

CDC au Cameroun

20 Ans d'impact sur la santé publique



Cameroun

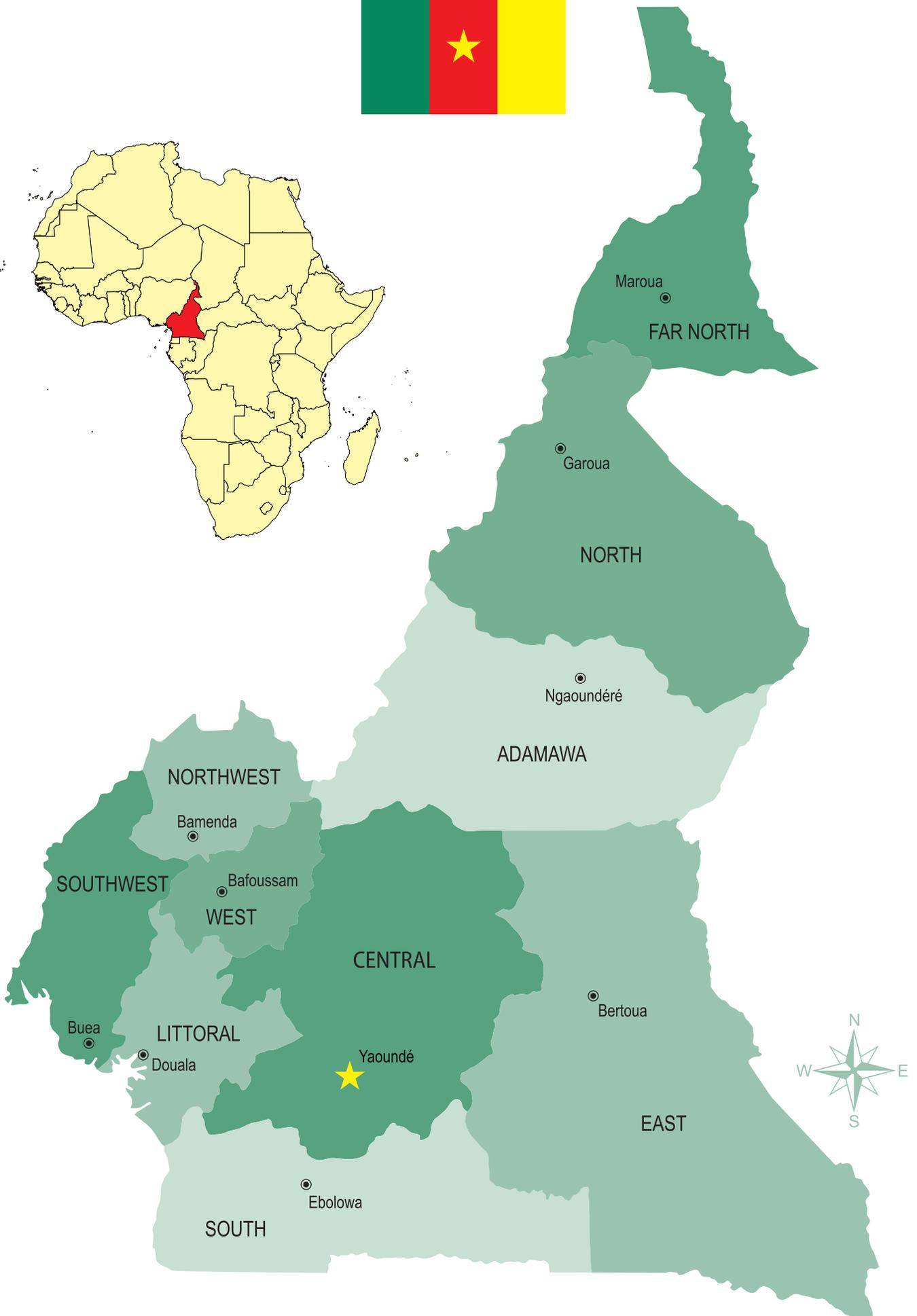


Table des matières

Message de l'ambassadeur des États-Unis au Cameroun	2
Message du Directeur-Pays du CDC au Cameroun	3
Chronologie : Histoire du CDC au Cameroun.....	5
Aperçu	6
Impact en chiffres	6
Riposte au VIH, à la Tuberculose (TB) et au paludisme	7
Lutte contre la double épidémie de VIH et de tuberculose.....	7
Lutte contre le paludisme	7
Depuis le lancement de l'initiative PMI au Cameroun, l'USAID et le CDC ont soutenu la distribution d'au moins	8
Prévention, détection et riposte aux urgences de santé publique	9
Riposte à la pandémie de COVID-19	10
Renforcement des capacités des systèmes des laboratoires.....	11
Système intégré de transport des échantillons	11
Amélioration de la surveillance des maladies et des systèmes de données	12
Surveillance basée sur des cas pour le VIH et la tuberculose associée au VIH	12
Surveillance du VIH basée sur la population.....	12
Former un personnel de santé publique compétent	13
Perspectives	14
Informations complémentaires	15

Message de l'ambassadeur des États-Unis au Cameroun

Je me réjouis de célébrer avec vous le 20e anniversaire de la présence des Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) au sein de notre Ambassade au Cameroun.

En effet, depuis 2004, la CDC au Cameroun œuvre en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé Publique du pays, l'Organisation Mondiale de la Santé et d'autres partenaires pour le renforcement des systèmes de santé, la réduction des maladies et la riposte aux flambées de maladie. Grâce à son assistance technique et financière visant à renforcer les services de santé publique et soutenir la capacité du pays à détecter et à lutter contre les menaces épidémiques, le CDC a contribué à améliorer considérablement la qualité et l'accès des Camerounais aux soins de santé. Avec le concours ses partenaires, le CDC a étendu ses services liés au VIH à toutes les 10 régions, a formé près de 2 000 épidémiologistes de terrain au niveau local, a mis en place le Laboratoire National de Santé Publique et a contribué à l'accréditation internationale de cinq laboratoires nationaux agréés à l'échelle internationale, entre autres réalisations. En somme, le CDC a sauvé des milliers de vies au Cameroun.

La santé a toujours été et continuera d'être l'une de nos principales priorités au Cameroun ; et la Mission des États-Unis au Cameroun est heureuse de poursuivre cette collaboration visant à promouvoir la santé des populations au Cameroun et à travers le monde.

Au nom de l'ensemble du gouvernement des États-Unis, j'adresse mes vives félicitations à CDC à l'occasion de son 20e anniversaire au Cameroun.

Cordialement,



Christopher J. Lamora
Ambassadeur des États-Unis en République du Cameroun



L'Ambassadeur Lamora (à droite) souhaitant la bienvenue au nouveau Directeur-Pays de CDC au Cameroun, Dr. Mohamed Jalloh (à gauche).

