

De l'observance au contrôle du VIH

Améliorer les soins aux adolescents grâce à des services complets adaptés aux jeunes au Cameroun



Note d'information stratégique

Messages clés

- Au cours de la dernière décennie, le nombre d'adolescents vivant avec le VIH (ALHIV) ayant atteint une suppression virale a augmenté.
- Une étude réalisée en 2022 a rapporté un taux de suppression virale de 63 % chez les adolescents, en utilisant une définition de < 50 copies/mL, tandis que 84 % ont une charge virale supprimée (< 1 000 copies/mL) (2).
- En 2023, les données du Comité national de lutte contre le sida ont indiqué que 41 % des adolescents sous TAR avaient atteint une suppression de la charge virale (3).
- Le pays n'a pas atteint l'objectif de l'ONUSIDA visant à atteindre une suppression virale de 95 % en 2022 (4).
- La mauvaise observance est largement documentée comme étant responsable de l'écart important en matière de suppression de la charge virale.
- Le programme « Scale Up Adolescent-Friendly Services » (Développer les services adaptés aux adolescents) est l'option la plus rentable, permettant d'atteindre le taux de suppression virale le plus élevé (10 229) et la plus forte augmentation (2 161) pour le coût le plus bas par adolescent supplémentaire (258,70 dollars).
- D'autres options ont un impact moindre : « Renforcement des services de santé mentale » atteint 9 350 VLS avec un coût par adolescent plus élevé (425,32 \$), tandis que « Éducation thérapeutique » affiche la plus faible augmentation de VLS (892) et le coût par adolescent le plus élevé (623,04 \$).

Problématique

À la fin de l'année 2023, on estimait à 39,9 millions le nombre de personnes vivant avec le VIH dans le monde, avec 1,3 million de nouvelles infections enregistrées au cours de l'année (soit une réduction de 39 % depuis 2010). Les décès liés au VIH ont également diminué de manière significative, avec 630 000 décès en 2023, soit une baisse de 51 % depuis 2010 et de 69 % depuis le pic de l'épidémie en 2004. Malgré ces progrès, le VIH reste un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale, ayant coûté la vie à 42,3 millions de personnes à ce jour (4).

Avec une concentration importante en Afrique subsaharienne, 5,1 millions de personnes vivant avec le VIH résident en Afrique occidentale et centrale, où 76 % d'entre elles reçoivent un traitement antirétroviral (TAR) et, parmi celles qui suivent un TAR, 70 % ont atteint une suppression de la charge virale. Plus de 80 % des adolescents âgés de 10 à 19 ans vivant avec le VIH dans le monde résident en Afrique subsaharienne, avec environ 2,3 millions d'adolescents âgés de 10 à 19 ans vivant avec le VIH. Les jeunes femmes et les filles sont touchées de manière disproportionnée (4).

D'après les données du Comité national de lutte contre le sida, le Cameroun comptait 481 147 personnes vivant avec le VIH (PVVIH) en 2023. Parmi elles, 96,2 % (431 763) suivaient un traitement antirétroviral (TAR) et 86 % de celles qui suivaient un TAR ont atteint une suppression de la charge virale. Chez les adolescents vivant avec le VIH (ALHIV), 46,2 % (12 846 sur 27 785) des cas attendus ont été identifiés et ont commencé un TAR. Parmi ceux sous TAR, 41,2 % (5 371) ont atteint une suppression de la charge virale (3). À titre de comparaison, une étude réalisée en 2022 a rapporté que 63 % des adolescents avaient une charge virale indétectable selon la définition de < 50 copies/mL (2).

Le Cameroun a réalisé des progrès significatifs dans sa lutte contre le VIH, mais malgré les efforts du gouvernement pour élargir l'accès au dépistage du VIH, aux traitements antirétroviraux et au dépistage de la charge virale chez les adolescents, les progrès ont été lents. Alors que les efforts dans le pays se concentrent sur l'amélioration de l'identification et de l'accès au traitement pour les adolescents vivant avec le VIH, il existe une opportunité significative de gérer la charge du VIH au niveau individuel et de réduire la transmission du VIH en augmentant la suppression de la charge virale chez les personnes sous traitement. Cependant, une proportion importante d'adolescents vivant avec le VIH n'atteint pas la suppression de la charge virale.

