



Organisation
mondiale de la Santé
Cameroun



COVID-19
RESPONSE

N°005 / Janvier - Juillet 2022

COVID-19 Infos

Bulletin d'information de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS-Cameroun)

LA CIRCULATION DES SOUS VARIANTS PRÉOCCUPANTS D'OMICRON BA.4 ET BA.5 DÉTECTÉS PRÉCOCEMENT AU CAMEROUN

Le Cameroun compte désormais parmi les pays d'Afrique capables
de réaliser localement
le séquençage du génome complet du virus de la COVID-19
(SARS-CoV-2)



Leçons apprises et meilleures pratiques identifiées

Revue **INTRA ACTION** de la riposte à la COVID-19 et Revue **APRÈS ACTION** de la couverture sanitaire de la CAN 2021 au Cameroun

SOMMAIRE

EDITORIAL 3

Le Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique (AFRO) appuie le Cameroun dans la surveillance du SARS-CoV-2

COORDINATION, PLANIFICATION ET SUIVI-ÉVALUATION 9

Détection précoce et soutenabilité du système de santé : la quatrième vision du plan national de riposte contre COVID-19

GESTION DES DONNÉES ET DE L’INFORMATION COVID-19 18

Le DHIS 2, l’entrepôt national des données de santé entre en jeu

SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE COMMUNAUTAIRE 22

Surveillance et réponse à base communautaire, une initiative bottom-up à haute valeur ajoutée

POSTES DE SANTÉ AUX FRONTIÈRES (PSF) 28

Une étude diagnostique en prélude au renforcement de la surveillance sanitaire aux points d’entrée

LABORATOIRE ET DIAGNOSTIC 30

Le Cameroun compté désormais parmi les pays d’Afrique capables de réaliser localement le séquençage du génome complet du virus de la COVID-19 (SARS-CoV-2)

VACCINATION ANTI-COVID-19 35

Malgré les hésitations, le Cameroun ne baisse pas les bras pour atteindre les cibles

PRISE EN CHARGE CLINIQUE 42

Le renforcement des capacités des ressources reste toujours une priorité

CONTINUITÉ DES SERVICES ESSENTIELS DE SANTÉ 43

Les soins et les services de santé vont de mieux en mieux

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (PCI) 44

La CAN TOTALENERGIES 2021 tire des avantages

COMMUNICATION DES RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE 46

OPÉRATIONS, LOGISTIQUE ET CHAÎNE D’APPROVISIONNEMENT 48

Les réhabilitations gagnent du terrain dans plusieurs régions du pays

POUR PLUS D’INFORMATIONS, VEUILLEZ CONTACTER :

Directeur de publication

Dr Phanuel Habimana, Représentant Pays,
E-mail : habimanap@who.int ;

Rédacteur en chef

Dr John Otshudiema, Gestionnaire de l’incident COVID-19
Email : otshudiemaj@who.int ;

Communication

Mme Barbara Etoa, NPO communication
E-Mail : etoankonob@who.int ;

Membres

Dr Shariffatou Iliassu, Stéphane Tewo,
Dr Dorine Ngono, Lucie Okoa, Elisabeth Ekorong, Dr Oumarou Gnigninanjouena,
Dr Jean Gérard Tatou, Dr Kaba Mohamed,
Dr Hermann Ngounou, Boris Koumogne,
Dr Modeste Gatcho, Germaine Wegang, Sety Kashosi, Alain Claude Biloa, Adèle Nina Ewodo, Thierry Abomo, Dr Brian Bongwong, Yodoma Issaka, Fridolin Yannick Mvogo, Ange Claudine Nguoupeyou, Nicole Abadoma

Conception

Joachim Etouna, PF gestion données et bulletin COVID-19
Email : etounaj@who.int

Plus d’infos sur :

www.afro.who.int/fr/countries/cameroon

ÉDITORIAL



Au cours de la pandémie de SARS-CoV-2, la surveillance génomique s'est avérée essentielle dans le cadre de l'identification des variants du Coronavirus. À l'heure actuelle, elle est reconnue au niveau mondial comme un outil de santé publique incontournable pour la détection, la surveillance et la riposte aux épidémies de maladies infectieuses. Fort de ce constat, le comité d'urgence du 6e Règlement Sanitaire International (RSI 2005) pour la pandémie de la COVID-19 a recommandé, le 15 janvier 2021, une augmentation des capacités mondiales de séquençage génomique et la promotion du partage rapide des données et métadonnées des séquences. Pour ce faire, la recommandation a été faite à l'OMS de soutenir plus activement les Etats membres dans le renforcement de la surveillance génomique systématique en se servant du système mondial de

LE BUREAU RÉGIONAL DE L'OMS POUR L'AFRIQUE (AFRO) APPUIE LE CAMEROUN DANS LA SURVEILLANCE DU SARS-COV-2 ET EFFECTUE LOCALEMENT LE PREMIER SÉQUENÇAGE DU GÉNOME COMPLET ET LA BIOINFORMATIQUE

surveillance et d'intervention en cas de Grippe (GISRS) ainsi que des autres systèmes. Il est également nécessaire de renforcer les capacités bioinformatiques afin d'améliorer la qualité et la rapidité des résultats de l'épidémiologie moléculaire pour le contrôle de la pandémie de COVID-19. Le recours est donc fait à la bioinformatique pour identifier les différents variants en circulation à travers le continent et suivre leur propagation tant au niveau national qu'international.

Toutefois, il a été constaté que la capacité de séquençage génomique est insuffisante, dans la mesure où environ 50 % des 47 États membres de la région Afrique disposent d'une infrastructure permettant de réaliser des séquençages dans les pays. Le séquençage du génome complet contribue à l'étude de la dynamique de transmission des épidémies et à l'orientation des décisions en matière de santé publique. Le Cameroun possédait une capacité limitée de séquençage du génome du SARS-CoV-2. Des échantillons ont été envoyés en Afrique du Sud, au Nigeria, en République Démocratique du Congo (RDC), au Sénégal, en France ou en Italie pour identifier et surveiller les variants du Cameroun. Par la suite, le Cameroun a acquis trois plateformes de séquençage Illumina NextSeq 550 capables d'analyser 96 échantillons à la fois. Deux

de ces plateformes ont été achetées par la Banque Africaine de Développement et remises au Cameroun par l'OMS. Grâce à un financement régulier en réactifs achetés sur financement du Gouvernement Américain, ces deux plateformes sont opérationnelles au niveau du Laboratoire National de Santé Publique (LNSP) et du Centre Pasteur du Cameroun (CPC).

Dans le cadre d'un programme régional visant à renforcer la surveillance génomique et à riposter à la pandémie de COVID-19, le Bureau régional pour l'Afrique a effectué des visites au Cameroun du 26 juin au 7 juillet 2022 afin d'accroître les capacités nationales de surveillance du SARS-CoV-2 et de séquençage de son génome complet. Les objectifs spécifiques de cette visite étaient de : i) mener une analyse situationnelle des capacités de surveillance génomique du SARS-CoV-2, en mettant l'accent sur la situation de base des variants du SARS-CoV-2 en effectuant des visites sur le terrain, des séances de travail, des entretiens avec des informateurs clés et un examen des rapports, des protocoles, des directives et des normes ; ii) organiser une formation pratique de deux semaines pour les formateurs sur le séquençage du génome complet du SARS-CoV-2 avec 384 échantillons à l'aide de la plateforme Illumina NextSeq 550 ; et (iii) offrir aux participants deux semaines de formation pratique en bioinformatique sur le séquençage du SARS-CoV-2.

La mission du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a effectivement renforcé les capacités du Cameroun en matière de surveillance génomique du SARS-CoV-2 et a réalisé le premier séquençage

national du génome complet et la bioinformatique au Cameroun. L'OMS soutient efficacement la riposte du Cameroun au COVID-19 en renforçant le système de santé et sa résilience. Le Cameroun est désormais l'un des pays africains qui peut séquencer sur place le génome complet du virus COVID-19 (SARS-CoV-2). Le 7 juillet 2022 est devenu une date mémorable.

Parallèlement, le Cameroun a pu précocement identifier le variant préoccupant des sous-lignées BA.4 et BA.5 d'Omicron. Trois semaines avant cette découverte, une alerte avait été lancée concernant une hausse des cas de COVID-19 depuis la semaine épidémiologique 30 de l'année 2022, ce qui a conduit à une cinquième vague, passée pratiquement inaperçue.

Au-delà de tous ces efforts, l'OMS poursuit sereinement son appui au gouvernement dans le processus de renforcement du système de santé et l'adhésion massive à la vaccination, certes avec le concours d'autres partenaires techniques et financiers (PTF). C'est pourquoi le Bureau de la Représentation de l'OMS au Cameroun adresse vivement ses remerciements à tous les partenaires et bailleurs pour le soutien financier à la diffusion de la surveillance génomique au Cameroun et surtout pour la pérennisation des acquis de la riposte.