Message du Directeur-Pays du CDC au Cameroun

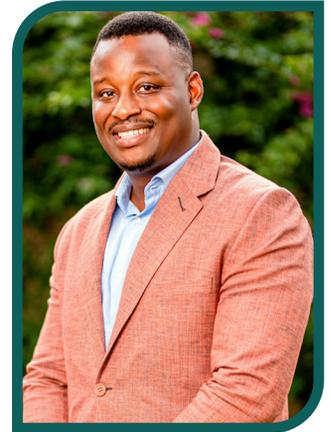
Chers collègues et amis,

Depuis la mise en place du bureau du CDC au Cameroun en 2004, l'agence a travaillé main dans la main avec le gouvernement du Cameroun et les partenaires de mise en œuvre pour prévenir, détecter et riposter à diverses menaces de santé publique, tout en renforçant les systèmes de laboratoire, de surveillance, de données et d'informatique. Le CDC se réjouit de faire le point sur les progrès substantiels en matière de santé publique auxquels nous avons contribué au Cameroun. Ces réalisations n'ont été possibles que grâce à notre collaboration avec le Ministère de la Santé publique (MSP) du Cameroun, ainsi que les partenaires locaux et internationaux.

L'assistance technique constitue le fondement de l'engagement bilatéral du CDC avec le ministère de la Santé au cours des 20 dernières années, visant à lutter contre les menaces spécifiques aux maladies comme le VIH, la Tuberculose et le paludisme, en plus du renforcement des systèmes de santé du Cameroun, pour mieux répondre aux urgences sanitaires transversales. Le CDC a joué un rôle clé dans la mise en œuvre du Plan d'Urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le SIDA (PEPFAR), de l'Agenda de la Sécurité Sanitaire Mondiale (GHSA) et de l'Initiative du Président des États-Unis contre le Paludisme (PMI). Ces efforts se sont traduits par une amélioration des résultats de santé, une meilleure coordination dans le secteur de la santé et un renforcement des capacités du Cameroun en matière de riposte aux urgences sanitaires, comme on a pu le constater au cours de la pandémie de COVID-19.

Le Cameroun est désormais sur le point d'éradiquer son épidémie de VIH d'ici à 2030. Les données de l'ONUSIDA en décembre 2023 indiquent que plus de 90 % des 500 000 personnes vivant avec le VIH au Cameroun connaissent leur statut sérologique, que la quasi-totalité des personnes qui ont reçu un diagnostic de VIH sont sous traitement, et que près de 90 % de celles sous traitement ont atteint la suppression virale. Ces réalisations n'auraient pas été possibles sans le travail extraordinaire de nos partenaires financés par le PEPFAR qui fournissent des services dans plus de 300 établissements de santé répartis dans toutes les dix régions du Cameroun.

En partenariat avec le Ministère de la Santé, l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) et d'autres parties prenantes, le CDC a produit près de 2 000 épidémiologistes de terrain formés au niveau national, qui sont outillés pour riposter aux menaces inhérentes aux maladies complexes dans le pays. En collaboration avec l'USAID par le biais de la PMI, le CDC a contribué à réduire considérablement les cas de paludisme et de décès chez les enfants. En 2024, le CDC a soutenu le Cameroun dans son positionnement en tant que premier pays à introduire les vaccins contre le Paludisme dans son programme de vaccination de routine à l'issue de projets pilotes ailleurs en Afrique. Par ailleurs, nous sommes rassurés de voir comment le



Le personnel du CDC Cameroun lors de la retraite annuelle du bureau en avril 2024

Cameroun est passé de l'absence totale de laboratoire accrédité au début de notre partenariat à cinq laboratoires accrédités auxquels vient s'ajouter une banque de sang accréditée, devenant ainsi le premier pays d'Afrique centrale à franchir cette étape. Nous sommes prêts à continuer d'élargir notre collaboration avec le gouvernement du Cameroun et à nouer de nouveaux partenariats avec diverses parties prenantes pour accélérer les objectifs de santé publique et pérenniser nos réalisations collectives. En collaboration avec le Ministère de la Santé et les partenaires, le CDC redoublera d'efforts pour surveiller les menaces sanitaires dans toutes les régions du Cameroun afin de mieux les prévenir à la source et de riposter efficacement, pour le plus grand bien du peuple camerounais et du reste du monde, y compris les États-Unis d'Amérique.

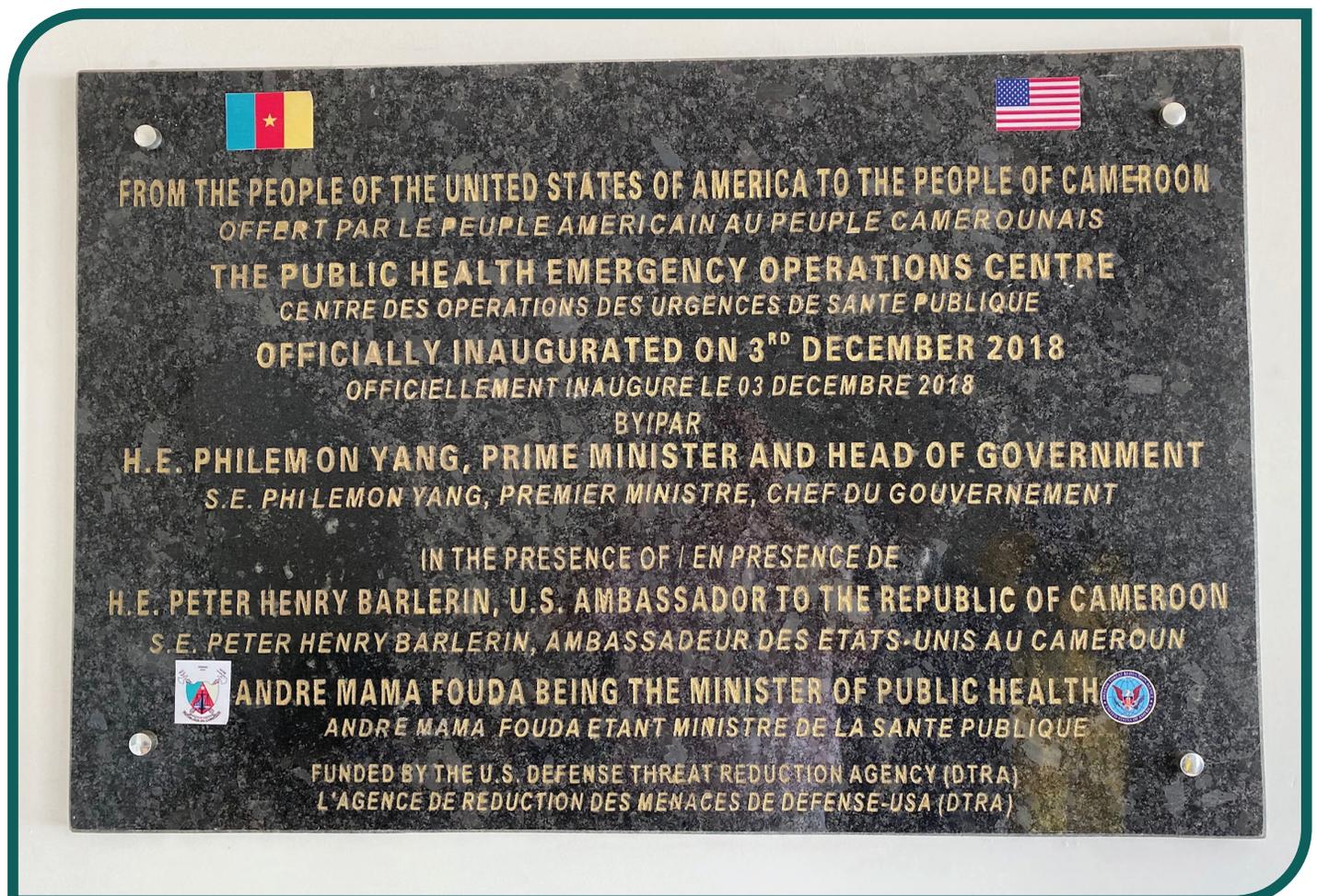
Nos *collaborateurs*, les divers membres du personnel du CDC au Cameroun, constituent le socle de toutes activités au Cameroun dans le cadre de la Mission des États-Unis. Je souhaite que chaque membre du personnel ancien et actuel du CDC, qui a travaillé au Cameroun au cours de ces 20 dernières années, sache que ses efforts inlassables ont eu un impact considérable sur la vie des populations au Cameroun et au-delà. La passion, l'engagement et la résilience dont vous faites preuve au travail, associés à vos compétences uniques, font du CDC au Cameroun l'une des meilleures destinations de travail à l'étranger au sein de notre agence, comme l'a montré l'enquête sur l'efficacité organisationnelle menée par le CDC en 2024.

