higher odds of cervical lesions among HIV/HPV co-infection than in HPV infection alone.

Keywords: CVS, HR-HPV, HIV, Cameroon.

Abstract_CTO07 : Viral dynamics and factors favouring the duration of covid-19 positivity: evidence from the first-three epidemiological waves in Cameroon

Fokam J^{1,2,3,4}; Kengni Ngueko AM^{1,4} *; Nka AD^{1,5,6}; Chenwi CA¹; Ngoufack Semengue EJ^{1,5,6}; Takou D¹; Gouissi Anguechia DH¹; [Yap Boum II^{3,7}](#); [Perno CF⁸](#); Ndjolo A¹

¹Chantal BIYA International Reference Centre for research on HIV/AIDS prevention and management (CIRCB), Yaoundé, Cameroon;

² Faculty of Health Sciences, University of Buea, Cameroon;

³Covid-19 National Public Health Emergency Operations Coordination Centre, Yaoundé, Cameroon;

⁴School of Health Sciences, Catholic University of Central Africa, Yaoundé, Cameroon;

⁵University of Rome “Tor Vergata”, Rome, Italy;

⁶ Evangelical University of Cameroon, Bandjoun, Cameroon;

⁷ Faculty of Medicine and biomedical Sciences, University of Yaoundé;

⁸ Multimodal research area, Microbiology and Diagnostics of Immunology unit, IRCCS Bambino Gesù Pediatric Hospital, Rome, Italy.

Auteur correspondant :Fokam J, email: josephfokam@gmail.com, tél +237 671022008

Introduction

Evolution evidence of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and viral clearance time remains limited in tropical settings. Understanding this is crucial for public health control measures at community-level. We evaluated the viral dynamics of SARS-CoV-2 infection and factors associated with positivity duration in COVID-19 cases in Cameroon.

Methodology

We conducted a prospective cohort-study of SARS-CoV-2 positive cases from the first to third wave (March 2020-October 2021) in Yaounde-Cameroon. RT-PCR was performed on nasopharyngeal swabs. SARS-CoV-2 positivity duration was evaluated from the first to last positive test before a negative result. Epi-info V.7.0 was used for data analyses with $p < 0.05$ considered statistically significant.

Results

A total of 282 participants were enrolled. The mean age was 41 ± 14 years, with male predominant (62.1%). We had 15.6% symptomatic cases and cough most common (59.09%). The overall median positivity duration was 15[IQR: 9-23] days with 15[IQR: 13-16] in the first, 17[IQR: 11-26] in the second and 8[IQR: 4-12] in the third wave ($p = 0.007$). Positivity duration was significantly higher in males (16 versus 14 days, $p = 0.03$) and people aged > 40 years (15 versus 14 days, $p = 0.02$). Positivity duration was not affected by presence or absence of symptoms ($p = 0.80$). No significant correlation was found with viral load ($r = 0.03$; $p = 0.61$). Considering baseline (24.7 ± 7.2 Ct) and last viral load (29.3 ± 5.9 Ct), the Δ Ct (4.6 ± 1.3) and positivity duration (15 days) revealed a kinetic in viral decay of 0.3 ± 0.087 Ct/day.

Conclusion

A median positivity duration of 15 days is in accordance with viral clearance around 2 weeks for optimal confinement at community-level. Men and/or the elderly stand at higher risk of prolonged infection. Given the viral decay (0.3 Ct daily), we suggest personalized confinement periods. The variability of positivity duration according to phases could be function of strains which could be a factor of positivity duration.

Keywords: SARS-CoV-2, Positivity duration, determinants.

Abstract_CTO08 : Social vaccine for HIV prevention in several geographical settings of Cameroon: in low-income countries

Beloumou G^{1*}, Fokam J^{1,2,3,4}, Sonela N¹, Fainguem N¹, Sosso S M¹, Kamgaing N¹, Ambe Chenwi C^{1,3,5}, Bouba Pamen J N⁸, Perno C-F^{1,7}, Ndjolo A^{1,3}

Chantal BIYA International Reference Centre for research on HIV/AIDS prevention and management, Yaoundé,

¹Faculty of Health Science, University of Buea, Buea, Cameroon;

²Faculty of Medicine and Biomedical Sciences, University of Yaoundé I, Yaoundé, Cameroon;

³National HIV Drug Resistance Prevention and Surveillance Working Group, Ministry of Public Health, Cameroon;

⁴University of Rome “Tor Vergata”, Rome, Italy;

⁵Evangelic University of Cameroon, Bandjoun, Cameroon;

⁶Bambino Gesù’ Pediatric Hospital, Rome, Italy.

⁷Department of disease, epidemic and pandemic control, Ministry of public health, Yaounde, Cameroon

Introduction

Despite the declining burden of HIV-infection, community-level transmission risk remains concerning, in turn limiting achievement of Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS) goals for eliminating AIDS by 2030. Therefore, innovative HIV prevention approaches are crucial for attaining programmatic performance. With a 2.7% national prevalence and 0.27% incidence, reinforcing preventive measures would enable first-95 coverage, while optimizing community-level prevention. We herein evaluated the implementation of HIV prevention strategy using epidemiological survey in Cameroon.

Methodology

A survey was conducted in 45 localities of four regions of Cameroon (Centre, West, South and East) from 2019-2023, during a social vaccine campaign, implemented by the Chantal BIYA International Reference Centre (CIRCB). Students/teachers of secondary schools were enrolled and received sensitization on HIV/AIDS, educative talks and, counseling/HIV testing following the national algorithm. Socio-demographics and HIV results were recorded; data analysed using SPSS.v.22, with $p<0.05$ considered statistically significant.

Results

Overall, 1203 participants were enrolled; female-male ratio, 1:1; median age 18 [16-28] years with adolescents (10-19 years) most represented (60.1%). Participants originated from all regions. HIV test acceptance was 98%, with similar rates in males and females ($p=0.9$), and with optimal rates (100%) among those aged 30-39 years ($p<0.003$). HIV positivity rate was 1.4% (95% CI: 0.9%-2.3%), with a significant higher odd of HIV-positivity among participants with older age as compared to negative cases (33 years versus 26 years respectively, $p=0.02$). Of note, the highest positivity rate was recorded in age range 30-39 years (6.7%, $p<0.0001$).

CONCLUSION

Among population of students/teachers receiving skills to strengthen HIV prevention at community-level, HIV testing acceptance is very high. Appropriate counseling remains key for optimal testing coverage. The HIV positivity rate is low, supporting the declining of HIV epidemiology. Social vaccine approach therefore helps in optimizing prevention while depicting new HIV cases in low-income countries like Cameroon.

Keywords :HIV prevention; social vaccine; primary and secondary schools; epidemiological survey; Cameroon

Abstract_CTO09 : Facteurs associés la mortalité néonatale dans le District de Santé de Meri

Ndié J^{1,2}, Ayi E³, Awono Noah JP Y^{1,2}, Wokfa Tomta C³, Bonyohe M¹, Avang Palisson T¹

Division de la Recherche Opérationnelle en Santé/Ministère de la Santé Publique

²Centre de Recherche en Santé de MédiaConvergence

³Institut Universitaire de l'Estuaire/INSAM

Introduction

La mortalité néonatale demeure un problème de santé publique malgré de nombreux efforts consentis. L'objectif de cette étude était d'identifier les déterminants de la mortalité néonatale au District de Santé (DS) de Meri.

Méthodologie

Une étude transversale a été menée du 03 avril au 07 mai 2023 chez les femmes âgées de 15 à 49 ans consentantes de 08 Aires de Santé du DS Meri. Un questionnaire numérisé et paramétré sur Kobo Collect a été utilisé pour la collecte des données. La prévalence de la mortalité néonatale a été estimée et les facteurs associés ont été identifiés (rapports de côtes) avec un niveau de confiance de 95%.