La mauvaise observance a été identifiée comme la principale cause associée à la non-suppression du VIH chez les adolescents vivant avec le VIH, ce qui indique un écart important dans l'obtention de résultats thérapeutiques efficaces (5) et des efforts sont en cours pour quantifier ce phénomène de manière exhaustive (6). De l'observance à la maîtrise du VIH

Le taux d'observance déclaré était de 36,1 % à Yaoundé en 2016 (7) et de 82,9 % dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest en 2018-2019, mais il est tombé à 73,4 % selon la méthode du ratio de possession de médicaments

(8). Plusieurs études menées au Cameroun ont mis en évidence une mauvaise observance et une charge virale non supprimée chez les adolescents, soulignant la nécessité d'interventions ciblées pour améliorer l'observance et les résultats globaux en matière de santé pour cette population (5-13). Cela a entraîné une augmentation de la résistance aux médicaments, des échecs thérapeutiques et une augmentation de la morbidité et de la mortalité chez les adolescents séropositifs.

- Les adolescents vivant avec le VIH (ALHIV) sont confrontés à des défis uniques qui contribuent à une mauvaise observance et à de faibles taux de suppression de la charge virale. Pour les ALHIV qui ont été infectés par transmission mère-enfant, les défis liés à l'observance comprennent souvent la transition vers des soins plus autonomes à mesure qu'ils entrent dans l'adolescence. Cette transition peut être particulièrement difficile en raison de l'augmentation de la charge médicamenteuse et de la nécessité d'assumer une plus grande responsabilité personnelle dans la gestion de leur traitement. Des études montrent que ces adolescents peuvent être confrontés à des idées fausses sur le VIH et le traitement, en particulier en ce qui concerne les effets secondaires et la nécessité d'un traitement médicamenteux à vie (12).
- Pour les adolescents nouvellement infectés par le VIH, les problèmes d'observance peuvent être davantage influencés par leur contexte comportemental et social, tel que la stigmatisation, la préparation psychologique et les systèmes de soutien à leur disposition. Ces facteurs peuvent rendre plus difficile l'intégration du TAR dans leur routine quotidienne. Des recherches indiquent que des interventions comportementales telles que les entretiens motivationnels et le soutien par les pairs peuvent être efficaces pour améliorer l'observance au sein de ce groupe (13).

Dans l'ensemble, si les deux groupes sont confrontés à des difficultés d'observance, les raisons et les interventions potentielles peuvent différer. Les adolescents infectés pendant la période périnatale ont souvent besoin d'un soutien plus ciblé lorsqu'ils passent à une prise en charge plus indépendante, tandis que les adolescents nouvellement infectés pourraient bénéficier davantage d'interventions axées sur la stigmatisation et les systèmes de soutien social. Au Cameroun, les directives nationales pour la prévention et la prise en charge du VIH mettent l'accent sur l'éducation thérapeutique dès la consultation post-test. Ce processus aide les patients à identifier et à surmonter les obstacles à l'observance du traitement. Le plan d'éducation thérapeutique comprend quatre phases clés : une éducation initiale pour sensibiliser à la maladie et au traitement ; un soutien éducatif continu pour renforcer l'observance ; une rééducation en cas de manquements à l'observance ; et une évaluation des progrès réalisés par le patient dans la gestion autonome de sa maladie (14).

Elle comprend également des contrats permettant aux adolescents de définir les conditions du conseil et du soutien.

Options politiques

OBJECTIF : Augmenter le recours au VLS chez les jeunes vivant avec le VIH en améliorant l'observance du traitement antirétroviral.

Les mesures politiques visant à atteindre cet objectif comprennent la mise en œuvre d'une éducation thérapeutique, l'extension des services adaptés aux adolescents dans la communauté et le renforcement de la santé mentale.

A. Mise en œuvre d'un programme structuré d'éducation thérapeutique	
OBJECTIF	Inciter les adolescents à participer activement à leurs soins de santé, afin d'améliorer leur maintien dans le système de soins et leur observance du traitement antirétroviral. Bien qu'il existe déjà une éducation thérapeutique, l'approche proposée vise à offrir un soutien plus ciblé afin de répondre aux besoins spécifiques des adolescents vivant avec le VIH.
QUOI	Les stratégies actuelles d'éducation thérapeutique destinées aux adolescents vivant avec le VIH ne répondent pas pleinement à leurs besoins spécifiques. L'intervention proposée vise à créer un soutien éducatif adapté et adapté à l'âge afin d'améliorer la compréhension et la rétention dans les soins chez les adolescents vivant avec le VIH. Cela permettrait de créer un environnement favorable et d'encourager le respect des directives thérapeutiques.
POURQUOI	Une éducation thérapeutique insuffisante entraîne une observance réduite et une mauvaise observance thérapeutique, ce qui se traduit par une résistance aux médicaments, une augmentation de la transmission du virus, davantage d'infections opportunistes et des décès. Cela diffère des méthodes actuelles, qui peuvent utiliser des approches génériques qui ne tiennent pas pleinement compte de l'expérience des adolescents vivant avec le VIH.
FAISABILITÉ	ÉLEVÉE Cette approche éducative structurée s'appuie sur la vaste expérience du ministère de la Santé en matière d'éducation thérapeutique des personnes vivant avec le VIH. Le nouveau modèle tire parti des infrastructures existantes tout en mettant l'accent sur des stratégies plus personnalisées et centrées sur les adolescents, ce qui en fait une option pratique et durable pour améliorer les résultats chez les adolescents vivant avec le VIH.