Une chose est claire : nous continuerons à donner la priorité aux personnes dans les prochains chapitres non écrits de notre histoire du CDC au Cameroun afin de pouvoir ensemble obtenir des résultats encore plus probants en termes de protection des vies.

Cordialement,

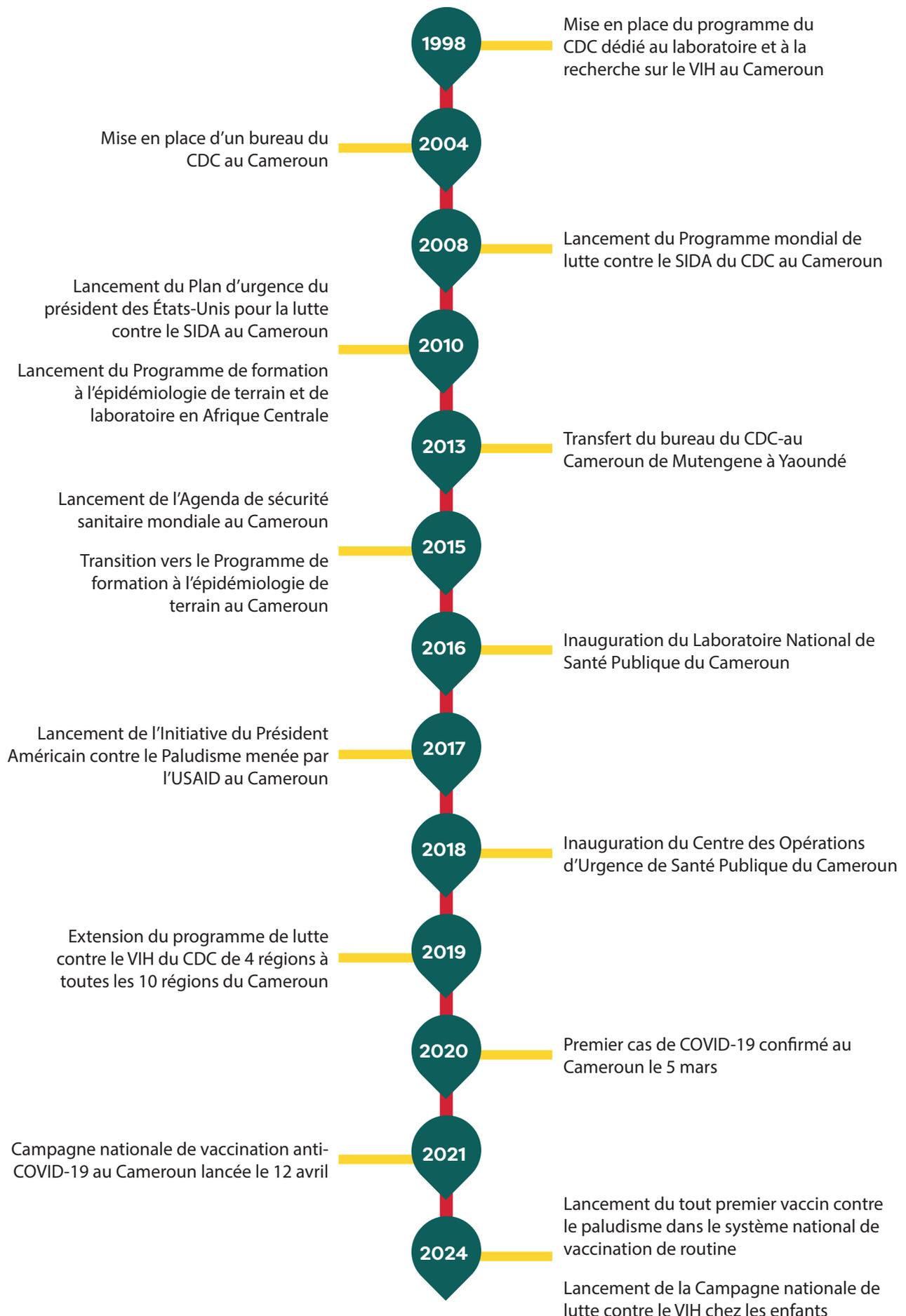


Mohamed F. Jalloh, PhD, MPH
Directeur national, Cameroun
Centre américain pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC)



Plaque commémorative de l'inauguration du Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique du Cameroun.