Résultats

Sur 226 femmes enrôlées, l'âge médian (IQR) était 29(22 – 37) ans ; 28,3% avaient fait des études secondaires, 84,5% des femmes avaient fait les CPN pendant leurs grossesses ; 60,6% avaient eu des problèmes de santé pendant leurs grossesses ; 58,4% avaient fait leur dernier accouchement à domicile. La proportion des femmes ayant déclaré un décès néonatal était de 40,3%. Le risque de mortalité néonatale était significativement élevé respectivement chez les femmes âgées de moins de 25 ans (ORa=3,69 et IC95% : 1,16 -11,80 ; p=0,027), les primipares (ORa=20,30 et IC95% : 4,35 -94,80 ; p<0,0001) et celles n'ayant pas eu de problèmes de santé pendant la grossesse (ORa=2,23 et IC95% : 1,11 - 4,51 ; p=0,023) dans le District de santé de Meri.

Conclusion

La mortalité néonatale demeure élevée dans le DS de Meri animée par l'adolescente et la jeunesse et la primiparité. La mise en œuvre des stratégies intégrées (sensibilisation des femmes pour les CPN, accouchements dans les FOSA, etc.) permettra de réduire ce fléau.

Mots-clés : mortalité néonatale, décès néonatal, femme en âge de procréer, District de Santé de Meri

Abstract_CTO10 : L'intention d'avoir une grossesse influence t'elle son occurrence chez les femmes travailleuses de sexe au Cameroun ?

Naah Tabala F^{1*}, Awono Noah JP Y¹, ; Ndié J¹, Ateba Ndongo F¹, Ngu Paul Nembo¹ ; Fon Ngu T² ; Djomo A² ; Njamnshi Y¹, Bonyohe M¹ ; Ndjatte Y³, Ateudjeu J¹, Zoung Kanyi AC¹

¹Division de la Recherche Opérationnelle en Santé

²GTC/CNLS

³DLMEP

Introduction

Les grossesses non-désirées sont fréquentes chez les femmes travailleuses du sexe (FTSs) de l'Afrique et sont associées à des issues défavorables. Une meilleure compréhension de l'intention d'avoir une grossesse et l'influence de celle-ci sur leurs occurrences pourrait aider à prévenir les grossesses non-désirées chez les FTS.

Méthodologie

Des FTSs (253) ont été enquêtées au mois de juillet 2023 dans 5 villes du Cameroun (96 Yaoundé, -86 Douala, - 23 Bafoussam, - 23 Bertoua, - 25 Bamenda). Elles ont été recrutées au sein de leurs organisations à base communautaires (OBC) après une mobilisation des mères leaders. L'intention d'avoir une grossesse, l'occurrence de grossesse et son devenir ont été mesurés à l'aide des questions rétrospectives à 12 mois. Un modèle de régression logistique binaire a été utilisé pour estimer l'association entre le désir et la survenue de grossesse, ajusté selon l'usage des méthodes de contraception.

Résultats

Deux cent cinquante-trois (253) FTSs (âge moyen 31,7) ont été incluses dans l'étude. La distribution des intentions de grossesse était : 30 % avaient une intention positive (53% d'entre elles utilisaient une méthode contraceptive) et 70 % avaient une intention négative (70% d'entre elles utilisaient une méthode contraceptive). Les FTSs avec une intention négative ont eu 91 % moins de grossesse (valeur $p=0,001$; odds ratio ajusté (ORa)= 0.089, 95 %IC : 0,04-0,20) que celles avec une intention positive.

Conclusion

Plus de la moitié des FTSs ne désiraient pas avoir de grossesse et l'intention d'avoir ou non une grossesse en a influencé l'occurrence. Cependant, une partie des femmes avec une intention négative ont déclaré être tombées enceintes. Des services accompagnant les FTSs dans leur désir de procréation devraient être mis en place afin de prévenir les grossesses non-désirées.

Mots-clés : femmes travailleuses de sexe, grossesse, contraception

Abstract_CTO11 : Gestion du cycle menstruel et prévention des grossesses non désirées et précoces chez les adolescentes déplacés internes du Nord-Ouest/Sud-Ouest au Cameroun

Tchagang Pouokam GD^{1,*}, Suffo R¹, Naha Ndjomo E¹

¹ Centre d'Education Populaire et d'Animation pour le Développement (CEPAD)

* Auteur correspondant : Tchagang Pouokam Grace Danielle, email: cepad12@yahoo.fr, tél : (237) 659 16 64 47

Contexte

La crise sociopolitique dans les régions du Nord-ouest et du Sud-ouest a occasionné un déplacement massif des populations vers les régions voisines notamment la région de l'Ouest. Délocalisés de façon imprévue de leur milieu de vies naturelles, ces populations et en particulier les jeunes filles de 10-19 ans font face à des problèmes existentiels, particulièrement la gestion de leurs cycles menstruels. Les préjugés et fausses croyances véhiculées dans la communauté contribuent à amplifier cette situation ; d'où l'accroissement du risque d'exposition aux infections sexuellement transmissibles et aux grossesses non désirées et précoces. Pour apporter sa contribution face à ce problème et s'appuyant sur l'INITIATIVE JEUNES 3+1, le CEPAD s'est proposé de renforcer les capacités de 20 adolescentes-mentors Déplacés Internes (IDP) dans la gestion du cycle menstruelle et la prévention des grossesses non désirées et précoces. L'objectif étant de les rendre autonome dans la gestion de leur cycle menstruelle afin qu'elles accompagnent leurs pairs dans leur milieu de vie.

ExpériencE

Au total, 20 adolescentes les plus démunies des IDPs ont été sélectionnés et mobilisées pour un atelier de formation de 02 jours sur la fabrication des serviettes hygiéniques réutilisables et 05 séances de causeries éducatives ont été organisées. Au terme de la formation, 20 adolescentes ont fabriqué chacune 02 serviettes hygiéniques et ont reçu un kit pour continuer la fabrication en communauté. Les séances de causeries éducatives ont amélioré leurs connaissances sur : le fonctionnement de l'appareil génital féminin, calcul du cycle menstruel, l'utilisation des serviettes hygiéniques ; mais aussi elles ont témoigné leur gratitude pour cette opportunité.

Leçons apprises

L'implication active des représentants de l'association des IDP de l'Ouest a favorisé la réussite de cette initiative. Cela a permis de comprendre les besoins de cette population vulnérable, mais aussi la nécessité d'étendre cette initiative à d'autres adolescentes

Mots-clés : Cycle menstruel, prévention, grossesses non désirées et précoce ; adolescentes, déplacés internes.

Abstract_CTO12 : Knowledge, practice and contribution of traditional birth attendants (TBA) to antenatal and maternal care in the lake Chad basin of Cameroon

Ateudjieu J^{1,2}, Tchio-Nighie KH^{1,2}, Buh Nkum C², Nanfak A², Nangue C²

¹Department of Public Health, Faculty of Medicine and Pharmaceutical Sciences, University of Dschang, Dschang, Cameroon.

²Department of Health Research, M.A. SANTE (Meilleur Accès aux Soins de Santé), Yaounde, Cameroon.

Corresponding Author: Jerome Ateudjieu, email: jateudjieu@masante-cam.org

Introduction

Maternal mortality remains high in Cameroon, especially in the three northern regions. These regions are characterized with high proportions of women who conduct their prenatal and delivery period without any contact with the health personnel and usually deliver with the help of Traditional Birth Attendant (TBA). This study was proposed to assess the knowledge, practices and contribution of the Traditional Birth Attendants in pre-nuptial, prenatal and natal care within communities of the Lake Chad basin of Cameroon.

Methodology

We conducted a cross sectional descriptive survey with an exhaustive sampling of TBA in Kousseri and Mada Health districts in 2020. Data collection was done by interview with a face-to-face questionnaire administered to traditional birth attendants. Data on their involvement in the pre-nuptial, childbirth and postnatal periods were collected and data analysed using SPSS 25.

