



# Kamerun: Behandlungsmöglichkeiten von HIV/Aids

## Auskunft der SFH-Länderanalyse

Johanna Fuchs und Michael Kirschner

Weyermannsstrasse 10  
Postfach 8154  
CH-3001 Bern

Für Paketpost:  
Weyermannsstrasse 10  
CH-3008 Bern

T++41 31 370 75 75  
F++41 31 370 75 00

info@osar.ch  
www.osar.ch

PC-Konto  
30-16741-4  
Spendenkonto  
PC 30-1085-7

Bern, 22. Mai 2008



MEMBER OF THE EUROPEAN COUNCIL ON REFUGEES AND EXILES

## Einleitung

Wir gehen aufgrund der Anfrage vom 6. Mai 2008 von folgendem Sachverhalt aus:

Die Gesuchstellerin stammt aus Kamerun. Vor einem Jahr hat sie in Rahmen einer Schwangerschaftskontrolle erfahren, dass sie HIV-positiv ist. Sie begann eine Therapie mit Kaletra und Combivir. Im September 2007 wurde ihr Sohn per Kaiserschnitt geboren, um eine kongeniale Infektion zu verhindern. Bis Ende September 2009 müssen weitere Kontrolluntersuchungen durchgeführt werden, damit abschliessend festgestellt werden kann, ob der Säugling bei der Geburt nicht doch mit dem Virus angesteckt wurde.

Der Anfrage an die SFH-Länderanalyse haben wir die folgenden Fragen entnommen:

1. Wie ist der Zugang zur HIV-Behandlung in Kamerun geregelt?
2. Wie ist der Zugang zur HIV-Behandlung in der Umgebung der Ortschaft Essé geregelt? Hätte die Gesuchstellerin im Falle einer Rückkehr die Möglichkeit, in der Nähe ihres Heimatdorfes Ngondi Mbéllé, nahe der Ortschaft Essé, mit der Kombinationstherapie mit Kaletra und Combivir weiter behandelt zu werden (ohne Unterbruch und zeitliche Verzögerung)?
3. Wie hoch sind die Kosten für die notwendigen Medikamente, die notwendigen Arztbesuche und Labortests?
4. Sind die Kontrollbesuche, welchen sich der Sohn der Gesuchstellerin bis zum zweiten Lebensjahr unterziehen muss, damit eine kongeniale HIV-Infektion ausgeschlossen werden kann, möglich? Für den Fall, dass der Sohn der Gesuchstellerin HIV-positiv wäre, wie ist der Zugang von Kindern zur HIV-Behandlung in Kamerun geregelt? Wie wird sie finanziert?
5. Kann eine alleinstehende, aus Europa zurückkehrende, HIV-positive Mutter mit finanzieller Unterstützung von Angehörigen bzw. mit einem sozialen Netz rechnen? Werden Frauen in ihrer Lage stigmatisiert und diskriminiert?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in Kamerun seit mehreren Jahren.<sup>1</sup> Aufgrund von Expertenauskünften und eigenen Recherchen nehmen wir zu den Fragen wie folgt Stellung:

---

<sup>1</sup> Vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH, [www.osar.ch/country-of-origin/cameroon](http://www.osar.ch/country-of-origin/cameroon).

# 1 HIV/Aids-Behandlung in Kamerun

Gemäss Schätzungen von UNAIDS leben etwa 540'000 PLWHA (*persons living with HIV/Aids*) in Kamerun, dies sind ungefähr 5,5 % der Gesamtbevölkerung. Frauen und Jugendliche sind dabei die am meisten betroffenen Bevölkerungsgruppen. Mehr als 108'000 PLWHA benötigen ART (*antiretroviral treatment*).<sup>2</sup> Mitte 2007 hatten etwa 37'000 PLWHA Zugang zu ART.<sup>3</sup>

Seit Mai 2007 wird ART landesweit kostenlos und in öffentlichen und akkreditierten privaten Krankenhäusern erhältlich, wird aber auch von kirchlichen Anbietern zur Verfügung gestellt.<sup>4</sup> Laut offiziellen Statistiken gibt es in ganz Kamerun etwa 100 Einrichtungen, die ART abgeben. Diese medizinischen Institutionen sind in 82 der 174 Gesundheitsdistrikte im Land präsent.<sup>5</sup>