Chronologie : Histoire du CDC au Cameroun



Aperçu

Le CDC contribue à la santé publique au Cameroun depuis 1998 avec la mise en œuvre d'un programme dédié au laboratoire et à la recherche sur le VIH. En 2004, le CDC a mis en place un bureau au Cameroun dans le cadre de la Mission des États-Unis afin de continuer sa collaboration avec le gouvernement du Cameroun et de promouvoir la santé publique. Au cours des vingt dernières années, grâce à une collaboration étroite avec le Ministère de la Santé et d'autres partenaires, le CDC a réalisé des progrès significatifs dans la réduction des cas de maladies et de décès dus à diverses menaces sanitaires, ainsi que dans le renforcement des systèmes de santé pour prévenir, détecter et relever les défis complexes de santé publique.

Au Cameroun, le programme de lutte contre le VIH du CDC s'est élargi en 2008 grâce au Programme mondial de lutte contre le SIDA, puis à nouveau en 2010 avec le soutien du PEPFAR. En 2015, le CDC a noué un nouveau partenariat avec le gouvernement du Cameroun dans le cadre de GHSA en vue de l'amélioration des capacités du pays en matière de prévention, de détection et de riposte aux menaces sanitaires. En 2017, PMI menée par l'USAID et mise en œuvre conjointement avec le CDC, a commencé à soutenir le Cameroun dans la lutte contre le paludisme.

- Par le biais du GHSA, le CDC a apporté l'expertise et le soutien nécessaires pour renforcer les capacités de base du Cameroun en santé publique pour le développement du personnel, la surveillance des maladies, la gestion des situations d'urgence et les systèmes de laboratoire. Cet effort a permis de renforcer les systèmes de suivi et de diagnostic des maladies prioritaires et a considérablement augmenté la capacité de riposte aux épidémies à travers le Cameroun.
- Grâce au PEPFAR, le CDC a amélioré la disponibilité et l'accès aux services de santé publique essentiels, comblant ainsi les lacunes en matière de prévention, de prise en charge et de traitement du VIH et de la tuberculose. Au cours de la pandémie de COVID-19, les infrastructures et les ressources du PEPFAR ont permis d'optimiser la portée des stratégies d'atténuation et de vaccination contre la COVID-19 au Cameroun.
- Par le biais de la PMI, le CDC œuvre en partenariat avec l'USAID pour contribuer aux efforts de prévention et de lutte contre le paludisme au Cameroun. L'impact de ces efforts est présenté en détail dans la Fiche d'information de la PMI sur le Cameroun.
 - Le PMI a offert des formations, ainsi que des millions en matériels de première nécessité et des traitements pour protéger les familles contre le paludisme.

En 2024, le Cameroun est entré dans l'histoire en incluant les vaccins contre le paludisme dans son programme national de vaccination de routine, devenant ainsi un pionnier mondial en matière de lutte contre le paludisme.

Impact en chiffres



+ de 1 700

épidémiologistes de terrain formés



+ de 424 000

personnes vivant avec le VIH sont sous traitement antirétroviral



1^{er}

Le Cameroun a créé la première banque de sang accréditée en Afrique Centrale



+ de 840 000

femmes enceintes testées pour le VIH. 97 % de celles testées positives ont reçu un traitement



98%

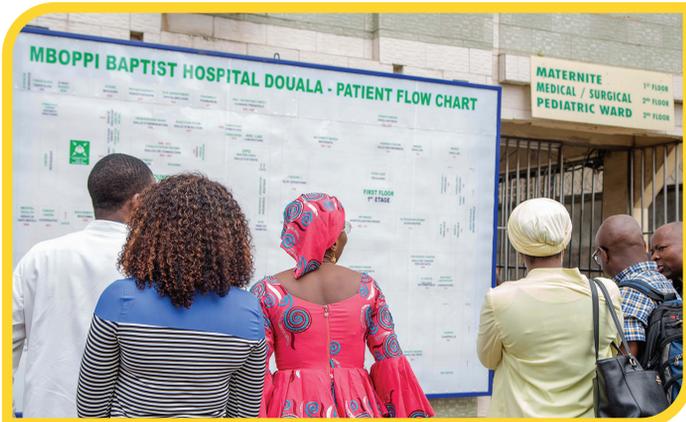
des patients tuberculeux dans les établissements soutenus par le PEPFAR ont été testés pour le VIH



5

laboratoires ont obtenus l'accréditation ISO 15189

Riposte au VIH, à la Tuberculose (TB) et au paludisme



La revue du parcours des patients lors d'une visite sur site à l'Hôpital Baptiste Mboppi de Douala.

Lutte contre la double épidémie de VIH et de tuberculose

En tant que principal exécutant du PEPFAR au Cameroun, le CDC a collaboré avec des partenaires pour élargir l'accès aux services de dépistage, de prévention, de prise en charge et de traitement du VIH afin d'accélérer les progrès du Cameroun vers la réalisation des objectifs mondiaux de l'ONUSIDA visant à mettre fin à l'épidémie de VIH d'ici à 2030. Le CDC a fait passer la disponibilité des services cliniques gratuits de lutte contre le VIH de 56 établissements de santé répartis dans quatre régions à 347 centres répartis dans toutes les dix régions du Cameroun entre 2018 et 2019. Ces centres financés par le CDC à travers le PEPFAR, desservent plus de 400 000 personnes, soit environ 95 % des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) sous traitement au Cameroun.

Grâce au soutien financier et technique du CDC, des progrès importants ont été enregistrés entre 2017 et 2023 : la proportion des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) au Cameroun ayant été diagnostiquée est passée de 56 % à 92 % ; la proportion des personnes qui ont reçu un diagnostic et ont commencé un traitement contre le VIH est passée de 93 % à près de 100 % ; et la proportion des personnes sous traitement qui ont obtenu une suppression de la charge virale du VIH est passée de 80 % à 94 %. Pris ensemble, ces trois indicateurs impliquent que plus de 85 % de toutes les PVVIH au Cameroun vivent avec une charge virale indétectable. Un niveau de suppression de la charge virale aussi élevé dans la population réduit le nombre de nouvelles infections par le VIH et garantit que les PVVIH vivent plus longtemps et en meilleure santé.

Le CDC œuvre pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant grâce à une identification précoce et à un traitement rapide des mères séropositives, ainsi qu'à un dépistage et une prise en charge appropriés pour les nourrissons exposés au VIH. Avec le concours des partenaires de mise en œuvre du CDC, plus de 840 000 femmes enceintes ont été testées pour le VIH et 97 % de celles testées positives au VIH ont été mises sous traitement

de 2019 à 2023. Le CDC a soutenu le Ministère de la Santé dans la mise en place du programme de Diagnostic Précoce des Nourrissons (DPN) en 2007 pour assurer une identification et un traitement en temps opportun des enfants infectés par le VIH dans toutes les 10 régions. En avant-première jusqu'à 2024 : plus de 15 laboratoires de référence en biologie moléculaire fournissent un soutien de laboratoire pour les tests de DPN et de charge virale. Quatre laboratoires sont dédiés au DPN, y compris un laboratoire rénové par le CDC, puis transféré au Ministère de la Santé.