Results

A total of 641 TBAs were included in the survey, including 426(66.5%) from Kousseri. From the surveyed TBAs, 428 (66.8%) reported to have received training to deliver babies, among which 289(67.5%) received training from other TBAs. Advice on sexual behaviors prior to marriage were given by the majority of TBAs (60.4%). A total of 411(64.8%) TBAs responded to help pregnant women during pregnancy, of which 180(43.8%) mentioned recommending hospital visits. A total of 602 (93.9%) and 95.7% TBAs believe that pregnant women should routinely go to hospital during their pregnancy and that pregnant visit health facilities only when they are sick respectively. A total of 271(42.3%) do not use protective measures during childbirth, 636 (99.2%) use sharp edged materials, and 281(43.8%) use water and soap as sterilizers. Only 232(36.2%) TBAs were aware that diseases can be transmitted from mother to child with malaria (40.9%) and HIV/AIDS (45.3%) most declared. Almost all the TBAs declared to conduct follow up visits to the mother (98.6%) and the child (98.8%) after delivery.

Conclusion

The knowledge, practice of Traditional Birth Attendant of the lake Chad Basin of Cameroon regarding antenatal and maternal care in the lake Chad Basin needs to be improved for them to have better effects in improving mother and child access to some of pregnancy and perinatal interventions. This would involve improving their understanding of the different risks related to antenatal and perinatal periods, so that their tasks are better suited to the prevention of mother-child risks, in particular those of vertical transmission of HIV and other diseases with similar mode of transmissions.

Keywords : antenatal care, maternal care, Birth Attendants (TBA), Cameroun

Abstract_CTO13 : AGAB : To promote girls' leadership, voice, and agency as a catalyst for their inclusion and participation across all sectors and contexts

Porras Gomez C¹, Oloume Beyeme V¹

¹UNICEF Cameroon

Auteur correspondant : Porras Gomez

Introduction

Adolescent participation is spelled out in different articles of the Convention on the Rights of the Child. It is both a right and a process in which adolescents become active contributors in their own lives and are connected to the life of their communities rather than passive recipients of adult support, protection, care, and providers of services. Meaningful adolescent participation involves much more than consulting with adolescents: it requires a commitment to recognize adolescents as experts of their own lives and in their own rights; to redress the power imbalances; challenge traditional assumptions on adult/child relationships, and improve the skills and competences needed to help adolescents participate in decision making processes related to their community, social, cultural, economic and democratic life, according to their evolving capacities. To this end, UNICEF Cameroon is promoting the establishment of an Adolescent Girls Advisory Board (AGAB) for the purpose to support the meaningful engagement of adolescent girls in UNICEF-supported programmes.

Methodology

To operationalize AGAB: (a) eleven adolescents with different backgrounds (aged between 14 and 18) have been selected; (b) a protocol for internal organization and relationship with UNICEF has been established; (c) a training plan has been developed with the adolescent girls and training sessions have been conducted; (d) a charter of conduct has been developed with the adolescent girls and signed by parents and girls; (e) a parental consent form has been signed by parents and girls.

Results

Empowering adolescent girls to claim their rights, creating an environment where they can live free from discrimination and violence, is critical. The risk of acquiring HIV tends to be associated with gender inequalities, such as gender-based violence, lack of access to secondary education, early or forced marriage and lack of choice about how and with whom to have sex.

Conclusion

Adolescent girls and young women are still affected by HIV. In AGAB, there are girls leading HIV prevention including EMTCT, sexual and reproductive health, education, gender-based violence, inclusion, teenage pregnancy, early marriage, and other issues related to HIV/AIDS. Therefore, it is deemed essential to prevent HIV/AIDS to be empowered and trained in human rights, duties and life skills so as to take informed and autonomous decisions about yourself, your body and your health.

Keywords : adolescents, girls, HIV, AGAB

Abstract_CTO14 : Guidelines and innovations in the ecosystem for medical research involving human subjects in Cameroon

Njamnshi WY¹, Ngu PN¹, Siewe JF¹, Naah F¹, Atanga B.¹, Bonyohe M¹, Zobo-Atangana MC¹, Abeme SP¹, Bakari M¹, Ndie J¹, Ateudjieu J¹, Zoung-Kanyi Bissek AC¹

¹Division of Operational Research in Health, Ministry of Public Health, Cameroon

Introduction

In several low-and-middle-income countries where there is no robust legal and administrative framework for medical research, there have been scandals violating participants' ethical and deontological rights. Over the years, Cameroon has made significant progress in adapting international recommendations to local realities to ensure effective Research Participant Protection (RPP) in different contexts including health emergency situations. Our objective was to describe the guidelines and innovations in the research ecosystem that enforce RPP in Cameroon.

Methodology

We reviewed grey literature on the existing legal and institutional frameworks for RPP in Cameroon.

Results

We found that the first ethics committee with national coverage was set up in 1987. However, its functioning was suboptimal due to the absence of a national guidelines for the evaluation of research protocols. In 2002, a presidential decree organising the Ministry of Public Health created the Division of Operational Research in Health assigning it amongst others the responsibility of ensuring RPP. This department designed the national guidelines for ethical and administrative evaluation systems in 2009 and 2012 respectively. However, these regulations showed their limitations for RPP during the Covid-19 pandemic. In response to this, the law regulating human research and promoting RPP in Cameroon was adopted in 2022 by the parliament and promulgated. It outlines and defines research ethics principles; rights of participants including that of the vulnerable groups; research in emergency situations; biobanking; investigator's obligations; clinical trial evaluation; and sanctions for non-respect RPP principles.

Conclusion

These innovations in the research ecosystem show Cameroon's will to adapt and improve on the conduct of research on human subjects providing quality assurance and control mechanisms to ensure RPP in ordinary and emergency situations.

Keywords: Research Participant Protection, Law, Guidelines, Cameroon



COMMUNICATIONS AFFICHÉES

POSTER COMMUNICATIONS



Résilience et adaptation du système de soins PTME/PECPA et prise en charge du VIH en contexte d'urgence de santé publique : cas de la COVID



Abstract_T1PO01 : Five years of EQA program for EID and viral load POCT: an important tool in the management of the PMCT program in Cameroon

Sagnia, B^{1*}, Taylor T², Ambada G¹, Nanfack, AJ¹, Sonela N¹, Kamgaing R¹, Sosso SM¹, Moudourou, S¹, Sandstrom, P^{2,3}, Ndjolo, A¹

¹Chantal BIYA International Reference Centre for research on HIV AIDS (CIRCB)

²National HIV and Retrovirology Laboratories, JC Wilt Infectious Diseases Research Centre, Public Health Agency of Canada, Winnipeg, MB, Canada.

³Department of Medical Microbiology and Infectious Disease, University of Manitoba, Winnipeg, Canada.

Introduction

Cameroon adopted the UNAIDS 95-95-95 ambitious target at ending AIDS by 2030. One of the key achievements has been the installation in health facilities in ten Regions of Cameroon of POCT for HIV-1 EID and VL measurements to implement PMTCT program. However, the success of the PMTCT program depends mainly on reliable and quality results to support diagnosis and treatment. To ensure the latter, we put in place a National EQA Program in partnership with QASI from the PHA of Canada.

Methodology

Since 2017, EQA samples for EID and VL are prepared in Canada and shipped to CIRCB as country coordinator. EQA samples are sent in different sites for testing. Each site received 3 samples for both tests two time per year. After testing, the results are sent to the coordinating site to be introduced in the website for the statistical analysis to estimate the performance of the site. These results are compared with those of other participating sites around the world, and if need be, corrective actions are proposed and followed up by the coordinator.

Results

So far, 85 sites are enrolled to the EID and VL EQA. In the National EQA program, instruments are 59% Genexpert (CEPHEID), 39% M-PIMA (Abbott). The mean participation rate was 63% and 67% for EID and VL, respectively; 20% of participating sites submitted their results late (out of time) for both tests. Participating sites in need of corrective actions were 32% and 58% for EID and VL tests, respectively while site with proficient results were 54% EID and 55% VL.

Conclusion

The low participation rate and the mixed results obtained recommend that we implement corrective measures as quickly as possible in order to improve care for PLWHA and align with UNAIDS projections for 2030.