Über das nationale HIV/Aids-Programm sollten 2007 insgesamt 47'000 PLWHA (darunter 4000 Kinder) kostenlosen Zugang zu First- und Second-Line Behandlung<sup>6</sup> sowie zur Behandlung opportunistischer Krankheiten erhalten. Dieser nationale Strategieplan zur Bekämpfung von HIV/Aids sieht auch vor, dass bis 2010 75 Prozent aller Erwachsenen und 100 Prozent aller Kinder, die ART benötigen, kostenlosen Zugang erhalten.<sup>7</sup>

Ernsthafte Probleme bei der Umsetzung der Programme und Ziele bereitet die chronische Korruption in der Verwaltung und im Gesundheitsbereich. Oftmals stehen nicht einmal grundlegende Medikamente oder Infusionen in öffentlichen Spitälern zur Verfügung. Mangels angemessener Bezahlung verkaufen selbst Ärzte und Pflegende Medikamente, um ihr eigenes Gehalt aufzubessern.<sup>8</sup> Obwohl ART landesweit zur Verfügung stehen sollte, haben Behandlungszentren oftmals nicht genügend oder keine ART.<sup>9</sup> Seit die kostenlose Abgabe von ART eingeführt wurde, sind die Versorgungsstellen chronisch überlastet und können der Nachfrage nicht gerecht werden.

<sup>2</sup> UNAIDS, Country Profile Cameroon, 20.06.07, Quelle: [www.unaids.org/en/CountryResponses/Countries/cameroon.asp](http://www.unaids.org/en/CountryResponses/Countries/cameroon.asp). Die Schätzung der Einwohnerzahl von 18'467'692 Personen wird explizit mit dem Vermerk angegeben, dass die Aids-bedingte hohe Sterberate in diesem Land die Schätzungen der Einwohnerzahl unerwartet stark beeinflussen kann. Siehe: CIA, The World Factbook, Cameroon, Angaben zur Bevölkerung mit Schätzungen vom Juli 2008, Quelle: [www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/cm.html](http://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/cm.html).

<sup>3</sup> Missing the Target #5, Improving AIDS Drug Access and Advancing Health Care for All, Linking nutrition and treatment, Dezember 2007, Quelle: [www.aidstreatmentaccess.org/itpc5th.pdf](http://www.aidstreatmentaccess.org/itpc5th.pdf).

<sup>4</sup> IRIN, Cameroon : Free ARV drugs for all, 31. Mai 2007.

<sup>5</sup> Comité national de lutte contre le Sida, République de Cameroun, Mise en œuvre de la déclaration d'engagement sur le VIH/Sida, Rapport de progrès n°3, Quelle: [http://data.unaids.org/pub/Report/2008/cameroon\\_2008\\_country\\_progress\\_report\\_fr.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2008/cameroon_2008_country_progress_report_fr.pdf) und La nouvelle expression, Cameroun: 5430 000 malades en difficulté, 11. März 2008, Quelle: <http://survivreausida.net/a8333-cameroun-malades-en-difficulte.html>.

<sup>6</sup> Second-Line-Medikamente werden eingesetzt, wenn First-Line-Medikamente keine Wirkung mehr haben.

<sup>7</sup> WHO, Cameroon: Summary Country Profile for HIV/Aids Treatment Scale-up, Dec. 2005, Quelle: [www.who.int/GlobalAtlas/predefinedReports/EFS2006/EFS\\_PDFs/EFS2006\\_CM.pdf](http://www.who.int/GlobalAtlas/predefinedReports/EFS2006/EFS_PDFs/EFS2006_CM.pdf).

<sup>8</sup> Mutations (Cameroon), Hôpitaux publics : Pénuries artificielles dans les pharmacies ; Médecins et infirmiers créent des circuits parallèles de distribution, 25.01.07, Quelle: [www.santetropicale.com](http://www.santetropicale.com).

<sup>9</sup> Wendi Losha Bernadette / Dr. Oliver Birnso Verbe, Cameroon, in: International Treatment Preparedness Coalition, Missing the Target #4, 18.07.07, S. 110-111, Quelle: [www.aidstreatmentaccess.org/itpc4thfinal.pdf](http://www.aidstreatmentaccess.org/itpc4thfinal.pdf).