B. Extension du modèle de services adaptés aux adolescents dans chaque communauté	
OBJECTIF	Améliorer l'accès à des services complets et centrés sur les adolescents qui permettent aux adolescents vivant avec le VIH d'atteindre et de maintenir une suppression de la charge virale.
QUOI	Fournir des soins holistiques aux adolescents vivant avec le VIH par des champions adolescents au niveau de la communauté afin d'améliorer l'adhésion et la rétention dans les soins. Les champions du modèle de services VIH adaptés aux adolescents joueront un rôle central dans le soutien par les pairs et le renforcement de l'engagement des adolescents vivant avec le VIH (en facilitant les groupes de soutien par les pairs, en fournissant des conseils et une éducation thérapeutique, en plaidant en faveur de services adaptés aux adolescents, en établissant des relations avec les prestataires de soins de santé et en assurant un suivi et un retour d'information).
POURQUOI	Des soins insuffisants des soins centrés sur les adolescents peut entraîner une auto-stigmatisation, une confidentialité insuffisante, des problèmes psychosociaux, un manque de soutien de la part de la famille et des amis, de mauvaises relations entre les adolescents et les prestataires de soins de santé et le refus de prendre des médicaments. Cela peut, à son tour, conduire à une mauvaise observance.
FAISABILITÉ	ÉLEVÉ Ce modèle tire parti des atouts du soutien par les pairs et de la participation communautaire pour autonomiser les adolescents et rendre les soins liés au VIH plus accessibles, plus efficaces et plus favorables. Bien que le gouvernement encourage la mise en place de services pilotes adaptés aux adolescents dans certaines communautés, il est nécessaire de normaliser et d'étendre l'ensemble des mesures et la stratégie de mise en œuvre.

C. Renforcement des services de santé mentale	
OBJECTIF	Améliorer le bien-être général et la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH et les aider à atteindre et à maintenir une charge virale indétectable.
QUOI	Intégrer les soins de santé mentale dans les services liés au VIH destinés aux adolescents afin d'améliorer l'observance du traitement et le maintien dans le système de soins. Des adolescents champions apporteront un soutien à leurs pairs, sensibiliseront à la santé mentale et à l'observance du traitement, et identifieront les signes avant-coureurs nécessitant une orientation vers un spécialiste, tandis que les professionnels de santé et les travailleurs psychosociaux se chargeront du diagnostic, des interventions thérapeutiques et de la gestion des cas complexes.
POURQUOI	Un soutien insuffisant en matière de santé mentale entraînera une augmentation des cas d'anxiété, de dépression, de harcèlement, de stigmatisation intériorisée et d'autres troubles mentaux chez les adolescents vivant avec le VIH, ce qui peut conduire les adolescents à arrêter leur traitement ou à ne pas accéder aux services de santé.
FAISABILITÉ	MOYEN. Il existe quelques initiatives pilotes visant à traiter la santé mentale, mais celles-ci ne reposent pas sur une approche standardisée. Cela signifie que la qualité et le type de soins peuvent varier considérablement (15). Il n'existait aucun lien officiel entre les services de santé mentale et d'autres secteurs. En outre, la sensibilisation de la communauté aux troubles de santé mentale reste faible.

Résultats	Statu quo	Éducation thérapeutique	Développer les services adaptés aux adolescents	Renforcement des services de santé mentale
Développer les services adaptés aux adolescents adaptés aux adolescents	8 068	8 960	10 229	9 350
Renforcement des services de santé mentale	N/A	892	2 161	1 282
Coûts (en dollars américains) par période de trois ans	244 106	799 858	803 160	789 362
Différence de coût entre SQ et les options	N/A	555 752	559 055	545 256
Coût supplémentaire par personne séropositive atteignant un niveau de charge virale très faible (VLS)	N/A	623,04	258,7	425,32

La comparaison des différentes options visant à améliorer la suppression de la charge virale (SCV) chez les adolescents révèle que le « renforcement des services adaptés aux adolescents » est le choix le plus efficace et le plus rentable.