Keyword: EQA, EID, VL, QASI, Cameroon

Abstract_T1PO02 : Positionnement de la consultation prénatale en stratégie avancée pour accroître la couverture en dépistage du VIH chez les femmes enceintes dans la Région du Nord, Cameroun

Abdou HG^{1,2,3*}

¹ Comité National de Lutte Contre le Sida (CNLS)

² Groupe Technique Régional de lutte contre le Sida

³ Délégation régional de la Santé Publique de la région du Nord

*Auteur correspondant : Abdou Hassana Gnida, email: abdouhassana@gmail.com, tél : (237) 696 13 71 58

Contexte

Le Cameroun a été classé parmi les 22 Pays prioritaires pour l'élimination de la transmission de la mère à l'enfant (e-TME) du VIH. L'e-TME passe par l'offre de dépistage systématique du VIH chez les femmes enceintes en consultation prénatale (CPN). Dans la région du Nord, la faible fréquentation en CPN impactant sur la couverture en dépistage du VIH a motivé la mise en place des stratégies avancées pour l'offre de la PTME en communauté. Ceci inclut la sensibilisation pour la fréquentation de la CPN par les femmes enceintes (FEC) et les femmes allaitantes dans les districts à faible couverture ou accès aux FOSA.

Expérience

En 2022, 105 districts à faible couverture ou accès aux FOSA de la région ont été sectionnés pour la mise en œuvre des campagnes. À l'issue de ses différentes campagnes, 4436 FEC/FA ont été identifiées, sensibilisées et référées dans les FOSA, Parmi elles 3378 FEC/FA ont été testées au VIH, et 18 testées VIH+ mises sous TARV.

Leçons apprises

Cette activité a contribué à améliorer les données de la PTME de la région du Nord avec un taux de séropositivité de 0,50% et un taux d'initiation de 100%.

Mots-clés : Consultation prénatale, Stratégie avancée, dépistage du VIH.

Abstract_T1PO03 : Amélioration de la qualité des services à travers la mise en place mentorat clinique sur la prévention de la transmission mère et enfant et la prise en charge pédiatrique et adolescent du VIH dans la Région du Nord, Cameroun

Abdou HG^{1, 2,3*}

¹ Comité National de Lutte Contre le Sida (CNLS)

² Groupe Technique Régional de lutte contre le Sida

³ Délégation régional de la Santé Publique de la région du Nord

*Auteur correspondant : ABDOU HASSANA Gnida, email: abdouhassana@gmail.com, tél : (237) 696 13 71 58

Contexte

Dans la région du Nord la faible couverture populationnelle en ARV observée chez les enfants et adolescents VIH+ est lié à la faible identification de ses derniers. En effet, certaines femmes VIH+ ne bénéficient pas du suivi de la PTME et donnent naissance aux enfants infectés non identifiés. Par ailleurs, Les difficultés relatives à la gestion des intrants PTME/PECPA (tests de dépistage, NVP sirop, kits DBS etc) et l'insuffisance en personnel qualifié. Dans le but de combler les gaps identifiés le mentorat clinique est une opportunité pour améliorer la qualité de service de la PTME, de la PECPA du VIH. L'objectif de ce travail est de présenter les bénéfices de la mise en place d'un système de mentorat pour l'amélioration de l'offre des services PTME/PECPA.

Expérience

Au total, 5 prestataires de soins (1 médecin, et 4 infirmiers) ont été sélectionnés et formés comme mentors régionaux. A l'issue de la formation trois sites ont été sélectionnés pour des descentes par trimestre Il s'agissait pour la PTME des sites ayants une forte fréquentation en CPN et pour la PECPA ceux ne faisant pas jusqu'ici la prise en charge les enfants infectés. A l'issu de ses descentes des outils de collecte de données ont été mis à disposition des prestataires Par ailleurs un renforcement des capacités de ses derniers sur le remplissage des outils et d'autres thématiques sur les gaps rencontrés a été effectué.

Leçons apprises

Les descentes de mentorat ont permis un transfert de connaissances et une amélioration de la qualité des services offerts.

Mots-clés : PTME, PECPA, Qualité des services, Mentorat.

Abstract_T1PO04 : Prévention combinée du VIH/Sida auprès des adolescents et jeunes : projet vacances sans Sida dans la région de l'Ouest, Cameroun

Jiokeng PM^{1,2}, Matip CN^{1,2}, Onana TF^{1,2}, Mbounang LN^{1,2}, Tiotsia Tsapi A^{3,4}, Djomo Nzaddi AR^{1,5}

¹ Comité National de Lutte Contre le Sida, ² Groupe Technique Régional de Lutte contre le Sida de l'Ouest Cameroun, ³ Délégation régionale de la sante publique Ouest Cameroun, ⁴ Université Evangélique du Cameroun, Faculté des Sciences et Technologies, Département de Santé Publique et Epidémiologie, ⁵ Groupe Technique Central de Lutte contre le Sida

*Auteur correspondant : JIOKENG Pierre Marcel, email: jiokengpierre@gmail.com, tél : (237) 690059184

Contexte

Les vacances sont une période où les jeunes se livrent à plusieurs distractions telles que la kermesse, les congrès, les colonies de vacances. Le projet « Vacances Sans SIDA » constitue la stratégie adoptée par le gouvernement camerounais et ses partenaires pour limiter la propagation du VIH auprès des adolescents et jeunes au travers de la « Pair Education ». Dans la Région de l'Ouest du Cameroun, leurs actions et interventions consistent à utiliser des Pairs Éducateurs (PE) pour promouvoir les activités auprès des autres adolescents jeunes (AJ) en communautés dans la ville de Bafoussam.

Expérience

Cinquante (50) Adolescents Jeunes (AJ) retenus comme des Pairs Educateurs (PE) après appels à candidature ont été briefés sur les approches de sensibilisation, de causeries éducatives et les méthodes du port correct des préservatifs masculin et féminin et déployés du 01 au 31 Aout 2022 dans les communautés de la ville de Bafoussam. Pour l'édition 2022, 25252 garçons et 16699 filles de 15-25ans ont été sensibilisé, par les causeries éducatives, les entretiens en masse organisés chez les garçons et 242 chez les filles. 13065 préservatifs masculins et 4778 féminins distribués. 928 AJ testés au VIH avec 4 cas positif mis sous traitement antirétroviral.

Leçons apprises

Le projet de Vacances Sans Sida est une stratégie rapide permettant d'atteindre efficacement les adolescents et jeunes par les interventions de prévention combinée du VIH. Il paraît donc plus qu'important d'étendre ce projet dans d'autres villes de la Région.

Mots-clés : Prévention, VIH/Sida, adolescents, Vacances sans Sida.

Abstract_T1PO05 : Identification des déplacés internes VIH+ perdus de vue et des nouveaux cas dans la Région de l'Ouest : « approche mentors communautaires »

Jiokeng PM^{1,2}, Matip CN^{1,2}, Sayindo P³, Moguem ND³, Tsapi A^{3,4}

¹ Comité National de Lutte Contre le Sida

² Groupe Technique Régional de Lutte contre le Sida de l'Ouest Cameroun

³ Délégation régionale de la sante publique Ouest Cameroun

⁴ Université Évangélique du Cameroun, Département de Santé Publique et Epidémiologie

Auteur correspondant : Jiokeng Pierre Marcel, email: jiokengpierremarcel@gmail.com , tél : +237 690059184,

Introduction

L'approche « mentors communautaires » visant à rechercher activement des personnes déplacées internes VIH+ et perdues de vue (PDV) au travers des prestations communautaire a été mise en œuvre dans 5 districts de la région de l'Ouest Cameroun grâce à l'appui financier et technique accordé par la BID/ UNICEF/PETVISIDAME et sept(07) Organisations à Base Communautaires.

Méthodologie

Deux cent soixante-dix (270) mentors ont été briefés sur les stratégies de recherche active des perdus de vue et les outils de collecte de données dans cinq districts de santé (Dschang, Foumbot, Fouban, Mbouda et Mifi). Déployés en communauté pour la recherche active des PDV, femmes enceintes(FE), femmes allaitantes(FA), enfants exposés(EE), adolescents et jeunes(AJ) afin de les lier au traitement et aux soins. Les stratégies utilisées pour atteindre les cibles étaient entre autre la mobilisation et la sensibilisation communautaire, les visites à domicile, le dépistage démedicalisé ciblé dans des ménages.