Diese Versorgungsengpässe sind aber vor allem auch der schlechten Koordination des HIV/Aids-Programmes zuzuschreiben.<sup>10</sup> Im wichtigsten Zentrum für die Behandlung von PLWHA, Hôpital Central de Yaoundé (HCY), sind die Ärzte mit 12'000 erfassten PLWHA extrem überlastet. Die Qualität der Untersuchungen und Beobachtungen leidet unter dem Mangel an Personal und Sozialarbeitern, dem Fehlen von Arzneimitteln, technischen Ausstattungen und Computertechnik. Da Ärzte und Pflegepersonal unterbezahlt sind, mangelt es auch an Motivation.<sup>11</sup> Die psychosozialen Betreuungsmöglichkeiten sind nicht ausreichend.<sup>12</sup> Auch in den Distrikten ist die medizinische Versorgung oftmals ungenügend, denn es fehlt im ganzen Land an qualifiziertem Personal.<sup>13</sup> Im Durchschnitt ist in Kamerun ein Arzt für 5000 PLWHA zuständig. Zum Einsatz kommen vor allem die folgenden Medikamentenkombinationen: Zidovudine, Lamivudine und Efavirenz; Zidovudine, Lamivudine und Nevirapine; Lamivudine, Stavudine und Nevirapine; Lamivudine, Stavudine und Efavirenz.<sup>14</sup>

## 2 Zugang zur HIV/Aids-Behandlung in der Umgebung von Essé

Die Ortschaft Essé befindet sich zwischen der Hauptstadt Yaoundé und der Stadt Nanga Eboko.<sup>15</sup> Laut unseren Informantinnen in Kamerun, einem Mitglied der Organisation «*Association de femmes actives et solidaires*» und einer Vertreterin der Organisation «*Récap+*», gibt es in der Ortschaft Essé keine Stelle, die ART-Medikamente abgibt.<sup>16</sup> Erkrankte Menschen aus dieser Region müssen nach Yaoundé fahren, um die nötigen Medikamente zu erhalten und Labortests durchführen zu lassen. Nicht alle der 109 Behandlungszentren verfügen über die nötige Ausrüstung für die Labortests CD4 und *Viral Load Analysis*.<sup>17</sup> Da es im ganzen Land an ART fehlt, können die Medikamente immer nur für einen oder zwei Monate im Voraus abgegeben werden. Für PLWHA, die nicht in Städten leben, bedeutet dies, dass sie monatlich, manchmal auch alle zwei Wochen, in die nächst grössere Ortschaft fahren müssen, um dort ihre Medikamentenration abzuholen.<sup>18</sup> Dafür müssen viele Patienten hohe Transportkosten zahlen und lange, beschwerliche Reisen auf sich nehmen.

<sup>10</sup> JADE Cameroun, Cameroun, Les malades du sida paient le prix de la gratuité, 2. April 2008, Quelle: [www.infosplusgabon.com/article.php3?id\\_article=1943](http://www.infosplusgabon.com/article.php3?id_article=1943).

<sup>11</sup> IRIN Plus News, Cameroun: Les médecins accablés par la surcharge de travail induite par le sida, 27.04.06.

<sup>12</sup> IRIN Plus News, Cameroun: L'urgence d'une prise en charge psychosociale des patients, 27.02.06.

<sup>13</sup> WHO, Cameroon: Summary Country Profile for HIV/Aids Treatment Scale-up, Dec. 2005, Quelle: [www.who.int/GlobalAtlas/predefinedReports/EFS2006/EFS\\_PDFs/EFS2006\\_CM.pdf](http://www.who.int/GlobalAtlas/predefinedReports/EFS2006/EFS_PDFs/EFS2006_CM.pdf).

<sup>14</sup> IRIN Plus News, Country Profile: Cameroon / Treatment Map, Quelle: [www.plusnews.org/profiletreatment.aspx?Country=CM&Region=WA#](http://www.plusnews.org/profiletreatment.aspx?Country=CM&Region=WA#).

<sup>15</sup> Maplandia.com, [www.maplandia.com/cameroon/centre/mefou/esse-4-6-0-n-11-54-0-e/](http://www.maplandia.com/cameroon/centre/mefou/esse-4-6-0-n-11-54-0-e/) und University of Texas Libraries, Maps, [www.lib.utexas.edu/maps/africa/cameroon\\_pol\\_1998.pdf](http://www.lib.utexas.edu/maps/africa/cameroon_pol_1998.pdf).