Dr Phanuel Habimana,
Représentant de l'OMS au Cameroun

LES FONCTIONS DE L'IMS-OMS

01

COORDINATION
ET LEADERSHIP

02

PLANIFICATION ET
GESTION DE
L'INFORMATION

03

SURVEILLANCE
ÉPIDÉMIOLOGIQUE

04

POSTES DE
SANTÉ AUX
FRONTIÈRES

05

LABORATOIRE
ET
DIAGNOSTIC

06

VACCINATION

07

PRISE EN CHARGE
CLINIQUE

08

CONTINUITÉ DES
SERVICES
ESSENTIELS
DE SANTÉ

09

PRÉVENTION
ET CONTRÔLE
DES INFECTIONS

10

COMMUNICATION
ET ENGAGEMENT
COMMUNAUTAIRE

11

OPÉRATIONS ET
LOGISTIQUE

12

RECHERCHE ET
INNOVATION

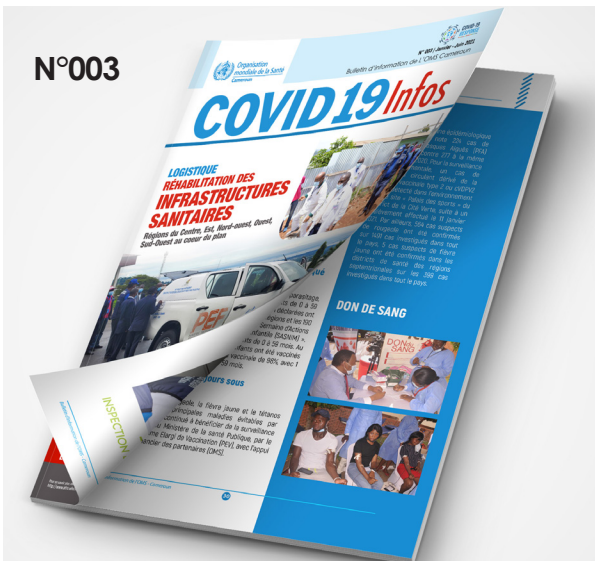
13

FINANCES ET
ADMINISTRATION

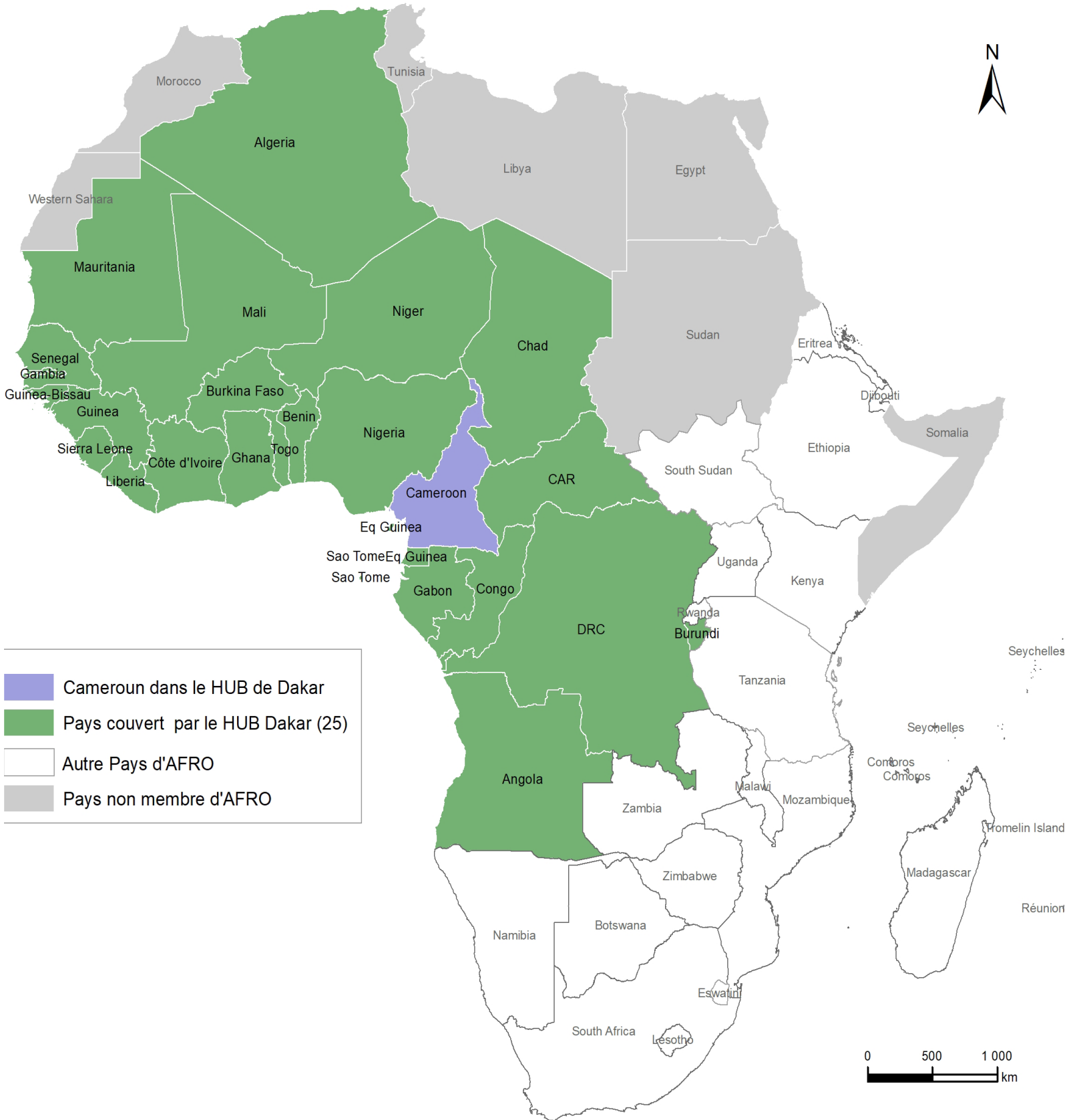
14

COORDINATION DES
PARTENAIRES

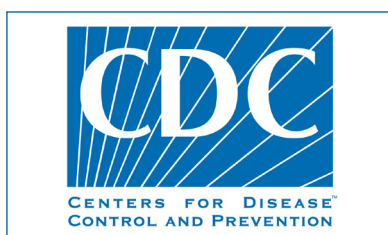
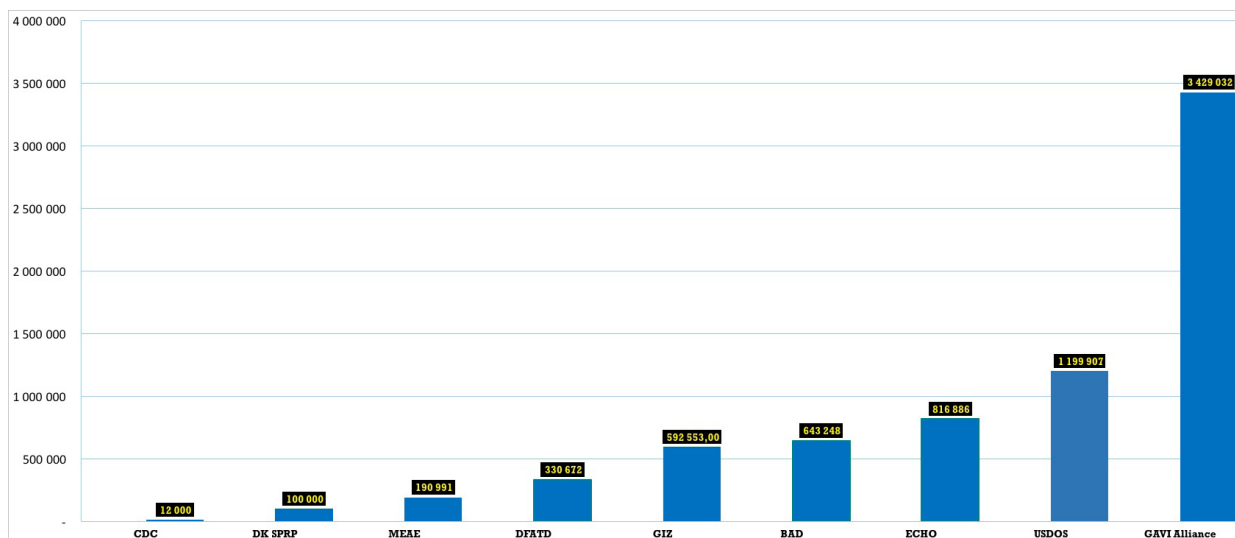
DOCUMENTATION DE L'EXPÉRIENCE DU CAMEROUN DANS LA GESTION DE LA COVID-19 À TRAVERS LA PUBLICATION RÉGULIÈRE DES BULLETINS D'INFORMATION



LE CAMEROUN ET LES AUTRES PAYS DU HUB DE DAKAR



MOBILISATION DES RESSOURCES ET REMERCIEMENTS DES PARTENAIRES





COORDINATION, PLANIFICATION ET SUIVI- ÉVALUATION

DÉTECTION PRÉCOCE ET
SOUTAINABILITÉ DU SYSTÈME DE
SANTÉ : LA QUATRIÈME VISION
DU PLAN NATIONAL DE RIPOSTE
CONTRE COVID-19

LES INDICATEURS-CLÉS DE LA RIPOSTE COVID-19 AU CAMEROUN, AU PREMIER SEMESTRE 2022 LA RÉCOLTE TIENT À L'ANNONCE DES FLEURS

Coordination	Riposte (n or %)	Observations pour la finalisation des travaux
Pourcentage des fonctions de l'IMS-OMS renseigné par des experts au niveau national et régional	72% (8/11)	Les données sur les fonctions suivantes n'ont pas été renseigné : Laboratoire et diagnostic, point d'entrée, et recherche et innovation au sein du SGI-OMS COVID-19 au Cameroun
Nombre de réunions d'évaluation conjointes organisées et documentées suivant les recommandations précises sur la riposte COVID-19	2	CAN 2021 Cameroun : revue après action de la riposte COVID-19 effectuée avec succès sous la direction du Ministre de la Santé Publique et du Représentant de l'OMS avec l'assistance des experts du Bureau régional pour l'Afrique et du siège de l'OMS.
Pourcentage des fonds alloués utilisés et documentées pour la phase d'évaluation collégiale	55%	6. 240. 936 dollars américains ont été distribués ; 3. 454. 811 dollars américains ont été utilisés sur une période de trois mois
Communication des risques et engagement communautaire		
Pourcentage de mise en œuvre des principales activités CREC programmées, telles que l'élaboration, l'adaptation et la diffusion de nouveaux messages à la population, l'engagement des groupes les plus vulnérables.	100%	Trois activités principales CREC prévues dans le projet du gouvernement des États-Unis sont en cours (production d'une vidéo de communication des risques COVID-19, implication des influenceurs, production de contenus audio).
Surveillance		
Pourcentage de districts partageant en temps opportun des données de surveillance épidémiologique complètes sur la COVID-19	100%	Des exposés régionaux hebdomadaires sur les données d'épisurveillance de COVID-19 sont partagés en temps opportun tous les mercredis lors des réunions de coordination nationale sous la direction du Ministre de la Santé Publique.
Pourcentage d'alertes traitées en temps opportun	80%	