Résultats

De janvier à mars 2023 les interventions nous ont permis de sensibiliser 20417 personnes en communauté dont 7813AJ. 3542 personnes touchées par le dépistage dont 1436 AJ résultats du test VIH. Issu des visites à domicile, 2152(1356 FEC, 744 FA, 52 EE) des cibles identifiées ont été référées dans les formations sanitaires. Pour les PDV, 35 (12 FEC VIH+, 08 FA VIH+, 05 Enfants VIH+, 10 AJ VIH+) retrouvés et liés au traitement antirétroviral.

Quelques difficultés entravent l'optimisation de leurs actions c'est le cas de réticence de certaines cibles.

Conclusion

L'action des mentors a permis de contribuer à la réalisation des deux premiers 95 dans la région de l'Ouest.

Mots-clés : VIH, Perdue de vue, Mentors, Ouest, Cameroun

Abstract_T1PO06 : Elimination of hepatitis B: utilization of a multidisciplinary network to promote PMTCT of HBV in Cameroon

Lobe C, Duri K, Atah S, Ndzie-Ondigui J-L, Goumkwa N, Bouyou M, Mah E, Rowland-Jones S, Mbu R, Torimiro J

Chantal BIYA” International Reference Center for research on HIV/AIDS prevention and management (CIRCB), Yaoundé, Cameroon

Corresponding author: LOBE Cindy, email: lobecindy@hotmail.com, tél: 656 66 78 88

Introduction

Hepatitis B virus (HBV), hepatitis delta virus (HDV) and HIV can be co-transmitted from mother-to-child (MTCT). HBV infection acquired at infancy or early years of life, may lead to chronic hepatitis B in 90% of cases. The Mother-Infant Hepatitis B Network (MICHepB) was established in 2018 of a multidisciplinary team from Cameroon, Chad, Gabon, Zimbabwe and Central African Republic to promote cost-effective, country-driven initiatives to prevent MTCT of HBV.

Methodology

Qualitative and quantitative survey methods were used in cross-sectional and observational studies to collect data by HBV screening (by rapid test and ELISA), in-depth interviews, population sensitization and “Knowledge, Attitude and Practices” (KAP) survey of pregnant women in Cameroon. Networking and capacity-building Workshops were organized on PMTCT of HBV.

Results

From the pilot study of 100 pregnant women in a District Health Area, 79% had heard of hepatitis B, and 63.3% were unaware of MTCT of HBV. From the main study of 1992 pregnant women attending 5 hospitals in the Centre Region of Cameroon, 3.7% had received the vaccine. The seroprevalence of HBsAg was 6.7%, and some cases of HBV co-infections with HDV, and HIV, as well as occult hepatitis B infection. Of 135 HBsAg-positive women, 88.3% of the children received hepatitis B birth dose vaccine (HepB BD). The MICHep B Network organized one in-depth interview of maternity staff which revealed a high acceptability of the hepatitis B vaccine by families while 68% recommended HepB BD to be obligatory, 2 in-person capacity-building and networking international Workshops in 2018 and 2019 in Yaoundé, and one virtual in 2021.

Conclusion

These results provide justification for HepB BD vaccination of all newborns. The Network such as the MICHep B could be useful in strengthening cost-effective strategies of the Ministry of Public Health to reduce MTCT of HBV.

Keywords : Hepatitis B, transmission, prevention, vaccine, MICHep B Network

Abstract_T1PO07 : Detectable low-level viremia among people living with HIV in Cameroon suggests a revised threshold for viral suppression: evidence in the era of Dolutegravir-based ART

Fokam J^{1,2,3,4}, Nka AD^{1,5,6*}, Chenwi CA^{1,5,10}, Efakaki Gabisa J¹, Mamgue Dzukam FY^{1,2}, Bouba Y^{1,5,7}, Tommo Tchouaket MC^{1,8}, Ka'e AC^{1,5}, Ngoufack Jagni SE^{1,5,6}, Takou D¹, Moudourou S¹, Fainguem N^{1,5,6}, Pabo W^{1,9}, Kengni Nguoko AM¹, Yimga JF¹, Nnomo Zam KM¹, Kamgaing R¹, Tangimpundu C¹, Kamgaing N^{1,4}, Njom-Nlend A-E¹¹, Ajeh R⁷, Kembou E¹⁴, Lifanda EL⁷, Pamen B¹⁴, Ketchaji A¹⁵, Temgoua E⁷, Billong S-C^{3,4,7}, Zoung-Kanyi Bissek A-C^{3,4,16}, Hamsatou H⁷, Halle E², Colizzi V^{1,5,6}, Sosso S¹, Ndjolo A^{1,4}

¹Chantal BIYA International Reference Centre for research on HIV/AIDS prevention and management, Yaoundé

²Faculty of Health Sciences, University of Buea, Buea, Cameroon;

³National HIV drug resistance working group, Yaoundé, Cameroon;

⁴Faculty of Medicine and Biomedical Sciences, University of Yaounde I, Yaounde, Cameroon;

⁵University of Rome Tor Vergata, Rome, Italy;

⁶Evangelic University of Cameroon, Bandjoun, Cameroon;

⁷Central Technical Group, National AIDS Control Committee, Yaounde, Cameroon;

Introduction

Transitioning to dolutegravir-based therapy in Cameroon has improved viral suppression (VS) rates, known as low-level viremia (LLV) <1000copies/ml. However, there is a growing number of patients experiencing VS with detectable LLV, indicating risk of virological failure. This study aimed to characterize the distribution of LLV and associated factors in the Cameroonian context.

Methodology

A laboratory-based study was conducted among treatment-experienced patients monitored for HIV plasma viral load (PVL) from January 2020 through April 2022 at the Chantal BIYA International Reference Centre (CIRCB), Yaoundé-Cameroon. PVL was measured using the Abbott m2000RT-PCR. Among patients with LLV, levels of PVL were stratified into 4 cut-points: <50, 50-200, 201-500, and 501-999 copies/ml, with $p < 0.05$ considered statistically significant.

Results

Overall, 14970 patients were enrolled: 72.5% were female; 14219 adults, 466 adolescents, 285 children. By ART-regimens, 3411 were on NNRTI-based, 505 on PI/r-based and 11054 on DTG-based ART. Median [IQR] duration on ART was 36[27-39] months. Overall VS (<1000 copies/ml) rate was 88.8% (13291/14970) (95% CI: 88.2-89.3), and stratification in this population showed 1.5% (207/13291) with 501-999 copies/ml, 3.3% (445/13291) with 200-500 copies/ml, 10.8% (1439/13291) had 50-200 copies/ml, and 84.2% (11200/13291) with <50 copies/ml, $p < 0.0001$. By ART-regimens, detectable LLV (50-999copies/ml) was 13.9% (1540/11054) with DTG-containing versus 14.1% (551/3916) with other ART-regimens, $p = 0.81$. By age, detectable LLV was 13.8% among adults versus 16.9% children/adolescents, $p = 0.01$. The trend overtime of detectable LLV between 50-200 copies/ml increased significantly from 65.2% (534/819) in 2020, 70.7% (678/958) in 2021 and 72.2% (227/314) in 2022, $p = 0.001$.

Conclusion

Even though VS rate appears encouraging, there is a significant increasing proportion of patients with detectable LLV in this DTG-era. Of note, LLV with 50-200 copies appears highly predominant, suggesting a revision of threshold for VS at a maximum of 200 copies/ml in resource-limited settings like Cameroon.

Abstract_T1PO08 : Comparative analysis of HIV screening strategies in the Ngaoundere Rural Health District

Etamanyo FE

Ngaoundere Rural District; Adamawa Region, Cameroon.

.....