<sup>16</sup> E-Mail-Auskünfte vom 13. und 21. Mai 2008 an die SFH. «*Le véritable problème est celui de l'accessibilité car toutes les localités ne disposent pas d'un UPEC ou CTA (centre agréé à la distribution des ARV) en occurrence cette zone d'Essé.*» und «*Essé n'a pas une unité de prise en charge qui prescrit les ARV.*».

<sup>17</sup> Missing the Target #5, Improving AIDS Drug Access and Advancing Health Care for All, Linking nutrition and treatment, Dezember 2007. Laut diesem Bericht können Labortests nur in Yaoundé und Douala durchgeführt werden.

<sup>18</sup> JADE Cameroun, Cameroun, Les malades du sida paient le prix de la gratuité, 2. April 2008.

Die Versorgungsengpässe und/oder die hohen Kosten der ART führen dazu, dass einige PLWHA ihre Therapien zeitweise unterbrechen. Der Virus kann während dieser Unterbrüche resistente Formen annehmen, und es müssen bei einer Wiederaufnahme der Therapie andere, stärkere Medikamente eingesetzt werden.

Das Kombinationspräparat Combivir ist aus den Wirkstoffen Zidovudin und Lamivudin zusammengesetzt.<sup>19</sup> Laut *IRIN Plus News* sind beide Wirkstoffe in Kamerun erhältlich (siehe Kapitel 1). Das Medikament Kaletra besteht aus den Wirkstoffen Lopinavir und Ritonavir.<sup>20</sup> Laut *IRIN Plus News* sind diese Wirkstoffe in Kamerun beide nicht verfügbar (siehe Kapitel 1). Diese Information widerspricht den Aussagen einer Auskunftsperson in Kamerun; sie meinte, dass Kaletra in Kamerun erhältlich ist.<sup>21</sup>

### 3 Kosten der HIV/Aids-Behandlung

Die uns vorliegenden Quellen zur Finanzierung des nationalen HIV/Aids-Programmes beinhalten widersprüchliche Aussagen. Zusammenfassend kann aber gesagt werden, dass First-Line-Medikamente in Kamerun kostenlos abgegeben werden. Die Labortest müssen vom Patienten selber bezahlt werden.

**ART.** Vor der Subventionierung der HIV/Aids-Medikamente lagen die Preise für ART zuletzt zwischen 6 Dollar (3000 FCFA, First Line) und 14 Dollar (7000 FCFA, Second Line) pro Monat.<sup>22</sup> Ende Mai 2007 gab das Gesundheitsministerium bekannt, dass ART und die Behandlung opportunistischer Infektionen für alle PLWHA, die sich für die Teilnahme an einem nationalen ART-Programm «qualifizieren», kostenlos sind. Um die subventionierten Medikamente bei den Apotheken und Verteilzentren zu beziehen, brauchen die PLWHA ein Rezept, das ihnen von einem Arzt verschrieben wird, der beim nationalen HIV/Aids-Programm akkreditiert ist. Mehr als die Hälfte aller Personen in Kamerun, die eine ART-Therapie benötigten, sind von diesem Programm allerdings ausgeschlossen. Denn die hohen Kosten der diagnostischen Labortests, das Fehlen von günstigen Transportmöglichkeiten zu den Behandlungszentren und das Unwissen über die kostenlosen ART-Medikamente hindert sie daran, am Programm teilzunehmen.<sup>23</sup>

Ein Mitglied der Patientenorganisation *Récap+* in Kamerun schrieb in einer E-Mail-Auskunft an die SFH, dass nur First-Line-Medikamente kostenlos abgegeben werden. Zu dieser Medikamentengruppe gehört laut der Auskunftsperson auch Kaletra. Combivir wird nach den Aussagen der Informantin in Kamerun dagegen nicht kostenlos verschrieben.<sup>24</sup> Die Korruption im Gesundheitswesen und die schlechte Bezahlung des medizinischen Personals führen auch dazu, dass manche Ärzte, trotz

---

<sup>19</sup> LHIVING, [www.lhiving.com/hiv/43.shtml](http://www.lhiving.com/hiv/43.shtml).