Le CDC a soutenu l'intégration des services liés au VIH et à la tuberculose et a élargi l'accès au dépistage du VIH chez les patients tuberculeux pour garantir un accès au traitement antirétroviral (TAR) précoce. La quasi-totalité des patients tuberculeux dans les établissements soutenus par le PEPFAR ont été testés pour le VIH et sont au courant de leur statut sérologique et 95 % des personnes sous traitement contre le VIH ont été dépistées pour la tuberculose. Afin d'améliorer la détection précoce des cas de tuberculose chez les Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH), le CDC a soutenu le dépistage systématique de la tuberculose lors de chaque visite clinique et l'extension tests moléculaires de laboratoire, améliorant ainsi significativement la précision du diagnostic de la tuberculose. Le CDC soutient l'accès rapide au traitement du VIH et de la tuberculose, y compris en fournissant un Traitement Préventif de la Tuberculose (TPT) visant à éviter aux personnes vivant avec le VIH de développer une tuberculose active. Grâce à ce soutien, sur les personnes sous antirétroviraux qui ont également débuté le TPT dans les établissements soutenus par le PEPFAR, le pourcentage des patients qui ont terminé le TPT est passé de moins de 50 % en 2020 à près de 80 % en 2023.



Le Dr. Yasmine Fadil, Responsable des soins et du traitement du VIH chez les adultes, et Colinke Keleko, gestionnaire principal des données sur le VIH, s'entrelient lors d'une visite d'une formation sanitaire.

Lutte contre le paludisme

L'Initiative Présidentielle contre le Paludisme, PMI, dirigée par USAID et mis en œuvre conjointement avec le CDC, déploie des efforts visant à réduire les cas de maladie et de décès liés eau paludisme au Cameroun. Les activités de prévention et control du paludisme se concentrent dans les régions du Nord et de l'Extrême-Nord du pays, où la transmission du paludisme est saisonnière.

En 2024, le Cameroun est devenu le premier pays à introduire un vaccin contre le paludisme dans le Programme Elargi de Vaccination (PEV), hormis les pays pilotes tels que le Ghana, le Kenya et le Malawi. Avec le soutien technique et financier de PMI, conjointement avec Gavi, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et d'autres partenaires, le ministère de la Santé fournit plus de 1,3 million de doses de vaccin contre le paludisme aux enfants répartis dans 42 districts de santé, en donnant la priorité aux régions où le fardeau du le paludisme est le plus élevé. En tant que partenaire élargi de Gavi, le CDC a fourni un éventail de services d'assistance technique visant à évaluer l'introduction du vaccin contre le paludisme au Cameroun par le biais de sa Division de la vaccination mondiale, en plus de ses collaborations par le biais de PMI.

Afin de renforcer les capacités des ressources humaines locales pour mener les activités de prévention et de lutte contre le paludisme, PMI a soutenu le Programme de formation à l'épidémiologie de terrain du Cameroun (CAFETP) visant à former des détectives de maladies, portant sur le paludisme . À ce jour, 181 lauréats du CAFETP ont terminé le programme de première ligne sur le paludisme dans les régions de l'Extrême-Nord et du Nord. Grâce au CAFETP, les professionnels de santé de première ligne peuvent mieux diagnostiquer, traiter et rapporter les cas de paludisme et détecter des changements significatifs dans les profils de transmission du paludisme.

PMI a également contribué au renforcement de la surveillance entomologique et des capacités des laboratoires en matière de détection du paludisme. Plus précisément, le soutien technique de PMI aux institutions camerounaises a permis de former des entomologistes locaux dans 15 centres répartis dans huit régions pour traquer le comportement des moustiques et leur résistance aux insecticides afin de mieux éclairer les programmes de prévention du paludisme. Ce soutien a également contribué à la formation de 135 techniciens de laboratoire aux méthodes de diagnostic par microscopie, améliorant ainsi la prise en charge des cas au niveau des établissements de santé. En outre, PMI évalue régulièrement l'efficacité des traitements de première intention contre le paludisme pour détecter les signes précoces de résistance aux antipaludiques.



Le Dr. Judith Hedje, Conseillère Résidente du CDC PMI, procède à l'élevage de moustiques (nourrir les moustiques avec des boules de coton imbibées de sucre).

Depuis le lancement de l'initiative PMI au Cameroun, l'USAID et le CDC ont soutenu la distribution d'au moins :



1,7 M
de moustiquaires



3,9 M
de traitements préventifs
pendant la grossesse



47,1 M
de traitements préventifs
saisonniers



6 M
de médicaments
antipaludiques à action rapide



6,1 M
de tests rapides
de diagnostic

Prévention, détection et riposte aux urgences de santé publique



Centre de Coordination des Opérations d'Urgence de Santé Publique.

Le CDC a renforcé les capacités du Cameroun à riposter rapidement et efficacement aux urgences de santé publique de portée internationale. En 2018, le Centre de Coordination des Opérations d'Urgence de Santé Publique (CCOUSP) du Cameroun a été inauguré avec le soutien du CDC et de l'Agence de Réduction des Menaces de Défense. Le CCOUSP coordonne les activités d'intervention d'urgence pour les menaces sur la santé humaine et animale et a contribué à des ripostes plus vigoureuses en améliorant la collaboration multisectorielle, le partage des données et la prise de décision.

Grâce aux formations sur la gestion des situations d'urgence dispensées par le CDC depuis 2016, combinées avec le réseau des lauréats du CAFETP, le Cameroun dispose de capacités pour activer et riposter rapidement aux menaces sanitaires. Le CCOUSP peut être activé en moins de 24 heures, comme on a pu le constater lors de l'alerte à la maladie à virus de Marburg en début 2023 à la frontière sud du Cameroun. Le Ministère de la Santé a mené au moins 75 investigations de santé publique avec l'appui du gouvernement Américain, et le CCOUSP a été activé 15 fois pour des situations d'urgence, notamment le choléra, la rougeole et la variole du singe. En outre, le CCOUSP a été activé dans le cadre d'un accident de train et comme mesure préventive à l'occasion d'une grande compétition internationale de football.

Le CDC a fourni une importante assistance technique pour l'élaboration de plans de surveillance et de gestion des incidents spécifiques aux maladies aux niveaux national, régional et du district. Le CDC a soutenu une simulation de la riposte au choléra dans le cadre des efforts accélérés de lutte contre le choléra déployés par le GHSA de 2016 à 2018, simulation qui a mis en scène la gestion multisectorielle d'une épidémie. Ces efforts ont servi de base pour l'amélioration des capacités en matière de préparation et de réponse aux situations d'urgence.