Introduction

Many people today go undiagnosed, reducing the number of people living with the human immunodeficiency virus (HIV) who have access to antiretroviral therapy (ART), thus reducing the percentage of patients on antiretrovirals. One of the goals of elimination is to identify positive children and adults in order to put them on ART as soon as possible. Voluntary testing of patients (focused on family testing), systematic screening of pregnant women and their partners are carried out in order to orient patients towards treatment.

Methodology

This analysis was carried on existing routine data collected from July to December 2022. The HIV yield in the different strategies was assessed as the number of people diagnosed with HIV as a proportion of all people tested for HIV during the period. The seropositive rates were compared. To screen the target population, routine and voluntary counselling and testing was done in the different health facilities as well as during outreach activities.

Results

Overall, 9041 volunteers were tested for HIV 3098 (34, 3%) males and 5943(65,7%) females. The analysis reveals that 219(2,4%) persons were tested positive that is 64(29%) males and 155(70,8) females. On the other hand, amongst the 3253 pregnant women tested, 61 were positive giving a seropositive rate of 1,9%. Moreover, amongst the 3253 pregnant women received in the health facilities, 86 partners were screened giving a screening rate of 2,6%. None of the partner was positive.

Conclusion

The analysis reveals that the seropositivity rate is higher amongst volunteers than amongst pregnant women. Moreover, the rate of screening amongst partners is very low. To improve the percentage of partners who are being tested, the health personnel should organize educative talks with traditional and religious authorities of the health areas in order to educate them on the importance of integrating men in maternal and child health activities.

Keywords : HIV screening, seropositivity rate, Ngaoundéré Rural Health District.

Abstract_T1PO09 : Étude comparative des délais de rendu de résultat avant et après la mise en œuvre du point of Care à L'Hôpital Régional Annexe de Guider

Hadidjatou Y L^{1*}, [Nzounji F U](#)¹, Oumarou O¹, Etotoue S L², Nkenfou N C³, Ateba N F³, Yaou A Z²

¹Hopital Régional Annexe de Guider

²Délégation régionale de la santé publique du Nord-Cameroun

³Centre international de référence Chantal Biya

³Université de Garoua

* Auteur Correspondance: Hadidjatou Ladi Youssoufa, email: ladi.hadidjatou@gmail.com ; tél :699548001

Introduction

Le diagnostic et le suivi des enfants exposés ainsi que des femmes enceintes/allaitantes infectées se faisait en utilisant les plateformes installées dans les laboratoires de référence qui ont des avantages et des inconvénients. La plateforme point of care(POC) de Guider a été installé en 2020.Le but de cette étude était d'évaluer le délai de rendu des résultats des tests effectués sur le POC de Guider en comparaison de celui qui était obtenu des plateformes standards.

Méthodologie

Cette étude comparative a utilisé les données des dossiers des patients et des documents du laboratoire POC de l'hôpital. Les données de charge virale des femmes enceintes et allaitantes ainsi que le diagnostic précoce des nourrissons exposés au VIH ont été relevés, avant et après la mise en œuvre des tests POC. Les délais de remise des résultats (Turnaround Time) ont été comparés entre la période pré-implémentation et post-implémentation.

Résultats

Les tests de charge virale recensés ont été de 470 avant l'implémentation et de 240 après. Le délai médian d'obtention des résultats pour les tests de charge virale a diminué significativement, passant de 34 jours avant l'implémentation à 11 jours après. Contre les tests PCR EID, 58 résultats ont été recensés avant l'implémentation, 36 après, avec une réduction significative du délai médian d'obtention des résultats de 64 jours à 3 jours.

Conclusion

La mise en œuvre des tests POC a permis de réduire de manière significative les délais d'obtention des résultats. Ces résultats mettent en évidence le potentiel des tests POC pour optimiser la gestion du VIH. Cet outil doit être pérennisé.

Mots-clés : charge virale, femme enceinte /allaitante, enfant exposé, POC, délai de rendu de résultat

Abstract_T1PO10 : Dépistage communautaire comme approche innovante de prévention et de prise en charge optimale du VIH chez les femmes enceintes et les adolescents : expérience du Centre d'Education Populaire et d'Animation pour le Développement) de Bafoussam, District de santé de la Mifi, Aires de santé de King Place et de Kouogouo (CEPAD)

Nziali J¹

¹CEPAD

Auteur correspondant: Nziali Jean, email : cepad12@yahoo.fr , tél. : (237) 697 54 87 86

Introduction

Malgré la qualité satisfaisante de l'offre hospitalière liée au VIH dans le district de santé de la Mifi, Région de l'Ouest (couverture > 80%), l'accès aux soins et services VIH reste insuffisant avec de nombreux déplacés internes (IDP) de la crise sociopolitique des régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest. Pour contribuer à l'améliorer de cette situation le CEPAD en partenariat avec le district de santé de la Mifi mène des interventions communautaires à travers **l'initiative IDP-Ouest** qu'appui l'UNCEF. L'objectif est de générer la demande accrue et d'améliorer l'utilisation des soins et services VIH par les femmes enceintes (FEC)/allaitantes (FA), les enfants exposés (EE), les enfants et adolescents VIH+ en vue de l'atteinte des objectifs 95-95-95 de la prévention du VIH de la mère à l'enfant (PTME) et la prise en charge des enfants et adolescents (PECPA).

Méthodologie

À travers 25 mentors communautaires préalablement formés, l'approche mentoring a consisté à ratisser et tester les FEC ayant commencé ou non la CPN, les FA, les adolescents, les EE ainsi que les perdus de vue pour les lier au traitement y compris les IDP. Ceci à travers le porte à porte, l'enquête d'entourage, les visites à domicile, les sensibilisations dans les lieux de rassemblement, l'accompagnement et le suivi de la PEC des cas testés positifs.

Résultats

De décembre 2022 à mars 2023, 2264 personnes testées dont 1899 FEC/FA sur 2160 attendues y compris les IDP (87,91%), 560 adolescents et 84 autres ; 15 Femmes testées positives dont 12 FEC/42 attendues (28,58%), 02 femmes âgées de plus de 45 ans et 02 /9adolescentes (22,22%) ; 14 femmes testées VIH+ sont liées au traitement ; 01 FEC VIH+ et 01EE/8 perdus de vue retrouvés et liées pour la prise en charge (1,25%).

Conclusion

Le dépistage communautaire basé sur la stratégie de mentoring permet le ciblage dans les interventions pour toucher plus facilement les personnes visées et d'utiliser peu de test pour un résultat plus important.

Mots-clés : Mentors communautaires, PTME, PECPA, IDP, Mifi

Abstract_T1PO11 : Stratégies avancées des consultations prénatales et consultations postnatales sur l'identification des femmes VIH en communauté dans la Région de l'Ouest

Jiokeng PM^{1,2}, Matip CN^{1,2}, Onana TF^{1,2}, Ndebi ME^{1,2}, Sayindo P³, Tsapi AM^{3,4}

¹ Comité National de Lutte Contre le Sida

² Groupe Technique Régional de Lutte contre le Sida de l'Ouest Cameroun

³ Délégation régionale de la sante publique Ouest Cameroun

⁴ Université Évangélique du Cameroun, Faculté des Sciences et Technologies, Département de Santé Publique et Épidémiologie

Auteur correspondant : JIOKENG Pierre Marcel, email: jiokengpierremanuel@gmail.com , tél : +237 690059184

Introduction

La stratégie avancée (SA) de prestation des services de consultation prénatale (CPN) et postnatale (CPON) est une stratégie à fort impact dans la recherche de cas de VIH chez les femmes enceintes (FEC) et femmes allaitantes (FA). Leurs actions et interventions dans les localités éloignées à accès difficiles de certains districts de santé (DS) ont été possibles grâce au déploiement des personnels de santé (PS) et des agents de santé communautaire (ASC).

Méthodologie

Huit DS (liste des districts) de la région de l'Ouest ont été identifiés et quarante-huit ASC et 16 PS ont été briefés sur la SA des CPN. Ensuite, ils ont été déployés dans les communautés pour rechercher les FEC n'ayant pas encore commencé ou manqué les rendez-vous de CPN et les FA ayant accouché il y a de cela trois mois et plus afin d'offrir le paquet de soins intégrés y compris le test du VIH. Les stratégies utilisées étaient les mobilisations communautaires par les ASC et les prestations par le PS en 2022.