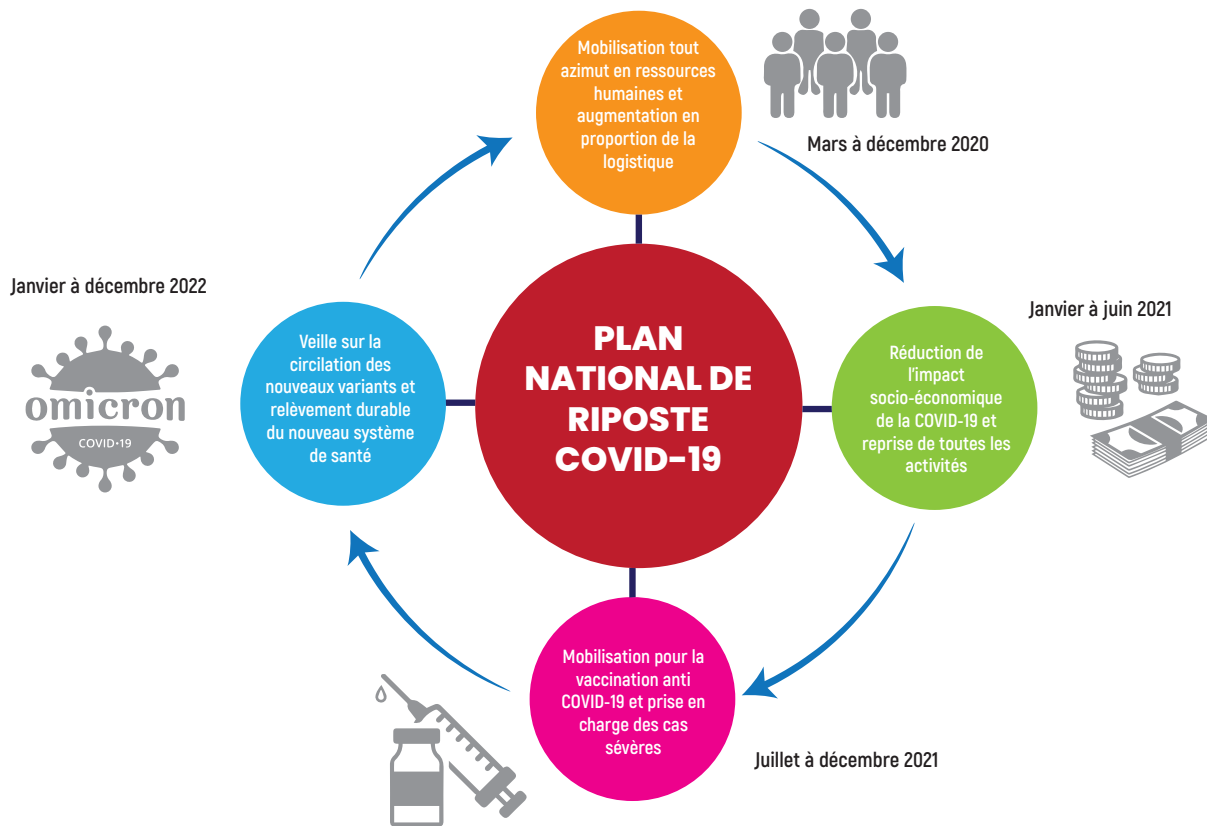
Points d'entrée		
Pourcentage de points d'entrée désignés disposant d'un système de dépistage de la COVID 19	67% (33/49)	33/49 Les postes de santé frontaliers (PSF) sont désignés pour le dépistage de la COVID-19
Laboratoire		
Pourcentage des échantillons de cas confirmés séquencés (par les centres de surveillance génomique de l'OMS et les laboratoires nationaux soutenus par ces centres)		
Test COVID-19 pour 10 000 habitants par semaine	7.3	245104 tests COVID-19 (PCR : 62026 TDR: 183078 réalisés en 12 semaines de janvier à mars 2022 au Cameroun sur une population de 27.795.843 habitants
Prévention et contrôle des infections		
Pourcentage d'établissements de santé ayant un score PCI de 75 % ou plus [Utilisation de la carte de score PCI].	100%	
Nombre des agents de santé communautaire infectés dans des milieux spécifiques tels que les centres de traitement spécialisés COVID-19	7.3% (4,422/60080)	4422 personnels de santé infectés sur les 60080 au Cameroun depuis le début de la pandémie de COVID-19
Prise en charge des cas sévères		
Nombre de personnes nouvellement formées à la prise en charge des patients atteints de formes graves/critiques dans les centres de traitement COVID 19	74	
Pourcentage de centres de traitement COVID 19 disposant d'une unité de soins intensifs standard pour la prise en charge des cas graves et critiques de COVID 19	36% (15/42)	Sur les 142 centres de traitement COVID-19, 15 disposent d'une unité de soins intensifs standard, nécessaire à la prise en charge des cas graves et critiques de COVID-19.
Opérations, Logistique et fournitures		
L'OMS dispose de stocks suffisants de fournitures médicales essentielles (EPI, kits de test)	Oui	
Vaccination		
Pourcentage de doses de vaccins administrées sur le nombre de doses reçues	47% (1,558,668/3,344,550)	Depuis avril 2021, le Cameroun a reçu 3 344 550 doses de vaccins COVID-19, dont 1 558 668 ont été administrées
Pourcentage de la population complètement vaccinée	4.2% (1,163,960)	Sur 27 795 843 Camerounais, 1 163 960 ont été complètement vaccinés.
Recherche et innovation		
Pourcentage de progrès dans la mise en œuvre des activités liées à la recherche et à l'innovation, telles que les documents en cours sur les activités opérationnelles, les publications dans le cadre de l'évaluation collégiale.	20%	Choix des questions de recherche par les consultants OMS lors de la révision du plan de riposte COVID-19. L'étape suivante consiste à désigner un consultant chargé d'effectuer des recherches qui seront publiées dans le bulletin d'infos COVID-19.

NOUVELLE VISION DU PLAN NATIONAL DE RIPOSTE À LA PANDÉMIE DE LA COVID-19 AU CAMEROUN EN 2022 ENTRE LA DÉTECTION PRÉCOCE DE NOUVEAUX VARIANTES ET LE RELÈVEMENT DURABLE DU SYSTÈME DE SANTÉ

a) Un plan national de riposte contre la COVID-19, quatre visions successives de 2020 à 2022

Le plan national de riposte dont le démarrage effectif remonte au 6 mars 2020 date de la notification officielle du premier cas COVID-19 confirmé au Cameroun, aligne quatre principales visions adaptées à l'évolution de la situation générale au Cameroun. La première vision qui marque l'année porte sur la mobilisation tout azimut des ressources humaines et matérielles. Elle est la réponse apportée à la flambée et à la propagation de la pandémie dans toutes les régions du pays en associant

la transmission communautaire. La deuxième qui succède à la première jusqu'en juin 2021 consacre la reprise des activités socioéconomiques dans tout le pays. La troisième vision qui couvre le reste de l'année 2021, prône la mobilisation populaire pour la vaccination anti-COVID-19 et la prise en charge des cas sévères. La vision actuelle se propose de veiller à la circulation de nouveaux variants et le relèvement durable du système de santé.



De mars 2020 à décembre 2022, quatre visions du plan national de riposte contre la COVID-19 au Cameroun

b) Détection de nouveaux variants et résilience durable du système de santé au Cameroun. La nouvelle vision du plan national de riposte en 2022

La nouvelle vision du plan de riposte arrive dans un contexte marqué par plusieurs défis dont les majeurs sont :

- *la circulation de nouveaux variants SARS-CoV-2 ;*
- *l'acceptation du vaccin contre la COVID 19 pour diminuer la morbidité ;*
- *l'expansion du réseau de laboratoire pour le diagnostic PCR ;*
- *la continuité des services et soins de santé essentiels ;*
- *la prise en charge adéquate des personnes infectées pour limiter la mortalité ;*
- *le renforcement durable du système de préparation et réponse aux urgences de santé publiques.*

Dans ce contexte, le système national de gestion de l'incident (SGI) COVID-19 du Cameroun a organisé un atelier à Ebolowa du 14 au 18 mars 2022 pour définir une nouvelle vision du plan de riposte. Cet atelier qui a réuni une trentaine des experts de plusieurs secteurs impliqués dans la riposte à la COVID-19 au Cameroun a vu la participation de l'OMS à travers l'Incident Manager COVID-19.

Cet atelier a permis i) de faire une analyse



situationnelle de chacun de 12 piliers clés définis, ii) d'identifier les meilleurs pratiques et les faiblesses et iii) de définir les nouveaux axes stratégiques pour l'année 2022. Cette analyse sera capitalisée dans la prochaine revue intra-action de la riposte COVID-19 au Cameroun.

Les orientations stratégiques définies au cours de cette rencontre mettent un accent particulier sur le renforcement du système de santé en général et du système de gestion des incidents en santé publique en particulier avec un focus sur les investissements (construction, réhabilitation et équipements des centres régionaux des opérations d'urgence pour trois hubs et les formations sanitaires). La recherche opérationnelle pour générer les évidences, le renforcement de la surveillance génomique, l'intégration des activités de la riposte COVID-19 dans la surveillance fondée sur les événements par les équipes multidisciplinaires d'intervention rapide avec digitalisation de la gestion des données ainsi que l'utilisation des tests de diagnostic rapides antigéniques lors de la recherche active des cas et la

réponse communautaire ont également été identifiés comme des priorités à prendre en compte.

Les prochaines étapes seront notamment de réaliser la revue intra-action de la riposte COVID-19, mener un plaidoyer auprès des partenaires techniques et financier dans la mobilisation des ressources et s'assurer de l'alignement de tous les partenaires au nouveau plan développé pour l'année 2022.

LES LEÇONS APPRISES ET LES BONNES PRATIQUES IDENTIFIÉES DEPUIS LE DÉBUT DE LA RIPOSTE CONTRE LE CORONAVIRUS

a) Revue intra-action de la riposte à la COVID-19 (RIA) et Revue après action de la couverture sanitaire de la CAN 2021 (RAA) au Cameroun

Qu'est-ce qui n'a pas marché ? Qu'est-ce qui a marché ? Quelles sont les bonnes pratiques à partager avec les autres et à garder pour les actions futures ? Quels sont les points à améliorer pour de probables événements similaires à venir ? C'est autour de ces questions qu'ont été faites les évaluations relatives à la Revue Après-Action de la CAN TotalEnergies 2021 (RAA) et la Revue Intra-Action de la stratégie de réponse au COVID-19 (RIA) depuis mars 2021.

b) La rétrospection de la riposte contre la COVID-19

2020 - 2022, la Revue Intra-Action (RIA)

Pendant une semaine, les professionnels de la santé, les sectoriels, les représentants de la société civile et même les partenaires techniques et financiers ont, sans fioriture et surtout en toute



objectivité, jaugé l'implémentation des activités de la riposte pour aider à aller de l'avant. L'exercice qui a été clôturé en présence du patron de la santé a été mené dans le sens de revoir le chemin parcouru, de louer les bonnes pratiques et de réorienter les actions futures. Au moment où le pays connaît une sorte d'accalmie de la maladie, le ministre de la santé n'a d'ailleurs pas manqué de mentionner que le Cameroun, depuis le début de l'épidémie vient de passer sa première semaine sans malade de COVID-19 dans les hôpitaux. Cependant, des défis à relever pour la suite de la riposte ont été présentés : la remontée irrégulière des données, la gestion difficile des dépouilles COVID-19, la faible acceptation de la vaccination par des cibles bénéficiaires ; la communication et la mobilisation des ressources insuffisantes.