Le Programme de gestion des urgences de santé publique du CDC a formé et certifié le personnel du Ministère de la Santé en matière de gestion des situations d'urgence. Le personnel certifié a œuvré avec les districts régionaux pour mettre en place un programme similaire au niveau infranational au Cameroun, l'objectif étant de créer un vivier de gestionnaires du CCOUPS bien formés pour les secteurs de Santé humaine et animale. Le CDC a également soutenu la mise en place d'équipes d'intervention rapide formées, ainsi que des formations sur l'évaluation des risques et la communication.



Écouvillons de pour prélèvements nasopharyngés utilisés lors du dépistage COVID-19.

Riposte à la pandémie de COVID-19

Le CDC a soutenu tous les aspects de la riposte du Ministère de la Santé à la pandémie de COVID-19 en fournissant des dirigeants en santé publique, une expertise en matière de riposte aux flambées et une coordination de la riposte, souvent en exploitant les infrastructures développées pour la prévention du VIH. Pendant la pandémie, le CDC a fourni un financement et une assistance technique pour mener l'enquête sérologique nationale urbaine du Cameroun en 2020. Cette enquête a permis au programme de lutte contre le VIH d'obtenir des informations clés sur la prévalence des anticorps anti-COVID-19 à l'échelle du pays selon l'âge, la région et le sexe. Les résultats de l'enquête sérologique ont fourni des orientations pour la conception des stratégies de prévention et de vaccination contre la COVID-19. Le CDC a également permis de réaliser des analyses de laboratoire sur près de 3 millions d'échantillons, ainsi qu'une surveillance génomique pour détecter de nouveaux variants circulants du SARS-CoV-2, le virus responsable de l'infection à COVID-19. Le CDC et ses partenaires de mise en œuvre ont distribué des équipements de protection individuelle et d'autres matériels aux formations sanitaires pour renforcer la prévention et la lutte contre les infections.

En plus du soutien apporté au Ministère de la Santé dans l'élaboration et la mise en œuvre du plan national de communication en matière de risques et d'engagement communautaire pour la COVID-19 au Cameroun, le CDC a collaboré avec le Ministère de la Santé pour mettre en place et soutenir des centres d'appels au sein des centres

des opérations d'urgence nationaux et régionaux. Le CDC a fourni une assistance financière et technique au Ministère de la Santé pour mener des enquêtes sur les connaissances, les attitudes et les pratiques liées à la COVID-19, ainsi que sur les effets indésirables après la vaccination, afin de mieux comprendre les facteurs contribuant à l'hésitation vaccinale. Avec l'assistance technique du CDC, le Ministère de la Santé a révisé le plan les outils de communication stratégique pour répondre aux besoins changeants de l'épidémie en matière de communications, sensibiliser la population aux vaccins contre la COVID-19 et lutter contre la désinformation sur la COVID-19.

Pour accroître l'adoption des vaccins, le CDC a soutenu l'élaboration de lignes directrices nationales pour le déploiement des vaccins contre la COVID-19, un plan national de déploiement logistique des vaccins, ainsi que des manuels de formation et des outils de communication. Le CDC a fourni un financement supplémentaire pour la mise en œuvre du vaccin contre la COVID-19 dans le cadre du programme Global VAX, en tirant parti des plateformes existantes du PEPFAR pour remédier à l'hésitation vaccinale et accroître l'accès aux services de vaccination pour les PVVIH et autres.

Grâce au programme Global VAX, les partenaires de mise en œuvre du CDC ont soutenu le Ministère de la Santé dans la vaccination de près de 300 000 personnes contre la COVID-19, dont plus de 100 000 PVVIH. La vaccination anti-COVID-19 a été intégrée dans la prestation de services de routine liés au VIH dans les établissements de santé avec le soutien des partenaires cliniques du CDC.

Renforcement des capacités des systèmes des laboratoires

Avec le soutien de CDC, les capacités des laboratoires camerounais en matière de diagnostic des maladies prioritaires se sont améliorées. Le CDC a soutenu la création du Laboratoire National de Santé Publique (LNSP), qui fournit des dirigeants et des orientations aux laboratoires infranationaux de l'ensemble du pays. Le CDC a étendu l'assistance technique au LNSP et à un réseau national de laboratoires sur le diagnostic des agents pathogènes prioritaires, notamment le choléra, l'anthrax, la brucellose et la variole du singe. En renforçant les capacités de diagnostic du choléra, le nombre de laboratoires qui peuvent confirmer les cas suspects de choléra est passé d'un seul laboratoire à au moins six. Au cours de la pandémie de COVID-19, le CDC a œuvré pour la décentralisation des tests de dépistage de la COVID-19 en fournissant une assistance technique visant à soutenir les tests de dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de référence régionaux. Cette décentralisation a permis de réduire les délais d'analyse et de rendu de résultats des tests de dépistage de la COVID-19.

Le CDC a fourni une assistance technique pour la mise en œuvre du système de gestion de la qualité et assurer la standardisation des procédures de dépistage du VIH dans 347 laboratoires de formations sanitaires et 19 centres d'accueil de l'USAID. En outre, le CDC et le Ministère de la Santé accompagnent 15 laboratoires de référence infranationaux dans leurs efforts vers l'accréditation. À ce jour, cinq laboratoires ont obtenu l'accréditation aux exigences de la norme internationale en matière de la qualité et de compétence des laboratoires, ISO 15189. Le CDC a également soutenu la mise en place du premier centre d'excellence agréé pour les transfusions sanguines en Afrique centrale, notamment la banque de sang de l'Hôpital Central de Yaoundé. L'accréditation de la banque de sang a contribué à une prestation de services de qualité, notamment une meilleure efficacité dans le dépistage et la prévention de la propagation des infections transmissibles, notamment le VIH et l'hépatite. En effet, entre 2017 et 2023, le gaspillage du sang collecte, ou des poches de sang, a diminué d'environ 82 % au monitoring du nombre de cas de VIH identifiés parmi les donneurs de sang afin de renforcer les efforts de prévention du VIH.

Les différents appuis du CDC ont contribué au renforcement des systèmes de laboratoire pour le dépistage du VIH et de la Tuberculose au Cameroun. Le CDC a soutenu le Ministère de la Santé dans la mise en place d'un programme national d'évaluation externe de la qualité (AQE) pour le dépistage du VIH. Le programme national d'évaluation externe de la qualité pour le dépistage rapide du VIH a accru VIH produits localement, utilisés pour surveiller et garantir la compétence continue du personnel de laboratoire en matière de dépistage du VIH. En renforçant les capacités de près de 6 000 personnels de santé et en recrutant plus de 1 300 centres à l'utilisation des contrôles de qualité VIH dans les dix régions du pays, le programme d'AQE a joué un rôle essentiel dans l'élargissement de l'accès à un dépistage du VIH de qualité dans des contextes à ressources limitées au Cameroun.