Résultats

En 2022, 2376 FEC et 615 FA ont été sensibilisées dans les communautés ; 1263 (53%) FEC ont été référées et reçues en CPN et 310 (50%) FA en CPON. Parmi elles, 1898 (63%) ont été testées au VIH pour 11 – (0,58%) cas positifs tous ayant initié le traitement antirétroviral.

Conclusion

L'atteinte d'une couverture en CPN et CPON nécessite la promotion des activités en SA dans les communautés éloignées à accès difficiles afin de toucher les FEC et FA et atteindre le premier et le deuxième 95 au travers des recherches actives. Quelques difficultés enregistrées notamment le recours de certaines FEC aux accoucheurs traditionnels pour suivi prénatal. Il est donc impératif, de collaborer avec ces accoucheurs sur l'importance des CPN dans les FOSA.

Mots-clés : VIH, CPN, CPON, Ouest, Cameroun

Abstract_T1PO12 : Knowledge regarding human immunodeficiency virus and prevention of mother to child transmission of HIV among a group of adults in Yaounde

Sime Tchouamo A¹

¹Hospital Gynéco Obstetrique et Pédiatrique de Yaoundé

Introduction

Despite communication on HIV, close to 5.9 million people didn't know they were living with HIV. One of the routes of transmission of HIV is vertical transmission. This is the main route of transmission of HIV for children below 15 years, with over 90% of them being infected. PMTCT programs has enabled the prevention of approximately 1.4 million children. Awareness on PMTCT is an important component for the fight against HIV. We therefore aimed at gauging the level of knowledge a group of adult clients on HIV and PMTCT.

Methodology

We conducted a cross sectional study at the Yaoundé Gyneco-Obstetric and Pediatric hospital for a period of one month. Were included, adults who visited the hospital for a free screening campaign on HIV. Data was collected using a questionnaire on their characteristics and knowledge of HIV and PMTCT. Data was entered using CSPro and analysed using IBM SPSS.

Results

Knowledge of respondents on HIV was high with most of them scoring above 25 points on 30. Considering that satisfactory knowledge from 25 points and above, it was noted that 65.4% of our respondents had a satisfactory knowledge. For PMTCT, knowledge was average with the majority scoring 10 points on 18. Considering satisfactory knowledge on PMTCT was from 10 and above, 64.1% of our respondents had a satisfactory knowledge. Regarding the factors associated with their level of knowledge, female sex was associated with satisfactory knowledge for both HIV and PMTCT. University level and health personnel as source of information were associated with satisfactory knowledge on HIV. For PMTCT, Family and friends as source of information was associated with satisfactory knowledge.

Conclusion

There is a gap in favor of women regarding knowledge between HIV and PMTCT. Therefore, men are highly encouraged take part to health promotion activities on HIV and PMTCT

Keywords: Human immunodeficiency virus, Knowledge, prevention of mother to child transmission, adults

Abstract_T1PO13 : Analyse de la séropositivité du VIH chez les femmes enceintes de 2011 à 2022 au Cameroun

Ngo Yana JC¹, Eva C¹, Ndie J³, Bonyohe M³, Keugong B², Ndong P², Siewe B¹, Djouaka L¹, Tjek P¹, Ebongo Nanje Z¹

¹ Direction de la Santé Familiale, Ministère de la Santé Publique, Yaoundé-Cameroun ;

² UNICEF, Bureau Pays, Cameroun, Yaoundé-Cameroun ;

³ Division de la Recherche Opérationnelle en Santé

Auteur correspondant : Ngo Yana Jeanne Christelle, email : christelle_yana@yahoo.com, tél: 698 60 40 74

Introduction

Des gaps importants persistent dans la cascade PTME malgré les efforts significatifs réalisés au cours des dernières années pour l'élimination de la transmission mère-enfant (e-TME) du VIH/Sida. Cette étude visait à mesurer le taux de séropositivité du VIH chez les femmes enceintes (FEC) au Cameroun de 2011 à 2022.

Méthodologie

Il s'agissait d'une étude rétrospective réalisée sur les données de dépistage du VIH chez les femmes enceintes. Les données ont été extraites des rapports annuels CNLS 2011 à 2022 et analysées à l'aide du logiciel Excel 2019. Les variables d'intérêt étaient l'année, le nombre de FEC testées en consultation prénatale (CPN) et en salle d'accouchement (SA) et le nombre de FEC positives au VIH. Les proportions de FEC séropositives ont été mesurées.

Résultats

Entre 2011 et 2022, le nombre de femmes testées au VIH variait de 291 326 (2011) à 827 279 (2022). La proportion de femmes testées positives variait de 6,95% (20256) à 2,13% (17587). En dehors de 2014 (6,30%), une baisse progressive de FEC positives au VIH est observée de 2011 à 2022.

Conclusion

La baisse du taux de séropositivité au VIH des femmes enceintes au cours de la dernière décennie doit être maintenue. Elle contribue à l'atteinte de l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH au Cameroun. Il est donc impératif d'intensifier les stratégies et les interventions pour optimiser les fréquentations en CPN et l'identification des FEC VIH+.

Mots-clés : Séropositivité, FEC, VIH positives, Cameroun

Abstract_T1PO14 : Implementation of the family screening strategy for the human immunodeficiency virus by the community-based organization circle of women and men in solidarity with the urban Ngaoundere health district : difficulty encountered

Brahim I.¹, Ngo Likeng Julienne L.¹

¹Département de Santé Publique, École des Sciences de la Santé, Université Catholique d'Afrique Centrale, Cameroun

Auteur correspondant : Brahim Inna, email: innabrahim217@yahoo.com

Introduction

Several obstacles prevent the scaling up of screening and treatment of Human Immunodeficiency Virus infected children. Hence the need for family screening which could prove even more effective in low prevalence countries. This study aims to assess the implementation of the family screening strategy in the community-based organization *Cercle des Femmes et Hommes Solidaires* in the Health District of Ngaoundéré Urbain.

Methodology

This is a quali-quantitative study, carried out over a period of six weeks from March to April 2020 on the HIV positive women and their contacts. The data collection tools consisted of a questionnaire and a semi-structured interview guide. The quantitative data collected was subjected to statistical analysis using SPSS software version 20.0. While the processing of qualitative data gave rise to content analysis.

Results

Of the 75 respondents who tested their biological children aged and sexual contacts total number, 12.00% have a positive HIV status. The respondents find it important to screen their biological contacts. Among the 99 index cases, 145 children were tested and 01 positive case was found. Respondents were invited to share their HIV status in a focus group discussion. Parents have difficulties following their children/adolescents infected with Human Immunodeficiency Virus at home and need help.

Conclusion

At the end of our investigations, we were able to detect the complexity of interventions in the context of family screening for the Human Immunodeficiency Virus. Urgent efforts are needed to tackle the Human Immunodeficiency Virus in children, improve knowledge of HIV status, effectively address stigma and discrimination, strengthen health systems and effectively support the essential role of communities and systems community.

Keywords: Implementation, Family screening strategy, HIV, CWMS community-based organization, Ngaoundéré Urbain health district.

Abstract_T1PO15 : Cotrimoxazole resistance profile of bacterial strains isolated from urine samples in children born to HIV positive mothers compared to HIV non-exposed children

Nkenfou Kampa B¹, Kengne M, Kuemkon EM, Nguéfeu Tchinda C, Gonsu H, Nguéfeu Nkenfou C

¹ University of Douala, Cameroon

Auteur correspondant : Nkenfou Kampa, email: blandinekampa1@gmail.com - tél: 237 690 696 820/ 237 678 419 949

Introduction

WHO recommended the systematic use of cotrimoxazole to children born to HIV positive women. We sought to determine the cotrimoxazole resistant profile of bacteria strains isolated from urinary samples in children born to HIV positive mothers compared to children who have not received cotrimoxazole.