À côté de cela, plusieurs bonnes

pratiques sont à mettre à l'actif de la mise en service du CCOUSP, du renforcement du réseau de laboratoire et du système de santé, du dépistage systématique et gratuit des voyageurs aux portes du pays. Au terme de la revue intra-action, il a été recommandé de procéder à l'actualisation du plan national de réponse à la COVID-19 et d'organiser des réunions de plaidoyer avec les partenaires techniques et financiers, et tous les autres secteurs concernés pour la mobilisation des ressources nécessaires à cette nouvelle phase de la réponse sanitaire au COVID-19.

Dans la poursuite du combat, l'OMS s'est une fois de plus engagée à soutenir le gouvernement camerounais dans la mise en œuvre de ses priorités dans la réponse. Elle s'est proposée à l'accompagner dans la documentation et la publication de la riche expérience camerounaise en termes de meilleures pratiques et défis dans l'organisation des événements de masse en contexte COVID-19.

En félicitant tous ceux qui chaque jour sont au front de la lutte pour vaincre la pandémie à COVID-19 dans notre pays, le MINSANTÉ a appelé tous les acteurs à plus de vigilance car pour lui, l'heure n'est pas encore au repos !

c) La CAN TotalEnergies Cameroun 2021 : la revue Après Action (RAA), le bilan est positif

La Revue Après Action de la couverture sanitaire de la CAN TotalEnergies Cameroun 2021 s'est déroulée en présentiel du 30 mars au 1er avril 2022 à l'Hôtel La Falaise de Douala. Elle a connu la participation de tous les acteurs impliqués dans la couverture sanitaire de



la CAN TotalEnergies Cameroun 2021 à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, des partenaires techniques et financiers du Ministère de la santé publique et des représentants des gouverneurs des 10 Régions du pays.

Cette analyse a permis d'identifier les bonnes pratiques et les lacunes de la réponse sanitaire à la COVID-19 au Cameroun, puis de formuler des recommandations et développer un plan d'action opérationnel permettant à court et moyen termes de corriger les lacunes et consolider les acquis.



Dr Georges Léon Etoundi, l'Incident Manager COVID-19 du Cameroun pendant les discussions des groupes de la Revue Intra-Action (RIA)



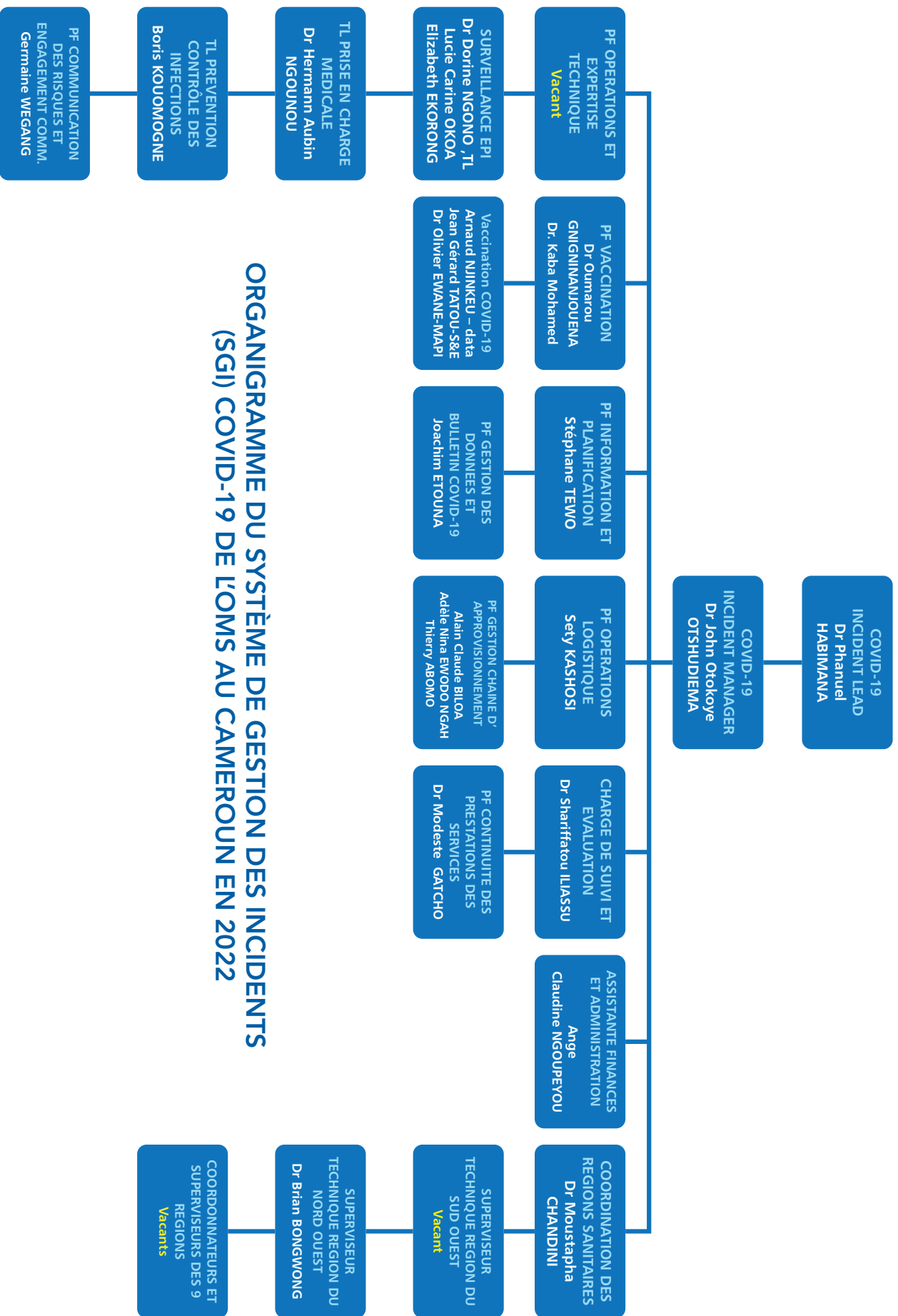
Dr Aurelien Pekezou et Dr Freddy Banza de l'OMS Afrique ont fourni une assistance technique pendant la Revue Intra-Action et la Revue Après Action



Dr Linda Ezzo, Incident Manager COVID-19 N°-2, lors de la présentation de la Revue Après Action (RAA) de la CAN 2021 à Douala



Dr John Otshudiema, Incident Manager COVID-19 et Représentant de l'OMS, lors du discours d'ouverture de la Revue Intra-Action



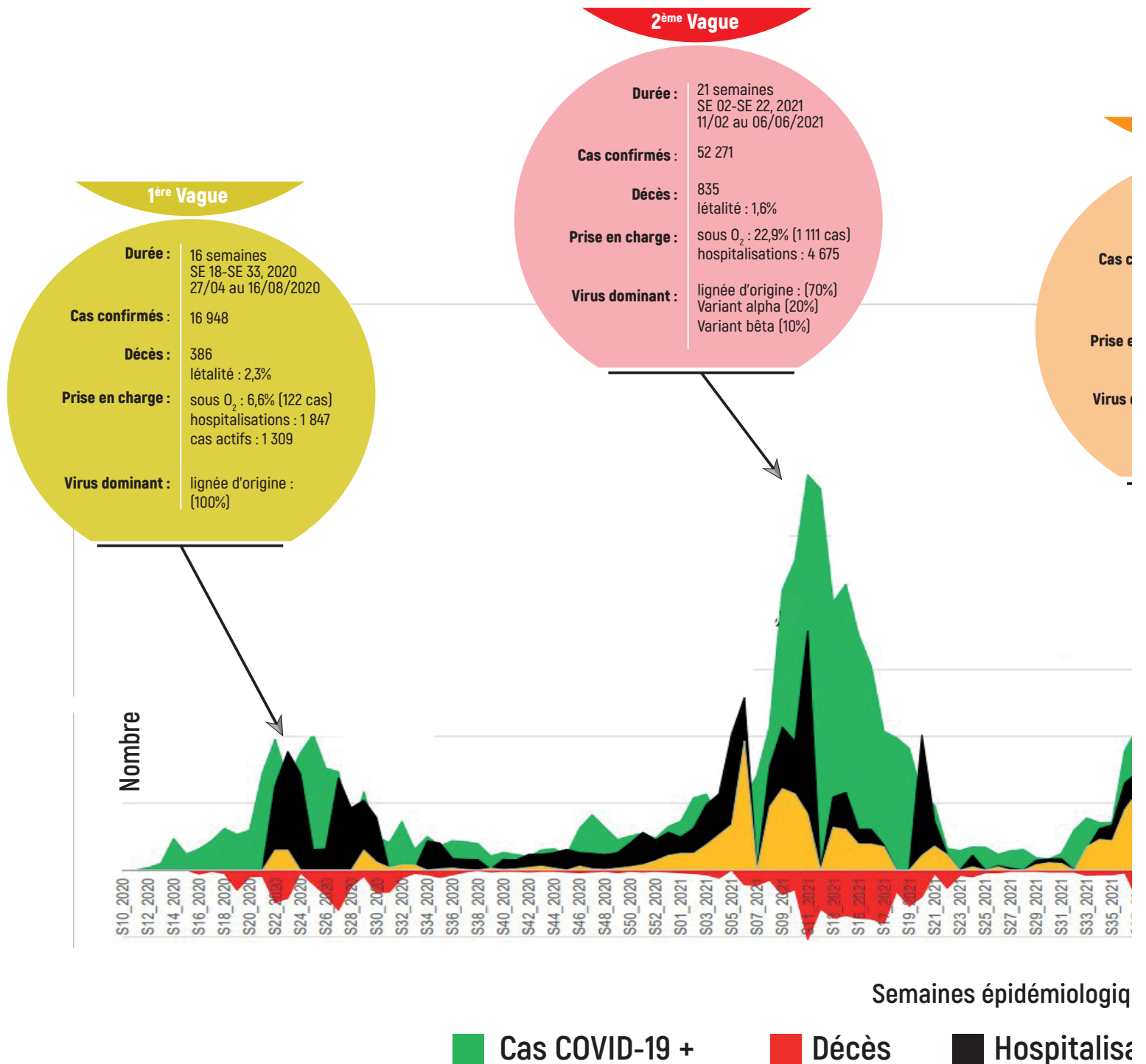
ORGANIGRAMME DU SYSTÈME DE GESTION DES INCIDENTS (SGI) COVID-19 DE L'OMS AU CAMEROUN EN 2022