Système intégré de transport des échantillons

À partir d'octobre 2024, le CDC soutiendra l'introduction au Cameroun d'un système intégré de transport des échantillons qui transformera la manière dont les échantillons biologiques sont expédiés des formations sanitaires vers les laboratoires dans les 10 régions du pays. Le nouveau système intégrera des systèmes de transfert et de transport des échantillons de laboratoire pour le VIH, la tuberculose et les problèmes de santé publique émergents. Les améliorations attendues comprennent un délai de rendu de résultats plus rapide par le laboratoire, une amélioration de la qualité des services de laboratoire pour les sites soutenus par PEPFAR, une durabilité accrue d'un réseau de diagnostic optimisé et des systèmes de santé de laboratoire renforcés au Cameroun.

Le CDC soutient l'expansion de la surveillance de routine de la charge virale pour atteindre toutes les personnes recevant un traitement contre le VIH au Cameroun, y compris en évaluant le système de transport d'échantillons existant et en explorant d'autres façons de prélever des échantillons (par exemple des taches de sang séché). La surveillance continue des taux de rejet des échantillons, des temps d'arrêt de l'équipement, de la disponibilité des fournitures et d'autres indicateurs clés de performance de la qualité du système intégré de référence des échantillons constituera une fonctionnalité essentielle. Les systèmes d'information de laboratoire seront renforcés dans les centres d'analyse à volume élevé pour faciliter la surveillance des délais d'exécution, de la qualité des échantillons et de l'utilisation efficace du système mis en œuvre. Le système intégré renforcera la capacité nationale de transport et d'orientation des échantillons pour les services d'analyses de laboratoire et le retour des résultats pour le VIH, la tuberculose et les maladies infectieuses émergentes. Cet effort soutiendra également des stratégies de gestion des déchets de laboratoire et des réseaux de transport personnalisés pour le transport sûr et efficace des déchets générés par les laboratoires de référence de tests moléculaires, pour une élimination sûre et pour minimiser l'impact environnemental négatif.



Le responsable du Laboratoire de l'Hôpital Baptiste de Mboppi à Douala.

Amélioration de la surveillance des maladies et des systèmes de données



Revue des données de surveillance du VIH lors d'une visite de terrain dans un hôpital.

Le CDC a apporté un soutien considérable pour établir et améliorer les processus de suivi et de signalement de la propagation des maladies prioritaires au Cameroun. Le CDC, en collaboration avec l'OMS, a fourni une assistance technique au Ministère de la Santé pour renforcer l'utilisation des plateformes de signalement électroniques pour la collecte, l'analyse et la notification des données pour la COVID-19, le choléra, la variole du singe, et d'autres maladies prioritaires. Plus de 95 % des districts de santé utilisent actuellement le logiciel d'information sur la santé du district DHIS 2, pour recueillir et signaler les données de santé publique au Ministère de la Santé et à ses homologues de laboratoire. L'utilisation accrue de ce logiciel, combinée à la formation par le biais du CAFETP, a permis d'améliorer l'exhaustivité et la rapidité des rapports au ministère de la Santé ; plus de 80 % des établissements de santé soumettent désormais des rapports de surveillance hebdomadaires au Ministère de la Santé en temps opportun.

Pour accélérer la capacité du Cameroun à détecter et à traiter les menaces de santé publique à leur source, le CDC a soutenu une application pilote du système d'alerte, et de réponse précoce de l'OMS. Le système d'alerte précoce a renforcé la surveillance des maladies au niveau local au Cameroun en facilitant la formation de plus de 1 000 dirigeants communautaires et agents de santé pour identifier et signaler les cas suspects de maladies à potentiel épidémique. Ce travail a permis de mettre en place un processus permettant aux agents de santé communautaires de signaler les menaces sanitaires potentielles aux autorités sanitaires du district. Le pilotage du système d'alerte précoce a posé les bases des efforts ultérieurs visant à mettre en place un système de communication des données robuste et efficace entre les autorités de santé publique régionales et les autorités nationales de santé publique afin d'éclairer la prise de décision.

Surveillance basée sur des cas pour le VIH et la tuberculose associée au VIH

Un soutien important des partenaires de mise en œuvre du CDC pour faire passer les établissements de santé des systèmes papier aux systèmes de gestion des données électroniques était essentiel pour améliorer la surveillance et

la prestation de services du VIH et de la tuberculose associée au VIH dans tout le Cameroun. Le déploiement de systèmes de gestion des données (*Data Manager, DAMA*) et de dossiers médicaux électroniques (*Electronic Medical Record, EMR*) dans tous les centres soutenus par le PEPFAR a permis aux établissements de suivre plus efficacement les soins et le traitement des patients et d'utiliser des données agrégées pour éclairer les stratégies visant à combler les lacunes en matière de soins. Le DAMA et le EMR ont également permis aux établissements de rapporter les données de santé publique au ministère de la Santé en temps quasi réel pour des évaluations régulières des progrès vers des objectifs spécifiques au pays pour l'élimination du VIH.

Surveillance du VIH basée sur la population

En 2017, le Ministère de la Santé Publique a lancé la première évaluation de l'impact du VIH sur la population camerounaise (*Cameroon Population-based HIV Impact Assessment, CAMPHIA*) pour mesurer la prévalence du VIH au Cameroun et le taux de suppression de la charge virale chez les adultes vivant avec le VIH. Avec le soutien du CDC et d'un partenaire de mise en œuvre, le dépistage du VIH à domicile et des conseils ont été fournis à plus de 11 600 foyers de l'ensemble des régions du Cameroun. Les résultats de l'évaluation CAMPHIA ont fourni des informations essentielles sur les domaines programmatiques du pays nécessitant des efforts intensifiés de réponse au VIH. L'évaluation CAMPHIA a également informé les stratégies du programme pour améliorer l'accès aux services du VIH et leur adoption afin d'améliorer les progrès vers l'obtention du contrôle de l'épidémie de VIH. Un second cycle d'évaluation, CAMPHIA 2024, est en cours, avec des résultats attendus d'ici début 2025 pour éclairer la prochaine phase de la réponse nationale à l'épidémie de VIH. En outre, l'évaluation CAMPHIA 2024 est mise à profit pour renforcer les institutions locales qui formeront les bras clés de l'Institut national de santé publique du pays envisagé par son Excellence le Président du Cameroun.



Visite de l'Hôpital Régional d'Ebolowa, région du Sud, dans le cadre du système de monitorat de progrès des sites. Dr. Judith Shang, Directrice Associée des Services Cliniques et du Laboratoire (CDC Cameroun), et Laura Eno, Spécialiste de l'Assurance Qualité du Programme.