<sup>20</sup> LHIVING, [www.lhiving.com/hiv/54.shtml](http://www.lhiving.com/hiv/54.shtml).

<sup>21</sup> E-Mail-Auskunft vom 21. Mai 2008 an die SFH.

<sup>22</sup> IRIN, Cameroon: Free ARV drugs for all, 31.05.07.

<sup>23</sup> Missing the Target# 5, Improving AIDS Drug Access and Advancing Health Care for All, Linking nutrition and treatment, Dezember 2007.

<sup>24</sup> Email-Auskunft vom 21. Mai 2008 an die SFH. «*Les ARV sont gratuits au Cameroun mais uniquement le médicament de 1ere ligne. Le Kaletra entre dans le package mais l'autre [Combivir] non.*».

der kostenlosen ART, die Medikamente von ihren Patienten immer noch bezahlen lassen.<sup>25</sup>

**Laboruntersuchungen.** Alle Laboruntersuchungen müssen bezahlt werden. Allerdings liegen uns sehr verschiedene Informationen über die Kosten vor:<sup>26</sup> Tests für Leber- oder Nierenfunktion kosten zum Beispiel 42 Dollar.<sup>27</sup> Die Kosten der halbjährlichen Labor-Kontrolluntersuchung (Feststellung, ob ARV benötigt wird, wie ARV wirkt, Niveau des Virus) wurden zwar im Januar 2006 auf 7000 Francs CFA (13 Dollar) pro PatientIn festgesetzt, doch werden häufig immer noch bis zu 18'000 Francs CFA (35 Dollar) berechnet.<sup>28</sup> Ein anderer Bericht beziffert die Kosten für einen solchen Test noch höher, nämlich bei 68 Dollar.<sup>29</sup> Die Informantin der Patientenorganisation *Récap+* gibt den Preis von 7 Dollar (3000 Francs CFA) an, der für die medizinische Begleitung alle drei Monate bezahlt werden muss. Der *Viral-Load*-Analyse kostet laut derselben Auskunftsperson mehr als 70 Dollar (30'000 Francs CFA).<sup>30</sup>

Im Januar 2008 kündigte die Regierung an, die Subventionen für die Laboruntersuchungen nur noch bestimmten Personen zugute kommen zu lassen. Sie gab nicht bekannt, nach welchen Kriterien die begünstigten Personen ausgewählt würden. Diese Ankündigung provozierte grosse Proteste. Patientenvereinigungen befürchten sogar, dass in Zukunft auch die kostenlosen ART bald bezahlt werden müssen und kritisieren die Korruption (das «Verschwinden» von Hilfsgeldern) im HIV/Aids-Gesundheitswesen.<sup>31</sup>

Zum jetzigen Zeitpunkt, Mai 2008, kann aufgrund der uns vorliegenden Quellen nicht vorausgesagt werden, wie sich der Konflikt zwischen Regierung und PLWHA weiterentwickeln wird und ob die Behandlung von HIV/Aids weiterhin subventioniert werden wird.

**Transportkosten und Sozialversicherung.** Da die ART-Versorgung nicht genügend dezentralisiert sind, müssen PLWHA in ländlichen Gebieten oftmals bis zu 30 Dollar (15'000 FCFA) monatlich nur für Beförderungskosten ausgeben. Eine staatliche oder

---

<sup>25</sup> Missing the Target #5, Improving AIDS Drug Access and Advancing Health Care for All, Linking nutrition and treatment, Dezember 2007.

<sup>26</sup> Die grossen Preisunterschiede können einerseits damit erklärt werden, dass nicht in allen Spitälern die gleichen Preise gelten und andererseits auch mit der Korruption im Gesundheitswesen.

<sup>27</sup> Wendi Losha Bernadette/Dr. Oliver Birnso Verbe, Cameroon, in: International Treatment Preparedness Coalition, Missing the Target #4, 18.07.07, S. 110-111, Quelle: [www.aids-treatment-access.org/itpc4thfinal.pdf](http://www.aids-treatment-access.org/itpc4thfinal.pdf).

<sup>28</sup> IRIN Plus News, Cameroun: Baisse du prix des ARV en décembre – Gvt, 06.09.06; IRIN Plus News, Cameroun: Encore beaucoup à faire» avant de partir – MSF, 09.11.06; IRIN Plus News, Cameroun: Les examens biologiques enfin accessibles aux personnes sous ARV, 16.01.06.