Une attitude du Ministre de la Santé
Publique lors de son discours d'ouverture
de la cérémonie de la Revue Intra Action
(RIA) et Après Action (RAA) à Douala le 30
mars 2022

GESTION DES DONNÉES ET DE L'INFORMATION COVID-19

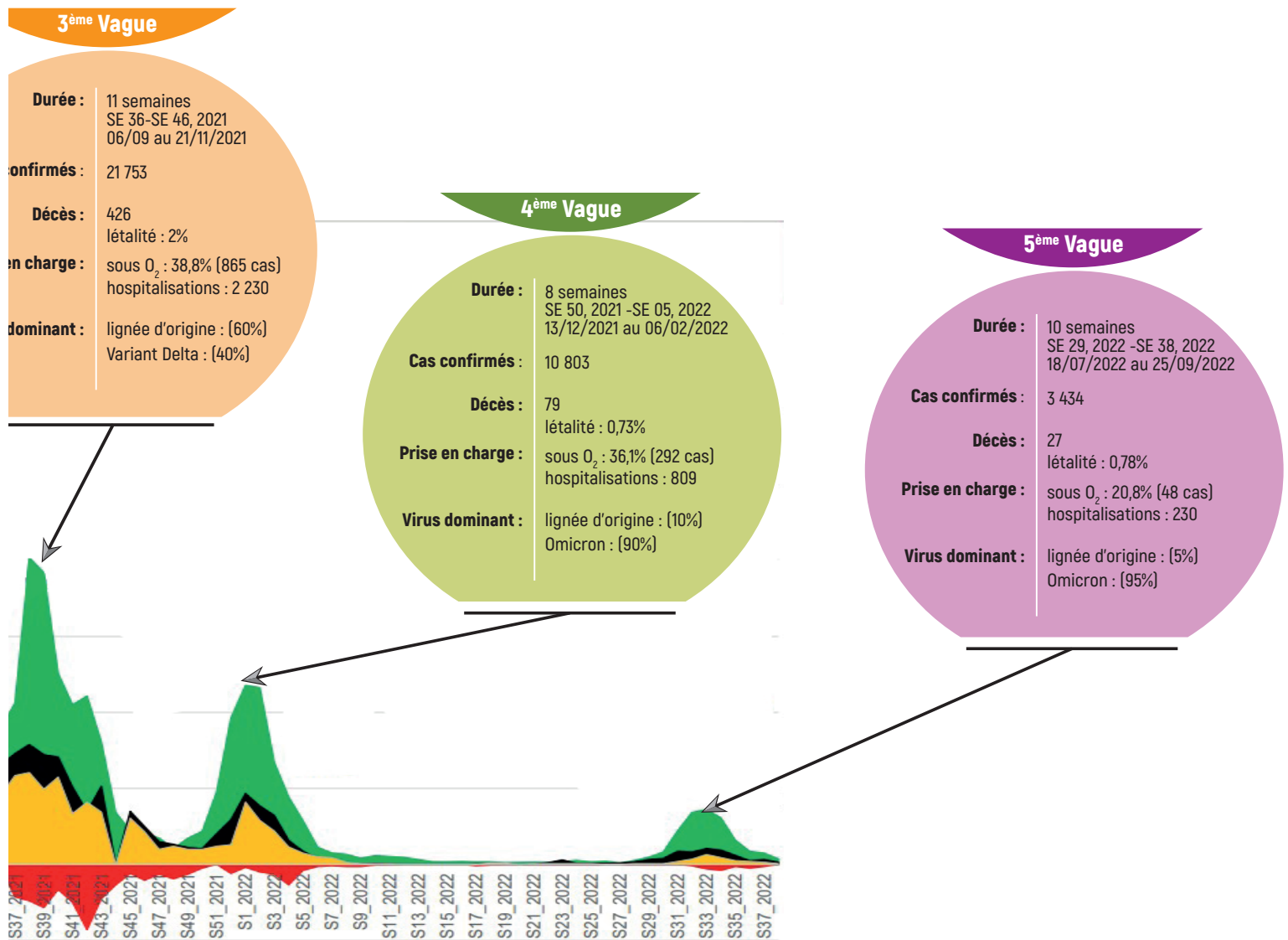
LE DHIS 2, L'ENTREPÔT NATIONAL DES DONNÉES DE SANTÉ ENTRE EN JEU



Quatre vagues de résurgence COVID-19 ont affecté le pays du 06 mars 2020 date de l'apparition des deux premiers cas au 30 juin 2022. Ces épisodes ont été marqués variablement par des contaminations, des décès, et des

dynamiques de variants du SARS-CoV-2. Depuis février 2022, le Cameroun est passé à la phase de contrôle de la pandémie, avec un accent mis sur la surveillance génomique.

COURBE ÉPIDÉMIQUE DE LA PANDÉMIE COVID-19 AU 03 JUILLET 2022



ues

ation

■ Cas sous O₂

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE LA COVID-19 AU CAMEROUN AU 03 JUILLET 2022



120 197

Cas confirmés



118 210

Guéris (98.4 %)



1 931

Décès (Létalité: 1.6%)



56 cas actifs

3 cas hospitalisés

0 cas sous O₂

Prise en charge



4 476 cas

61 décès

Personnels de santé



785 cas

07 décès

Femmes enceintes

PARAMÉTRAGE DU DHIS 2, VERS UN ENTREPÔT NATIONAL UNIQUE DES DONNÉES COVID-19 AU CAMEROUN

Le Système National d'Information Sanitaire (SNIS) constitue un pilier transversal de la politique de santé dans la mesure où il a vocation à fournir des bases factuelles devant guider la prise de décision. Au regard de l'état des lieux du SNIS, force est de relever les difficultés de collecte, d'analyse, de transmission, de consolidation et de partage des données sanitaires par des canaux formels à différents niveaux de la pyramide sanitaire. Ces constats fondent en logique des interventions relatives d'une part au développement du système national intégré d'information sanitaire et d'autre part à l'amélioration de l'utilisation des données sanitaires.

Depuis l'avènement de la pandémie de COVID-19, la plateforme nationale DHIS2 a permis de suivre le passage à échelle de la remontée des données du Rapport Mensuel d'Activités (RMA) et des données hebdomadaires des Maladies à Potentiel Epidémiques (MAPE) depuis les formations sanitaires tous secteurs confondus. De même la digitalisation des registres de prise en charge de diverses pathologies ouvre une perspective nouvelle pour la transmission des données complètes, prompts et de qualité irréprochable.

Ceci nécessite la mise en place des mesures de contrôle de qualité des données saisies, et de réduire considérablement les erreurs d'analyses, via le paramétrage des indicateurs. Le Tracker est un module de suivi des patients

et des entités, qui permet d'enrôler les patients/clients dans un programme et de les suivre au cours de la durée de vie du programme. Cette approche a pour avantage d'ouvrir l'opportunité d'envoyer les SMS de rappel pour rendez-vous, d'identifier les perdus de vues et les rechercher etc. Le suivi au cas par cas, allège aussi de manière significative, le travail de rapportage dans les formations sanitaires, car une fois le registre électronique renseigné dans le Tracker, le personnel de santé n'est plus astreint au comptage des variables dans les registres divers pour renseigner le RMA, réduisant la charge de travail et les marges d'erreurs survenant lors des comptages, rapportage dans le RMA et saisi dans le DHIS2.

Le paramétrage des indicateurs, permet de renseigner automatiquement, les variables du COVID-19, à partir des données individuelles des registres saisis dans le module « DHIS2 Tracker », mais aussi de donner aux utilisateurs du système, un accès rapide et en temps réel sur les indicateurs de suivi du programme. Un atelier a été organisé afin que soient menées les activités de paramétrage des indicateurs de suivi longitudinal des données individuelles relatives au COVID-19 collectées via le module « DHIS2 Tracker » avec l'appui financier et technique de l'OMS.

SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE COMMUNAUTAIRE

SURVEILLANCE ET RÉPONSE À
BASE COMMUNAUTAIRE, UNE
INITIATIVE BOTTOM-UP À HAUTE
VALEUR AJOUTÉE

a- Le bottom-up dans la santé, toute une initiative pour renforcer la surveillance et réponse à base communautaire contre la COVID-19 et le choléra au Cameroun

Le Bureau Régional de l'OMS pour l'Afrique (AFRO) a développé un projet de renforcement de la surveillance et réponse à base communautaire (SRC) pour renforcer les efforts de certains Etats membres de la région Africaine dans la détection et la réponse à la pandémie de la COVID-19 dans les zones à risque. Ce projet a mis en œuvre un ensemble d'activités consistant à la recherche active des cas, au dépistage des contacts des cas à l'aide des tests antigéniques de diagnostic rapide (TDR-Ag), à l'isolement et aux soins à domicile des personnes classées au stade léger ou asymptomatique après évaluation clinique, au prélèvement des cas pour la surveillance génomique, à la fourniture des kits communautaires de prévention et de contrôle des infections (PCI), à la mise en œuvre des activités de communication des risques et d'engagement

communautaire (CREC) ainsi qu'à la vaccination pour réduire les formes graves de la maladie. Le Cameroun fait partie de ces pays sélectionnés pour la mise en œuvre de cette initiative.



Le lancement de cette initiative au Cameroun a été effectué entre le 23 et le 28 mai 2022 dans les régions du Centre et du Littoral.



Lancement des activités du projet SRC dans la région du Littoral

De la semaine épidémiologique 22 (SE22) qui va du 30 mai au 5 juin, jusqu'en mi-juillet, semaine épidémiologique 28 (SE 28), fin de la période prise en compte par ce numéro 005 du bulletin COVID-19 Infos, le projet SRC a connu des performances encourageantes perceptibles à travers les huit indicateurs définis au début.