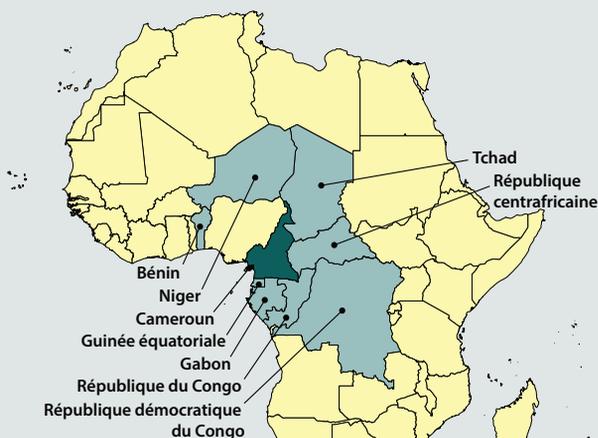
Former un personnel de santé publique compétent

Le CDC a considérablement augmenté la capacité du Cameroun à détecter, investiguer et répondre aux épidémies de maladies par le biais de la formation d'épidémiologistes de terrain, communément appelés « détectives de maladies ». Le Programme de formation en épidémiologie de terrain et en laboratoire pour l'Afrique centrale a été lancé en 2010 avec le soutien de CDC et de la Fondation Bill et Melinda Gates pour former les investigateurs des pathologies au Cameroun, en République Démocratique du Congo et en République Centrafricaine. Le programme était basé au Cameroun et a été transféré au Ministère de la Santé et à l'Université de Buea en 2015. Le nom du programme a été changé en Programme de formation en épidémiologie de terrain du Cameroun (CAFETP), et continue de soutenir d'autres pays de la région.

Le CAFETP a formé plus de 1 700 lauréats de divers secteurs pour mener des activités de surveillance des maladies et de riposte aux épidémies. Les dits lauréats occupent des postes de responsabilité à travers le pays, et les stagiaires et les diplômés ont joué un rôle essentiel dans la détection et la réponse rapides aux menaces de santé publique au Cameroun. Grâce au CAFETP, la capacité du personnel de santé publique continue d'augmenter. Chaque région et district du Cameroun compte au moins cinq épidémiologistes de terrain, et les stagiaires soutenus par les CDC participent à plus de 90 % des enquêtes sur les maladies menées par le Ministère de la Santé.

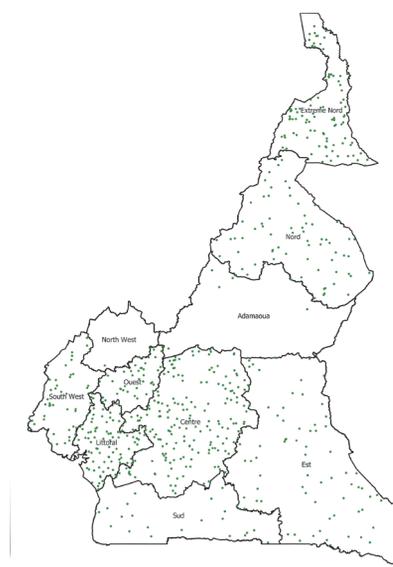
Le Cameroun est devenu un leader régional en matière de formation des épidémiologistes de terrain.

Le CAFETP a formé du personnel de santé du Cameroun, de la République démocratique du Congo, de la République du Congo, de la République centrafricaine, du Tchad et du Gabon. Le CDC a également fourni une assistance technique au Niger et au Gabon pour lancer un programme FETP de première ligne et donné des informations à d'autres pays pour les aider à améliorer leur approche de la formation au FETP. Le CAFETP est le premier programme du FETP entièrement accrédité en Afrique, agréé par TEPHINET en 2017.

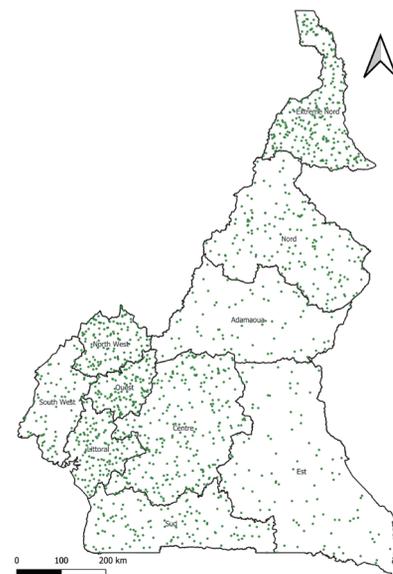


Pays soutenus par le CAFETP

Le CAFETP a contribué à une augmentation de la disponibilité d'épidémiologistes de terrain formés par région à travers le Cameroun depuis 2019.



Répartition géographique des gradués du FETP Fontline au Cameroun de 2016 à 2019



Répartition géographique des gradués du FETP Fontline au Cameroun de 2016 à 2024

Legende:
● = 1 gradué
□ Régions

0 100 200 km

Perspectives

Dans le cadre de la Mission des États-Unis au Cameroun, le CDC continuera de soutenir le gouvernement du Cameroun pour renforcer le secteur de la santé, prévenir et répondre aux menaces de santé publique et améliorer les résultats de santé au Cameroun.

Nous nous engageons à renforcer la sécurité sanitaire mondiale en mettant en œuvre le cadre 7-1-7, qui se concentre sur la détection des épidémies dans les sept jours, en informant les autorités dans un délai d'un jour et en initiant des mesures d'intervention dans les sept jours. À l'avenir, nous redoublerons d'efforts avec le ministère de la Santé et nos partenaires pour mettre fin aux épidémies de VIH et de tuberculose au Cameroun d'ici 2030 grâce à des efforts soutenus de traitement et de prévention, en veillant à ce que chaque personne vivant avec le VIH et la tuberculose reçoive les soins dont elle a besoin. En 2024, le gouvernement du Cameroun a lancé la Campagne nationale de lutte contre le VIH chez les enfants en partenariat avec le CDC pour intensifier l'identification des enfants et adolescents vivant avec le VIH et les connecter à un traitement vital. Nous visons à accélérer nos partenariats pour faire diminuer le nombre de décès et de cas de paludisme, en particulier chez les populations vulnérables telles que les enfants.

Grâce à ces efforts concertés, nous envisageons un avenir où le Cameroun est un modèle de résilience sanitaire, protégeant ses citoyens et contribuant à la sécurité sanitaire mondiale.



Informations complémentaires:

Pour plus d'informations, consultez le site:

- CDC au Cameroun: www.cdc.gov/global-health/countries/cameroon
- CDC Cameroun VIH et TB: www.cdc.gov/global-hiv-tb/php/where-we-work/cameroon
- PMI Cameroun: www.pmi.gov/where-we-work/cameroon/





CS 337176-X

www.cdc.gov/global-health/



CDC Global



@CDCGlobal



@CDCGlobal

Le rapport date de juillet 2024