<sup>29</sup> Missing the Target #5, Improving AIDS Drug Access and Advancing Health Care for All, Linking nutrition and treatment, Dezember 2007.

<sup>30</sup> E-Mail-Auskunft vom 21. Mai 2008 an die SFH. «Les examens de suivi se font tous les 3 mois à un montant de 3000 Francs CFA le package. Toutefois il y a des examens encore plus chers tel que la charge virale qui s'élève à plus de 30'000 Francs CFA.»

<sup>31</sup> All Africa, Les activistes alarmés par la remise en cause de la baisse des prix, 22. Februar 2008, Quelle: <http://fr.allafrica.com/stories/200802221174.html>, Arica presse, Des malades assiègent le Comité national de lutte contre le sida, Les manifestants exigent la gratuité des examens biologiques, 22. Februar 2008, Quelle: [www.africapresse.com/des-malades-assiegent-le-comite-national-de-lutte-contre-le-sida-les-manifestants-exigent-la-gratuite-des-examens-biologiques/2008/02/22/](http://www.africapresse.com/des-malades-assiegent-le-comite-national-de-lutte-contre-le-sida-les-manifestants-exigent-la-gratuite-des-examens-biologiques/2008/02/22/), IRIN, Cameroun, Les activistes alarmés par la remise en cause de la baisse des prix, 22. Februar 2008 und IRIN, Cameroun: Des personnalités inculpées pour détournement de fonds, 11. April 2008.

private Sozial- oder Krankenversicherung ist nicht bekannt, die Verdienstaufschlag oder Behandlungskosten für PLWHA übernimmt.<sup>32</sup>

**Ernährung.** Ein anderes Problem im Zusammenhang mit der HIV/Aids-Krankheit besteht darin, dass viele PLWHA sich nicht ausgewogen genug ernähren, um ihre ART-Therapie zu optimieren. Es fehlt ihnen an Geld und Informationen, damit sie die nötigen Nahrungsmittel kaufen könnten. Sehr selten erhalten die ärmsten Betroffenen Nahrungsmittelunterstützung, um den körperlichen Zustand zu verbessern und auch das Haushalteinkommen weniger zu belasten.<sup>33</sup>

## 4 Kinder und HIV/Aids

Für Kinder bis zu fünf Jahren sind HIV/Aids-Labortests in öffentlichen Institutionen kostenlos.<sup>34</sup> Weitere spezifische Informationen bezüglich der Behandlung von Kindern mit HIV/Aids wurden bei unserer Recherche nicht gefunden.

## 5 Stigmatisierung von HIV-positiven alleinstehenden Frauen

Ein grosser Teil der Bevölkerung ist schlecht über den Virus aufgeklärt. Viele KamerunerInnen sehen HIV/Aids als eine mit Schande verbundene Krankheit. Aus Angst vor Stigmatisierung und Ausgrenzung wehren sie sich dagegen, zu ihrer Krankheit zu stehen oder diese zu akzeptieren.<sup>35</sup>

Eine Studie belegt zum Beispiel, dass die Krankheit bei Frauen oft mit Prostitution und Unsittlichkeit in Verbindung gebracht wird. Sie zeigt auf, dass Mädchen, die an HIV/Aids erkrankt sind, dieses negative Bild verinnerlichen, was zu (Auto-)Zensur und Isolation führt.<sup>36</sup>

---

<sup>32</sup> Denis Drechsler/Johannes P. Jütting (OECD), Different Countries, Different Needs: The Role of Private Health Insurance in Developing Countries, in: Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 32, No. 3, June 2007, Quelle: <http://jhpl.dukejournals.org/cgi/reprint/32/3/497.pdf>; siehe auch: Denis Drechsler/Johannes P. Jütting, Private Health Insurance in Low and Middle-Income Countries, OECD Development Center, March 2005, S. 26-33, Quelle: [http://hc.wharton.upenn.edu/impactconference/drechsler\\_031005.pdf](http://hc.wharton.upenn.edu/impactconference/drechsler_031005.pdf); U.S. Social Security Administration, Social Security Programs Throughout the World: Africa, 2007, Quelle: [www.ssa.gov/policy/docs/progdsc/ssptw/2006-2007/africa/index.html](http://www.ssa.gov/policy/docs/progdsc/ssptw/2006-2007/africa/index.html).