Cette option permet d'obtenir le plus grand nombre d'adolescents bénéficiant d'une VLS (10 229) et la plus forte augmentation de la VLS (2 161). Bien qu'elle présente le coût total le plus élevé (803 160 dollars), elle offre le coût le plus bas par adolescent supplémentaire bénéficiant d'une VLS (258,70 dollars), ce qui en fait la solution la plus rentable. Le « renforcement des services de santé mentale » a également un impact significatif, avec 9 350 adolescents atteignant le niveau VLS et une augmentation de 1 282, pour un coût total de 789 362 dollars et un coût par adolescent supplémentaire de 425,32 dollars. Le programme « Éducation thérapeutique » affiche la plus faible augmentation du niveau VLS (892) et le coût par adolescent supplémentaire le plus élevé (623,04 dollars), pour un coût total de 799 858,20 dollars.

Par conséquent, « l'intensification des services adaptés aux adolescents » s'impose comme la meilleure option, car elle permet l'amélioration la plus significative du VLS chez les adolescents dans une analyse coût-efficacité.

Recommandations

Le renforcement des services adaptés aux adolescents est l'option la plus rentable et la plus réalisable pour augmenter le VLS chez les adolescents. Le renforcement des services adaptés aux adolescents combinera l'éducation thérapeutique, le développement des compétences, le partage d'informations précises sur la santé, la mise en relation des adolescents avec d'autres champions locaux (soutien par les pairs) et la promotion de la participation des adolescents dans leur lutte contre le VIH. Le ministère de la Santé publique devrait travailler en étroite collaboration avec d'autres parties prenantes, telles que le ministère de la Jeunesse et de l'Éducation physique et les organismes internationaux travaillant sur le VIH, afin de mettre en œuvre cette politique.

Prochaines étapes

Étapes essentielles pour mettre en œuvre l'extension du modèle de services adaptés aux adolescents dans les communautés :

1. Élaborer un plan de mise en œuvre normalisé : mettre en place un ensemble complet et normalisé de services pour des soins du VIH adaptés aux adolescents.

- Impliquer les parties prenantes (prestataires de soins de santé, défenseurs des adolescents, leaders communautaires).
- Analyser les données existantes du HMIS afin d'orienter l'adaptation des services.

- Définir les éléments clés du modèle de service (soutien par les pairs, conseil, éducation, défense des droits).
- Rédiger des lignes directrices et des protocoles opérationnels.
- Élaborer du matériel de formation pour les défenseurs des adolescents et les prestataires de soins de santé.
- Planifier la logistique de la prestation des services (gestion de la chaîne d'approvisionnement, rôles du personnel, planification).

2. Formation et renforcement des capacités : doter les champions adolescents et les prestataires de soins de santé des compétences nécessaires.

- Organiser des sessions de formation pour les jeunes champions sur les techniques de soutien par les pairs, de conseil et d'éducation.
- Former les prestataires de soins de santé à la communication adaptée aux adolescents, à la confidentialité et au soutien psychosocial.
- Élaborer et distribuer des manuels et des ressources de formation.

3. Mise en œuvre et essais pilotes : tester le modèle standardisé dans certaines communautés et évaluer sa faisabilité et son impact.

- Mettre en œuvre le modèle dans des communautés pilotes.
- Surveiller et évaluer l'efficacité du modèle (taux d'adhésion, suppression de la charge virale, bien-être psychosocial).
- Recueillir les commentaires des parties prenantes et adapter le modèle si nécessaire.

4. Déploiement à grande échelle et expansion : étendre le modèle à d'autres communautés de la région.

- Sur la base des résultats du projet pilote, affiner le plan de mise en œuvre standardisé.
- Obtenir le soutien du gouvernement et des bailleurs de fonds pour étendre le modèle.
- Fournir un soutien technique continu aux communautés.
- Mettre en place des systèmes de suivi et d'évaluation

pour suivre les progrès et les résultats à grande échelle.

5. Planification de la durabilité : assurer la durabilité à long terme du modèle de services VIH adaptés aux adolescents.

- Identifier des sources de financement durables (gouvernement, ONG, bailleurs de fonds).
- Plaider en faveur de changements politiques visant à institutionnaliser le modèle.
- Développer l'appropriation et la responsabilité des communautés par la formation et l'autonomisation.
- Surveiller et évaluer l'impact du modèle au fil du temps.