Indicateurs du projet de Surveillance et Réponse à base Communautaire (SRBC) de la semaine épidémiologique 22 (SE 22) à la semaine 26 (SE 26)

N°	INDICATORS	SE 22	SE 23	SE 24	SE 25	SE 26
1	Nombre total de cas détectés/Nombre total de cas attendus (%)	3/960 (0,3%)	9/960 (0,9%)	17/960 (1,7%)	24/960 (2,5%)	36/960 (3,75)
2	New suspect cases of the week who accepted the test/New suspect cases identified during the week (% of new cases who received Ag-RDT or PCR test in health facilities)	674/674 (100%)	804/893 (90%)	2085/2166 (96%)	2385/2385 (100%)	2221/5658 (39%)
3	Mean number of new contacts per new case	50	83	8	14	6

4	New contacts tested during the week/New contacts listed [% of new contacts tested during the week]	50	67	44	27	20
5	Mean number of cumulative contacts per cumulative cases	26/150 (17,3%)	226/498 (90,4%)	28/67 (41,79%)	85/97 (87,6%)	50/58 (86,20%)
6	Total number of all tests done in the week in the Project District/Number of RDTs done in the week [% of tests done by the CBSR to total Ag-RDT tests during the week]	674/674 (100%)	804/804 (100%)	2085/2085 (100%)	2385/2385 (100%)	2221/2221 (100%)
7	Number of samples for genomic sequencing of SARS-CoV-2 during the week of the CBSR	3	3	8	8	4
8	Number of people vaccinated during the week within the CBSR	23	45	332	406	125



Une équipe d'Agents de Santé Communautaire (ASC) dans une campagne de sensibilisation communautaire contre la COVID-19 et le choléra dans le District de santé de Biyem-Assi à Yaoundé

Un rebond de la pandémie, un cluster COVID-19 détecté dans les entreprises de scierie CAMSAW et HONG- YA Wood Sarl Industry dans le district de sante de Mfou, région du centre

Le lundi 30 mai 2022 au matin trois cas COVID-19 ont été notifiés à l'Hôpital Central de Yaoundé de trois employés des entreprises de scierie CAMSAW et HONG-YA Wood Sarl Industry installées dans le district de santé de Mfou.

Le risque d'écllosion d'un cluster COVID-19 en pleine phase de contrôle de la pandémie a justifié la descente sur les lieux d'une délégation conjointe Ministère de la santé publique et OMS pour effectuer les activités de riposte à travers le listage des contacts, le dépistage aux tests Ag, la sensibilisation, la vaccination, la prise en charge médicale et psychologique et du WASH.

A l'issue de l'investigation sur le site, 63 contacts de nationalité camerounaise ont été listés, testés, sensibilisés et pris en charge psychologiquement. 27 chinois ont été testés pour 01 cas positif. 23 employés ont été vaccinés et l'ensemble des chambres résidentielles de ces entreprises a été décontaminé.

Ces unités industrielles ont fait l'objet d'un suivi continu. A ce jour, un cumul de 252 personnes dont 44 chinois a été testé avec un cas positif pris en charge et prélevé pour séquençage génomique complet, Un cumul de 33 personnes vaccinées dont 05 chinois avec une décontamination complète des bâtiments de ces deux structures. Le danger d'un nouveau boom de la COVID-19 a été vite étouffé et la situation est sous contrôle définitivement.



Supervision du prélèvement d'échantillons pour le test COVID-19 dans les entreprises CAMSAW et HONG-YA par l'équipe de surveillance de l'OMS



Prélèvement d'échantillons pour le test COVID-19 auprès du personnel des entreprises de scierie CAMSAW et HONG-YA WOOD SARL



Arrêt sur image des participants à l'atelier de renforcement des capacités à la Gestion de l'incident COVID-19 à Belabo, Région de l'Est

c- L'amélioration du système de gestion de l'incident au niveau décentralisé. Les districts de santé de Belabo et de Dang nouvellement créés respectivement dans les régions de l'Est et de l'Adamaoua renforcent leurs capacités managériales et techniques

Le système de gestion de l'incident tient à la plus grande décentralisation de la riposte contre la COVID-19 au Cameroun. Dans cette optique que les ateliers de renforcement des capacités ont été organisés en faveur des districts de santé nouvellement créés et ayant pris la gestion de l'incident COVID-19 en marche. Un premier atelier s'est tenu à Belabo du 25 au 29 avril 2022 ayant réuni près d'une trentaine de participants venant de presque tous les autres districts de santé et de la délégation régionale de la santé publique de l'Est. L'OMS a pris une part active à cette activité avec un appui financier de 10482,5 \$ pour l'atelier de Dang.

Un second atelier s'est tenu du 04 au 08 juillet 2022 à Dang dans la région de l'Adamaoua avec la participation de 16 personnels de santé venant des

formations sanitaires et de la délégation régionale. Ces ateliers ont permis de mettre en place les SGI de ces districts de santé. Tous les piliers du système de gestion de l'incident ont été abordés, à savoir la surveillance épidémiologique, la gestion des données, le laboratoire, la prévention et contrôle des infections (PCI), la communication du risque et l'engagement communautaire (CREC), la vaccination et la logistique. Les exercices pratiques ont été effectués durant les ateliers avec l'implication active des participants. Les prochaines étapes définies ont été la mise en place d'un organigramme, l'élaboration du plan d'action et de mobilisation des fonds pour la formation des acteurs communautaires.

POSTES DE SANTÉ AUX FRONTIÈRES (PSF)

UNE ÉTUDE DIAGNOSTIQUE EN
PRÉLUDE AU RENFORCEMENT
DE LA SURVEILLANCE SANITAIRE
AUX POINTS D'ENTRÉE

Cartographie des points d'entrée, un audit indispensable pour renforcer la surveillance COVID-19 aux portes d'entrée



Les points d'entrée sont un dispositif géographique qui se trouve à l'avant-garde de la surveillance du territoire vis-à-vis du reste du monde. Du point de vue sanitaire, des postes de santé aux frontières (PSF) ont été aménagés pour assurer le screening des personnes et des biens afin de minimiser les risques d'importation et de propagation des urgences de santé publique. C'est ce cadre qu'une mission d'audit des points d'entrée (PoE) a été effectuée pour contribuer au renforcement des capacités institutionnelles et humaines des entrées terrestres, maritimes et






aériennes de tout le pays afin de répondre aux exigences du règlement sanitaire international 2005 (RSI 2005). Cette mission a bénéficié de l'appui financier et technique de l'OMS

Avant la mission d'audit, une cartographie exploratoire a été réalisée à partir des données existantes. Elle a rapporté 48 points d'entrée dont 14 font l'objet de la riposte de l'Organisation de Coordination et de Coopération pour la Lutte contre les grandes Endémies en Afrique Centrale (OCEAC).

A l'issue de l'audit, il se dégage qu'au total 58 districts de santé sur 197 à cette date abritent 66 points d'entrée. 56 formations sanitaires ont été évalué et conviennent d'être érigées en poste de santé aux frontières en raison de leurs capacités logistiques ainsi que de leur proximité à la ligne frontalière. A ce jour, 13 de ces 56 formations sanitaires ont déjà le statut de PSF.

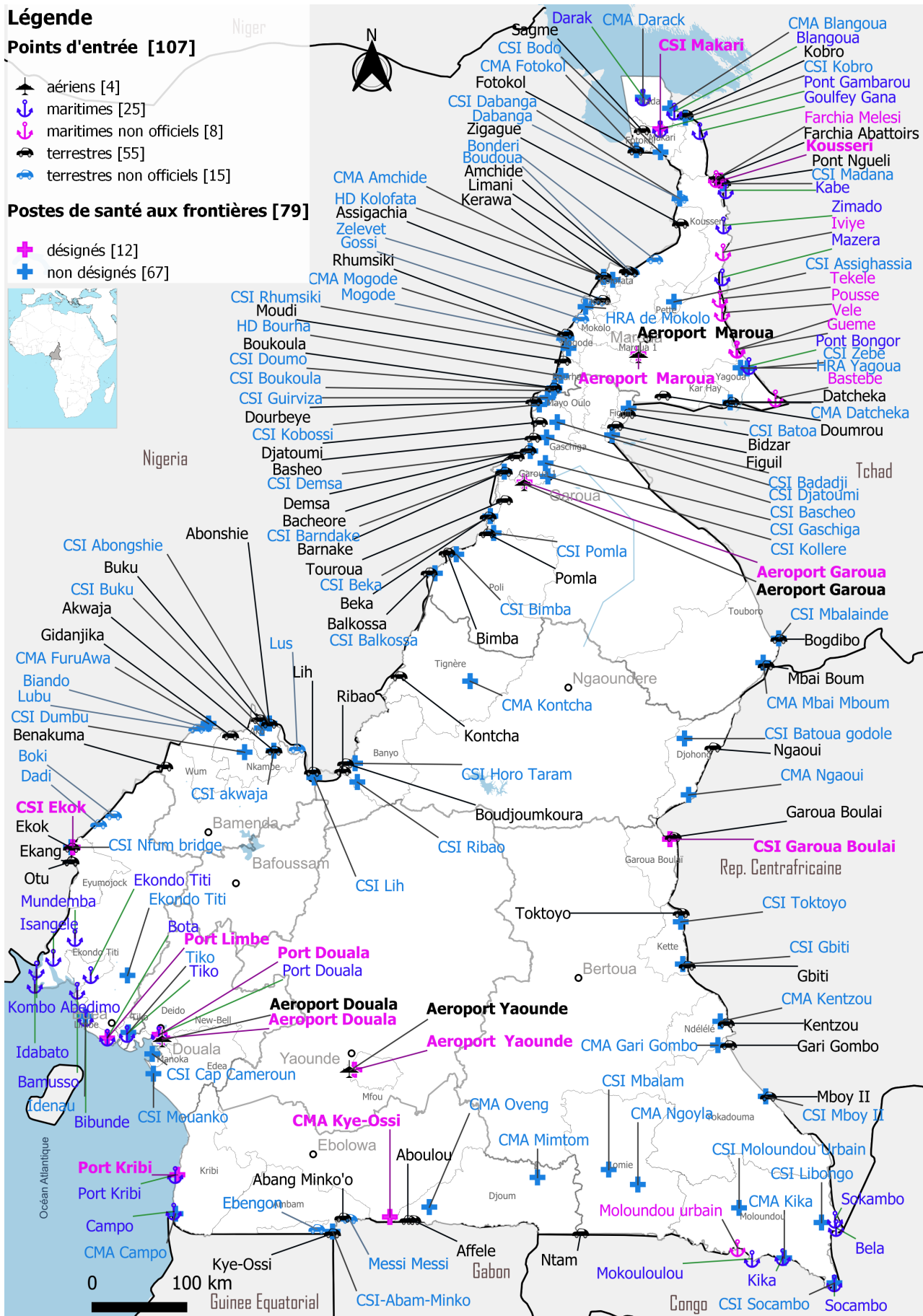
Légende

Points d'entrée [107]