Methodology

A quantitative cross-sectional study was conducted on 137 participants at the Yaounde Gynaeco-Obstetrical and Pediatric Hospital (YGOPH), with suspicion of a urinary tract infection (UTI). We had 2 study groups. Group1: HIV - children Not under cotrimoxazole (98) and Group2: HIV + children Under cotrimoxazole (39). Chemical and bacteriological antibiogram tests were carried out on each urine sample, following quality laboratory procedures. The data collected was compiled and analyzed using statistical methods.

Results

Among the 137 participants under the age of 15 years included in this study, we recorded a cotrimoxazole resistance of 77% in group 1 and 84% in group 2. The main bacteria strains isolated were *Escherichia coli* and *Klebsiella pneumoniae* (70% and 30% in group 1 and 69% and 31% in group 2 respectively). These strains were resistant in more than 70% of the antibiotics tested (amycacin, amoxicillin, nalidixic acid, ciprofloxacin, levofloxacin, gentamicin, imipenem, tetracycline, tobramycin, cefotaxime, ceftriazone, aztreonam and cotrimoxazole)

Conclusion

This study shows that despite the use of cotrimoxazole as prophylaxis, UTI still occurred in HIV infected children, with a global prevalence of almost four-fifth resistance to cotrimoxazole and almost three-quarter multi-resistance to other antibiotics. It emerges from this study that cotrimoxazole could no longer be effective in the treatment of urinary tract infections in our population study and the appropriate molecules were ciprofloxacin, imipenem and ceftriaxone.

Keywords: Cotrimoxazole, children, HIV

Abstract_T1PO16 : Rôle de l’infirmier dans la prévention de la transmission mère enfant du VIH au service de maternité de l’Hôpital Régional d’Ebolowa

Mayap E^{1*}, Ayaba B G², Ebongo Z²

¹Direction de la Santé Familiale

² Hôpital Régional d’Ebolowa

*Auteur correspondant : Mayap, email: mayapeu07@gmail.com, tel : 699588220

Introduction

Le VIH/SIDA constitue l’un des problèmes majeurs en santé publique. La prévention de la transmission mère enfant (PTME) du VIH, un ensemble d’interventions mises en œuvre pour éviter à l’enfant d’être infecté par le VIH demeure préoccupante au Cameroun. En l’absence de toute intervention, le risque de TME du VIH varie de 15% à 45% dans les pays en voie de développement (OMS). Cette étude visait à évaluer le rôle de l’infirmier dans la PTME.

Méthodologie

L’étude est qualitative menée auprès du personnel soignant de l’hôpital régional d’Ebolowa dans le sud. Elle s’étend sur un mois avec cinq entretiens de 15 minutes chacun. Une grille d’observation nous a permis d’apprécier et analyser les gestes de l’infirmier sur la pratique de la PTME. Les verbatim sont retranscrits. Après relecture et synthèse, nous avons ressorti et catégoriser les différents thèmes.

Résultats

L’infirmier accuse quelques insuffisances : non utilisation du matériel stérile adéquat (gants, masques, lunettes de protection); insuffisance des séances de renforcement des capacités et de mise à jour sur les pratiques de la PTME, absence du matériel adéquat pour une PTME de qualité rend la situation préoccupante et constitue un frein à la mise en œuvre de cette dernière ce qui ralentit et compromet l’objectif de l’OMS qui est de réduire au plus bas les infections à VIH/SIDA de la mère à l’enfant dans les pays à revenu faible.

Conclusion

L’infirmier a une grande responsabilité et un rôle important à jouer, pour cela, il faudrait : multiplier des séances dédiées au renforcement des capacités au cours desquelles les directives révisées du VIH seront expliquées, améliorer la qualité des soins dans les structures afin de prévenir efficacement la transmission du VIH de la mère à l’enfant.

Mots-clés : VIH ; prévention ; rôle de l’infirmier ; PTME

Abstract_T1PO17 : La problématique de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH : Cas du camp des réfugiés de Borgop (Djohong, Cameroun)

Karimoun B¹

¹District de santé de Djohong

Auteur correspondant : Karimoun B, email: b_karimoun@yahoo.fr, tél: 699639315 / 679148347

Introduction

Les réfugiés constituent un groupe à risque d'infection au VIH. Ils sont considérés comme populations clés dans la lutte contre l'infection. L'objectif est d'évaluer la qualité de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH du camp des réfugiés de Borgop et en particulier les femmes enceintes et les adolescent(e)s.

Méthodologie

Un questionnaire a été administré aux réfugiés vivant avec le VIH dans le camp de Borgop afin de recueillir leur satisfaction par rapport aux services de prise en charge reçus et collecter les difficultés qu'ils rencontrent.

Résultats

53 PvVIH du camp de réfugiés ont répondu aux questionnaires. Il en ressort que, la prise en charge des PvVIH du camp des réfugiés de Borgop est partielle (se limitant seulement au dépistage et à la dispensation des ARV). Les PvVIH ne sont pas satisfaits de la prise en charge étant donné que les conditions de vie sont défavorables. 60,3% ont leurs sources de revenu des ONG, car ils dépendent des revenus du PAM pour l'achat des vivres en fonction de la taille de la famille. 64,1% manque d'activité devant leur permettre à subvenir à certains besoins. 33,9% ont des problèmes d'insuffisance alimentaire. 37,7% des PvVIH ont besoin d'un appui financier pouvant les aider à satisfaire leurs besoins. 35,8% préfèrent avoir à manger que de recevoir les ARV

Conclusion

Une prise en charge thérapeutique globale et un soutien médical à plusieurs volets : psychologique, spirituel, hygiéno-diététique, social, économique, professionnel et familial sont nécessaires pour l'amélioration de l'état du PvVIH. La création d'un centre de formation, d'encadrement, d'information pour la prise en charge du VIH dans les camps de réfugiés serait une des solutions pouvant palier au problème d'insuffisance de prise en charge.

Mots-clés : camp de réfugié, prise en charge, PvVIH, Borgop

Abstract_T1PO18 : Contributions of index case testing in the community to the attainment of the first 95% in Bangourain Health District

Kum Jerry Ngha¹, Damo D¹, Kenmegne Noumsi E¹, Chinmoun Daouda²

¹Bangourain District Health Service

²Regional Delegation for public health for the West region

Introduction

Index testing has proven to be very fruitful and cost-efficient method in the identification of PLWHIV. Nevertheless, these services are usually offered in the hospital settings. Due to low turnover of the contacts in hospitals when invited, we decided to do community testing of the contacts.

Methodology

A total of 15 Health workers in 12 health facilities in Bangourain Health district took part in this intervention. The health care providers offered index case testing services to all PLWHIV that came to their health facilities for one reason or the other. At least 5 contacts were to be listed and contacted per Index case. Appointments were taken with these contacts at the health facility or at community. In situations where it was difficult to approach the contact, the team organized community testing around the residence of the contact and optimized the chances of screening the contact of interest during their visit. Confirmed cases were counselled and linked to care. The intervention took place over 12 weeks (20 February to the 14 May 2023) with 2 outings per week realized by each health centre.

Results

A total of 310 PLHIV were offered the index case testing with age range 0 to 75 years (mean age 34, 56±4,56 years). Over 65% of the participants were females. 3322 contacts were listed but only 735 (22%) contacts were laid hand on and tested. 72,51 % of those tested were females 15-45 years; 14,56 % were children 0-5 years; 10,12 % were school age children and adolescents: 5,67% were pregnant women, most of the testing was done in the community: 685 (93%) contacts against 50(7%) contacts in the health facilities. Out of the contacts tested in the Community 14 HIV cases were identified (2 children below 5 years, 3 pregnant women, 5 females of child bearing age and 4 men). The positivity rate or yield was 2% in community testing against Zero case identified amongst those tested at health facilities. All positive cases were placed on treatment and index testing offered to them too.

Conclusion

Index case testing associated with community testing has a good yield in the identification of PLWHIV.

Keywords: Index Case, Contacts, PLWHIV, testing, Community