Références

- The role of HIV viral suppression in improving individual health and reducing transmission: policy brief. Geneva: World Health Organization; 2023.
- Breton G, Laborde-Balen G, Fakohendji GC, et al. Facteurs associés à l'accès à la charge virale et à l'échec virologique (CV \geq 1000 cp/mL) chez les enfants et les adolescents vivant avec le VIH au Cameroun à l'heure de la transition au DTG. [Internet]. Solthis; 2022 [cited 2024 Dec 13]. Available from: <https://www.solthis.org/wp-content/uploads/2024/04/afravih-2024-facteurs-associes-a-laces-a-la-charge-virale-et-a-lechec-virologique.pdf>.
- National AIDS Control Committee (NACC). Cameroon NACC 2023 report.
- UNAIDS. The Global AIDS Update 2023: Progress and Gaps in the HIV Response. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS); 2023 [cited 2024 Dec 14]. Available from: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2023/Global-AIDS-update-2023>
- Agbornkwai AN, Bitá AIG, Mabouna SA, et al. Enhanced Adherence Counselling, Support Groups and Viral Load Suppression amongst HIV-Positive Adolescents in a Tertiary Health Care Facility in Cameroon. *Advances in Infectious Diseases*, Dec 2022; 12(4), 685-702. doi: 10.4236/aid.2022.124048.
- Hlophé LD, Tamuzi JL, Shumba CS, Nyasulu PS. Barriers and facilitators to anti-retroviral therapy adherence among adolescents aged 10 to 19 years living with HIV in sub-Saharan Africa: A mixed-methods systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 15 May 2023;18(5):e0276411. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276411>.
- Fokam J, Billong SC, Jogué F, et al. Immuno-Virological Response and Associated Factors amongst HIV-1 Vertically Infected Adolescents in Yaoundé-Cameroon. *PLoS One*, 7 Nov 2017;12(11):e0187566. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187566>.
- Bongfen MC, Torpey K, Ganle J, et al. Measuring adherence to ARVs among HIV-positive adolescents in Cameroon: a comparative assessment of self-report and medication possession ratio methods. *Pan Afr Med J.*, 10 Nov 2021;40:148.
- Bongfen MC, Torpey K, Ganle J, Ankomah A. Level of adherence and associated factors among HIV-positive adolescents on antiretroviral therapy in Cameroon. *Afr J AIDS Res*, Dec 2020;19(4):269-275.
- Djiyou ABD, Penda CI, Madec Y, et al. Viral Load Suppression in HIV-Infected Adolescents in Cameroon: Towards Achieving the UNAIDS 95% Viral Suppression Target. *BMC Pediatr*, 15 Mar 2023;23(1):119. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-03943-0>.
- Fokam J, Sosso SM, Yagai B, et al. Viral Suppression in Adults, Adolescents and Children Receiving Antiretroviral Therapy in Cameroon: Adolescents at High Risk of Virological Failure in the Era of 'Test and Treat. *AIDS Res Ther.*, 19 Nov 2019;16:36. <https://doi.org/10.1186/s12981-019-0252-0>.
- Villiera JB, Katsabola H, Bvumbwe M, et al. Factors associated with antiretroviral therapy adherence among adolescents living with HIV in the era of isoniazid preventive therapy as part of HIV care. *PLOS Glob Public Health*, 2 Jun 2022;2(6):e0000418. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000418>.
- Munyayi FK, van Wyk B, Mayman Y. Interventions to Improve Treatment Outcomes among Adolescents on Antiretroviral Therapy with Unsuppressed Viral Loads: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*, 25 Mar 2022;19(7):3940. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073940>
- Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Directives nationales pour la prévention et la prise en charge du VIH au Cameroun [Internet]. Yaoundé: Ministère de la Santé Publique; 2021 [cited 2025 Mar 19]. Available from: https://hivpreventioncoalition.unaids.org/sites/default/files/attachments/directives_version-finale-05-aout-2021_cameroun.pdf.
- Cameroon Baptist Convention Health Services. Providing quality mental health care against the odds [Internet]. [cited 2024 Dec 15]. Available from: <https://cbchealthservices.org/providing-quality-mental-health-care-against-the-odds/>

Équipe éditoriale

- **Christian Noel BAYIHA, CEPS-BID**
- **Juste MBEBI ENONE, Hôpital Laquintinie Douala**
- **Emmanuel ACHEM-NCHUNG, SW RDPH**
- **Annette CHINGWA SHIRI, DLMEP**
- **Brianan KIERNAN, Vital Strategies**
- **Samuel KAMWA, Vital Strategies**
- **Pr Anne-Cecile Zoung-KANYI BISSEK, DROS**