-  aériens [4]
-  maritimes [25]
-  maritimes non officiels [8]
-  terrestres [55]
-  terrestres non officiels [15]

Postes de santé aux frontières [79]

-  désignés [12]
-  non désignés [67]



Emplacements et localisations des poste de santé aux frontières désignés et non désignés au Cameroun

Quelques recommandations formulées à la fin du diagnostic des points d'entrée et des postes de santé aux frontières (PSF)

N°	Recommandations
1.	Définir une stratégie PSF qui permettra d'harmoniser le fonctionnement, la construction, la formation, au niveau des PSF
2.	Améliorer la coordination entre les PSF I et l'ONSP ainsi que la remontée des données
3.	Mettre sur le site Web de l'ONSP des modules de formation et de renforcement de capacité sur les RSI, les outils, la surveillance épidémiologique
4.	Prendre attache avec la CIS pour mise à disposition de la géolocalisation de toutes les FOSA des districts frontaliers
5	Rapprocher au maximum les PSF des Points d'entrée au cas échéant transformer les FOSA proches des PoE en PSF
6	Uniformiser les PSF par zone d'accès (aérienne , terrestre et maritime)
7	Nommer des responsables dans certains PSF
8	Renforcer les capacités du personnel aux PoEs sur la surveillance épidémiologique et transfrontalière
9	Mettre à disposition des infrastructures abritant le PSF dans certains PoEs
10	Doter les FOSA qui devront abriter le PSF des crédits de fonctionnement



CARTOGRAPHIE DES POSTES DE SANTÉ AUX FRONTIÈRES DU CAMEROUN (PSF)



Centre sanitaire
health control

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Région - Travail - Patrie
COMMUNE DE GAROUA-BOULAI
REPUBLIQUE OF CAMEROON
Peace - Work - Fatherland
QUE DANS LA COMMUNE
DE GAROUA-BOULAI
WELCOME TO GAROUA-BOULAI
COUNCIL



RAPPORT
DÉCEMBRE 2022

LABORATOIRE ET DIAGNOSTIC

LE CAMEROUN COMPTÉ
DÉSORMAIS PARMIS LES PAYS
D'AFRIQUE CAPABLES DE
RÉALISER LOCALEMENT LE
SÉQUENÇAGE DU GÉNOME
COMPLET DU VIRUS DE LA
COVID-19 (SARS-CoV-2)

Le Cameroun, deux pôles de séquençage génomique
complet mis sur pied, Yaoundé et Garoua

a- Le Cameroun avant juin 2022, une capacité limitée de séquençage du génome du SARS-CoV-2 malgré la dynamique continue des variants préoccupants

Le SARS-CoV-2 est un virus qui accumule des mutations nucléotidiques au cours du temps entraînant la formation de lignées virales distinctes. Le Cameroun a connu la lignée souche suivie successivement par les variants Alpha, Béta, Delta et à ce moment Omicron.

Ces variants associés à la lignée d'origine exposent les populations au moins cinq risques majeurs, à savoir : i) la plus grande transmissibilité, ii) l'évolution clinique atypique avec une gravité accrue des signes et symptômes de la maladie, iii) l'absence de détection ou un échec diagnostique par les tests de diagnostic, les tests moléculaires d'amplification d'acide nucléiques comme la PCR ainsi que les tests de diagnostic rapides antigéniques, iv) la diminution de l'efficacité de l'immunité naturelle et vaccinale avec augmentation de la

probabilité de réinfection ou d'infection post-vaccinale et enfin v) la moins bonne sensibilité aux traitements en vigueur. Ce qui concourt dans la plupart des pays à l'augmentation du taux de mortalité.

Pour apporter une réponse à cette situation de plus en critique, le Cameroun a procédé à la surveillance génomique du SARS-CoV-2 à travers des échantillons envoyés en majorité dans les pays étrangers comme l'Afrique du Sud, le Nigeria, la République Démocratique du Congo (RDC), le Sénégal, la France ou l'Italie effectuer le séquençage et détecter au cas échéant les variants en circulation.



N° d'ordre	Pays	Laboratoire	Nombre d'échantillons	%
1	Afrique du Sud	CER/Stellenbosch University and KRISP / UKZN	380	50
2	RDC	Pathogen Genomics Lab, National Institute for Biomedical research (INRB)	125	16,4
3	Sénégal	Institut Pasteur de Dakar	117	15,4
4	France	Recherches sur le VIH et les Maladies Infectieuses (TransVIHMI)	45	5,9
5	Nigeria	African Centre of Excellence for Genomics of Infectious Diseases (ACEGID)		
6	Cameroun	LNSP, CPC, CREMER	41	5,4
7	Italie	ICGEB and ARGO open Lab for Genome Sequencing	14	1,8
Total			760	100

Dans la perspective de réduire la dépendance du pays vis-à-vis de l'extérieur en matière de surveillance des variants en circulation, l'OMS a renforcé les laboratoires localement avec des matériels et équipements de séquençage et de bioinformatique permettant d'accroître leur capacité de diagnostic.

Ce qui permet à la plateforme de surveillance génomique (PLASUG) de poursuivre efficacement son objectif qui est de suivi de l'évolution génétique des virus pour identifier l'émergence et la distribution spatio-temporelle des virus présentant des mutations susceptibles d'avoir des conséquences sur l'infectiosité, la contagiosité et la virulence

b- Remise de deux autres plateformes de séquençage génomique et lancement du processus du séquençage génomique complet au Cameroun

Le Cameroun a acquis trois plateformes de séquençage Illumina NextSeq 550

capables d'analyser 96 échantillons à la fois grâce à l'appui financier de la Banque Africaine de Développement mis à la disposition de l'OMS. Ainsi, deux pôles de séquençage ont été mis sur pied dans le pays, un pôle à Yaoundé pour le grand Sud avec deux sites, à savoir le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP) et le Centre Pasteur du Cameroun (CPC), et un autre pôle à Garoua pour le grand Nord logé au Centre Hospitalier Régional (CHR) de Garoua.

Après avoir remis des deux autres plateformes de séquençage NextSeq 500/550 au Centre Hospitalier Régional (CHR) de Garoua, au Centre Pasteur du Cameroun (CPC) et le premier au Laboratoire national de santé publique (LNSP)), l'OMS a appuyé les activités d'évaluation du système de surveillance génomique et du renforcement des capacités des personnels à l'utilisation dudit matériel de séquençage génomique complet acquis en 2021.



Remise de l'Illumina NextSeq 550 Laboratoire de santé publique du Centre Pasteur du Cameroun

c- Concertation OMS-CDC pour le renforcement du réseau de laboratoires de santé publique au Cameroun en prélude au séquençage génomique

Dans le processus de mise en œuvre de cette évaluation de la surveillance génomique et du renforcement des capacités des personnels de santé à l'utilisation du matériel de séquençage génomique complet, le 30 juin 2022 s'est tenue une réunion cruciale entre l'OMS et la CDC pour améliorer la coordination à l'appui du renforcement du système de laboratoires de santé publique du Cameroun au-delà de la surveillance génomique du SARS-CoV-2. Les principales observations issues de cette réunion sont (i) la fragmentation des systèmes de renforcement des laboratoires au Cameroun malgré les capacités renforcées par plusieurs acteurs des laboratoires, (ii) la forte capacité des ressources humaines

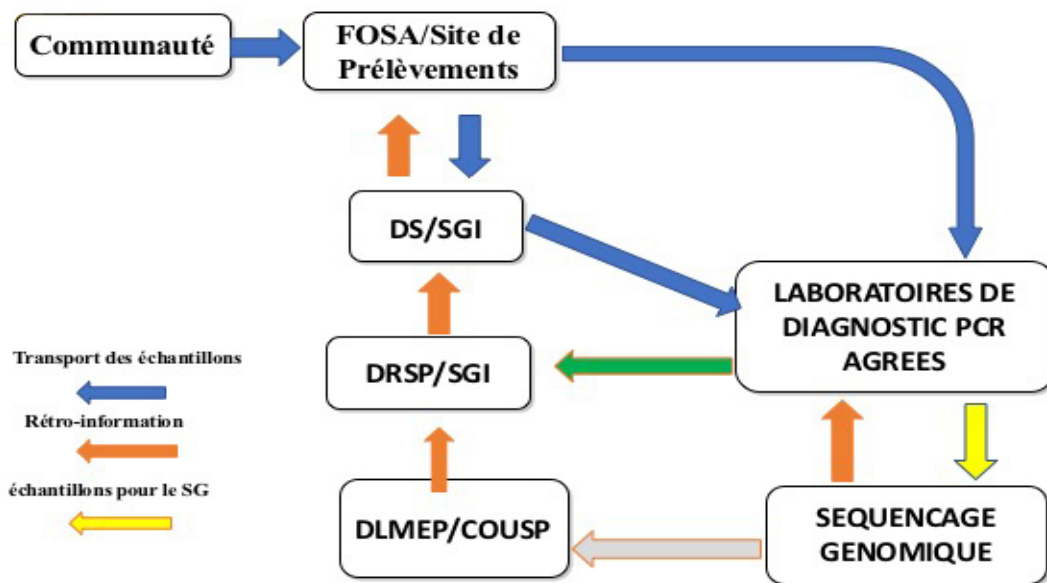
du pays, (iii) l'alignement nécessaire sur la déclaration de Maputo de 2008 qui a été suivie par la déclaration de Yaoundé.

d- Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (AFRO) au secours du Cameroun

Des échantillons de SARS-CoV-2 prélevés de janvier à juin 2022, auprès des individus diagnostiqués positifs à la COVID-19 avec des seuils de valeurs de cycle inférieures à 25 ont été sélectionnés pour faire l'objet du séquençage du génome à l'aide de deux plateformes Illumina NextSeq 550 situées au Laboratoire national de santé publique (LNSP) et au Centre Pasteur du Cameroun (CPC).

Pour ce faire, un circuit de transmission des échantillons COVID-19 testés positifs et des résultats du séquençage génomique des laboratoires désignés a été élaboré par le laboratoire national de santé publique (LNSP) avec l'appui de l'OMS.