<sup>33</sup> IRIN Plus News, Cameroun: L'urgence d'une prise en charge nutritionnelle, 11.05.06 und Missing the Target #5, Improving AIDS Drug Access and Advancing Health Care for All, Linking nutrition and treatment, Dezember 2007.

<sup>34</sup> Wendi Losha Bernadette/Dr. Oliver Birnso Verbe, Cameroon, in: International Treatment Preparedness Coalition, Missing the Target #4, 18.07.07, S. 110-111, Quelle: [www.aidstreatmentaccess.org/itpc4thfinal.pdf](http://www.aidstreatmentaccess.org/itpc4thfinal.pdf).

<sup>35</sup> Wendi Losha Bernadette / Dr. Oliver Birnso Verbe, Cameroon, in: International Treatment Preparedness Coalition, Missing the Target #4, 18.07.07, S. 110-111, Quelle: [www.aidstreatmentaccess.org/itpc4thfinal.pdf](http://www.aidstreatmentaccess.org/itpc4thfinal.pdf).

<sup>36</sup> Koagne Takamgno Agnès, Tchoutezo Félicien, VIH / Sida et éducation, Incidence du vécu et des représentations du VIH / Sida sur l'éducation des filles au Cameroun, Sidanet, Mai 2008, Quelle: [http://sidanet.refer.org/webapps/komplete/index.php?KTURL=mod\\_article.html&page=1076](http://sidanet.refer.org/webapps/komplete/index.php?KTURL=mod_article.html&page=1076). «La représentation selon laquelle le SIDA est la 'maladie des femmes' génère chez les personnes vivant avec le VIH / Sida de nombreux complexes infériorité, insécurité, culpabilité, échec, abandon, au-

PLWHA melden sich oft erst dann bei einem Arzt, wenn ihre Krankheit schon weit fortgeschritten ist. So verschlechtern sich die Erfolgschancen einer Therapie. Ausserdem konsultieren viele Betroffene Scharlatane, die vorgeben, die Krankheit heilen zu können. Oftmals überreden diese Betroffene, die ART-Behandlung zu unterbrechen, was zu Resistenzen führt.<sup>37</sup> PWHL, die ihre Krankheit nicht geheim halten, haben grosse Schwierigkeiten eine Arbeit zu finden. Arbeitgeber lassen ohne Wissen ihrer Angestellten HIV/Aids-Test durchführen und entlassen Arbeitnehmer mit HIV/Aids wegen ihrer Krankheit.<sup>38</sup>

Nach verschiedenen Berichten werden PLWHA auch in den medizinischen Institutionen diskriminiert. Oft behandelt das medizinische Personal die PLWHA wegen ihrer Krankheit nicht angemessen und erst als letzte Priorität. Manchmal wird ihnen vorgetauscht, die ART seien ausgegangen, und die PLWHA werden an private Institutionen weitergeschickt, wo die Medikamente und Labortests noch viel teurer sind.<sup>39</sup>

SFH-Publikationen zu Kamerun und anderen Herkunftsländern von Flüchtlingen finden Sie unter [www.fluechtlingshilfe.ch / Länder / Publikationen](http://www.fluechtlingshilfe.ch/Laender/Publikationen)

Der Newsletter Länder-Recht informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter [www.fluechtlingshilfe.ch / Länder / Newsletter](http://www.fluechtlingshilfe.ch/Laender/Newsletter)

---

*to-effacement, retraite) et des sentiments conduisant à l'isolement et au silence. (...) Les élèves considèrent les filles infectées comme des 'prostituées, des mal éduquées, des désespérées, des égarées'.*».

<sup>37</sup> IRIN Plus News, Cameroon: Stigma helps charlatans selling AIDS cures to flourish, 28.08.06; IRIN Plus News, Cameroun: La bataille d'une étudiante contre la stigmatisation et l'oubli, 02.03.06.

<sup>38</sup> IRIN Plus News, Cameroun: La confidentialité, un droit piétiné par les employeurs, 12.06.06.

<sup>39</sup> All Africa, Les activistes alarmés par la remise en cause de la baisse des prix, 22. Februar 2008.