Circuit des échantillons et des résultats pour la surveillance génomique COVID-19 au Cameroun



Pour atteindre les résultats ciblés, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (AFRO) a dépêché une importante équipe au Cameroun constituée de six experts dont deux en séquençage génomique, les Docteurs Moussa Diagne et Selassie Kumordjie, un en bioinformatique Monsieur Amadou Diallo, et trois en surveillance génomique les Docteurs Jean De Dieu Iragena, Chavely Monamele et Embolo Elisée. La coordination locale de cette activité a été effectuée par les Docteurs John Otshudiema (COVID-19 IM) et Ngoni Dorine. Grâce à cet appui de l'OMS,

le Cameroun est désormais en mesure de réaliser le séquençage du génome complet du SARS-CoV-2 dans quatre de nos laboratoires depuis le 7 juillet 2022.



Un technicien de laboratoire effectue le premier séquençage national du génome complet du SARS-CoV-2 au Laboratoire national de santé publique du Cameroun avec le soutien des experts de l'OMS AFRO



Supervision conjointe du Docteur Etoundi Georges Alain – Directeur du Ministère de la Santé et Responsable des Incidents COVID-19 (IM) et du Docteur John Otshudiema – OMS Cameroun COVID-19 IM au Laboratoire National de Santé Publique – Unité de Génomique des Pathogènes

d- Un bilan préliminaire prometteur

Au total, 18 personnels dont 12 pour le laboratoire humide et 6 pour le laboratoire sec ou la bioinformatique de

trois laboratoires camerounais de santé publique de référence ont été formés sur le séquençage du génome entier du SARS-CoV-2 et la bioinformatique. Un projet de feuille de route pour les actions urgentes à entreprendre a été élaboré. Les activités prioritaires à mettre en œuvre à court, moyen et long termes ont été classées. Quatre analyses de 96 échantillons chacune ont été effectuées à l'aide du Illumina NextSeq 550 révélant la présence de BA.1, BA.2, BA.3, BA.4, BA.5, BE.1, B.1.1.529.

VACCINATION ANTI-COVID-19

MALGRÉ LES HÉSITATIONS, LE CAMEROUN NE BAISSÉ PAS LES BRAS POUR ATTEINDRE LES CIBLES

Le Cameroun ne baisse pas les bras face aux hésitations pour atteindre les cibles vaccinales
Le quatrième tour de campagne nationale d'intensification de la vaccination contre COVID-19 du 16 au 20 mars 2022 bat son plein

a) Rappel de la marche vers la vaccination anti-COVID-19 au Cameroun

Dans le cadre de la réponse à la pandémie de COVID-19, le Cameroun a souscrit à la facilité COVAX lancée en avril 2020 par la Communauté Internationale. La Facilité COVAX est le pilier vaccin d'accélérateur d'accès aux outils COVID-19 (ACT) qui vise un accès innovant et équitable au diagnostic, au traitement et au vaccin. C'est un mécanisme mondial de mise en commun des ressources et des demandes de vaccins contre la COVID-19 dont le but est de garantir que les pays à faible revenu aient accès aux vaccins contre le COVID-19, en même temps que les pays plus riches une fois qu'il aura été mis au point. A cet effet, après élaboration du Plan National de Déploiement et de Vaccination, le Cameroun a lancé la vaccination le 12 avril 2021 en urgence avec un niveau de préparation très minimale. D'abord ciblant les personnels de santé, les personnes avec comorbidités et celles âgées de 50 ans et plus, elle a ensuite été étendue à toutes personnes éligibles de 18 ans et plus tout en gardant la

priorité au premier groupe et enfin aux adolescents de 12 à 18 ans présentant des comorbidités ainsi que les femmes enceintes et allaitantes mais uniquement avec le vaccin Pfizer. Au terme du tour 3, un total de 448 745 doses de vaccins ont été administrées soit plus du double des performances obtenues lors du 2e tour de campagne bien que l'objectif de 500 000 doses administrées ne soit pas atteint

Les leçons apprises depuis le début de la vaccination font état de ce que :

- L'organisation périodique des campagnes d'intensification de vaccination précédées des sessions d'information et d'engagement communautaire est l'approche la plus adaptée au Cameroun
- L'hésitation du personnel de santé, à la fois groupe cible prioritaire et acteur principal du déploiement est une cause majeure de la lenteur de la vaccination
- La vulnérabilité des personnels de santé aux messages de désinformation est

aggravée par un manque de formation continue dans le domaine de la vaccination

- La micro-planification qui n'a pas été conduite représente un handicap pour l'allocation efficiente des ressources et la flexibilité des stratégies aux contextes locaux.

Le quatrième tour de campagne nationale d'intensification de la vaccination contre COVID-19 s'est tenu du 16 au 20 mars 2022 dans les 197 districts de santé. Les vaccins disponibles étaient : Pfizer, Sinopharm et Johnson & Johnson. La particularité de ce 4e tour était la mise en application des recommandations du Groupe Technique Consultatif National pour la Vaccination au Cameroun (GTCNV) et du Conseil Scientifique des Urgences de Santé Publique (CSUSP) relative au schéma hétérologue et de la dose de rappel ainsi que de la vaccination des femmes enceintes et allaitantes avec le vaccin Pfizer.

b) Campagne de plaidoyer et de mobilisation sociale, quelle effervescence ?

En prélude à la campagne des réunions d'engagement communautaires dans les aires de santé ont précédé la mobilisation sociale dans les ménages. Les résultats des réunions d'engagement communautaire montrent une participation de 188/197 soit 95,3% Districts de santé, 1433 /1955 soit 73,3% des Aires de santé du Cameroun enrôlant ainsi 13908 participants leaders communautaires parmi lesquelles 2355 sur 3997 identifiés non vaccinés ce sont vaccinés sur place soit une acceptation et un engagement de 59%. Près de 2200 équipes de mobilisation sociale engagées ont pu sensibiliser environ 3 549 170 personnes et dénombrent 2 951 996 personnes cibles.

Synthèse des réunions d'engagement communautaires dans les aires de santé

Régions	Districts de santé	Réunions déclarées	Participants non vaccinés	Participants vaccinés de la réunion	Total participants	%DS	%AS
Adamaoua	10	102	312	197	1032	100%	98%
Centre	32	261	779	338	2247	100%	83%
Est	15	109	258	133	998	100%	76%
Extrême-Nord	31	173	405	410	1889	97%	54%
Littoral	23	153	534	149	1484	96%	77%
Nord	15	138	450	199	1325	100%	85%
North-West	18	168	376	471	1727	90%	71%
Ouest	20	166	332	175	1632	100%	69%
South-West	14	63	273	149	628	74%	54%
Sud	10	100	278	134	946	100%	97%
Cameroun	188	1433	3997	2355	13908	95%	74%

Synthèse des résultats de la mobilisation sociale lors de la campagne de vaccination contre COVID-19

N°	Régions	Nombre de ménages visités	Nombre de personnes sensibilisées		Total	Personnes cibles dénombrées (18 ans et plus)		Total	Taux des complétudes des rapports transmises par les MobSoc
			Hommes	Femmes		Hommes	Femmes		
1	Adamaoua	95 099	125 127	129 447	254 574	96 461	101 146	197 607	93,90%
2	Centre	275 870	334 222	366 767	700 989	237 679	268 759	506 438	100,00%
3	Est	118 850	148 934	147 578	296 512	103 953	102 084	206 037	99,10%
4	Ex-trême-Nord	276 276	318 776	359 944	678 720	281 194	320 584	601 778	99,60%
5	Littoral	118 828	131 574	142 129	273 703	107 675	116 277	223 952	100,50%
6	Nord	108 195	117 897	129 902	247 799	111 369	121 573	232 942	80,10%
7	Nord-Ouest	105 189	105 632	134 954	240 586	126 241	151 996	278 237	80,80%
8	Ouest	130 130	175 433	209 347	384 780	153 272	189 997	343 269	99,40%
9	Sud	96 651	153 690	183 225	336 915	105 323	135 531	240 854	100,00%
10	Sud-Ouest	48 082	61 006	73 586	134 592	55 740	65 142	120 882	94,30%
CMR		1 373 170	1 672 291	1 876 879	3 549 170	1 378 907	1 573 089	2 951 996	95,30%

Avec une complétude variant de 83 à 90%, le 4^e tour d'intensification de la vaccination a permis d'administrer un total de 349 090 doses de vaccins avec 30 975 doses de rappel administrées

REGIONS	Personnes éligibles (18ans+)	1 ^{ère} dose tous vaccins confondus	Vaccins multiples doses (Astra Zeneca, Sinopharm et Pfizer)			Vaccin mono dose JANSSEN		Doses administrées
			1 ^{ère} dose	2 ^{ème} dose	Rappel	Dose 1	Rappel	
ADAMAOUA	781 867	27215	10 256	754	1 559	16 959	3 031	32 559
CENTRE	2 557 419	36072	15 140	4028	1 637	20 932	1 823	43 560
EST	700 632	31910	10 815	1434	1 042	21 095	2 574	36 960
EXTREME NORD	2 558 411	79490	13 635	2249	1 080	65 855	4 790	87 609
LITTORAL	2 202 894	8748	1 490	523	197	7 258	416	9 884
NORD	1 543 080	54278	10 387	1326	600	43 891	1 370	57 574
NORD OUEST	962 036	22184	1 783	1077	701	20 401	3 910	27 872
OUEST	1 198 821	20601	2 789	543	518	17 812	2 879	24 541
SUD	460 862	15411	1 993	238	139	13 418	1 079	16 867
SUD OUEST	978 469	9443	1 747	591	485	7 696	1 145	11 664
CAMEROUN	13 944 491	305352	70 035	12763	7 958	235 317	23 017	349 090

Cette intensification de la vaccination au niveau national a permis d'atteindre 1 618 785 doses administrées depuis le 12 avril 2021. Au niveau national la couverture vaccinale des personnes complètement vaccinées est de 7,55% avec les régions de l'Adamoua, de l'Est et du Nord qui enregistrent les meilleures performances avec respectivement 13,3%, 10,4% et 10,15%. Les régions du Sud-Ouest et du Littoral rencontrent encore de nombreuses difficultés pour l'atteinte des objectifs.

Performances de l'intensification de la vaccination contre COVID-19, T4 mars 2022.

REGIONS	Personnes éligibles (18ans+)	1 ^{ère} dose tous vaccins confondus	Vaccins multiples doses (Astra Zeneca, Sinopharm et Pfizer)			Vaccin mono dose JANSSEN		CV (1 ^{ère} Dose)	CV(Personnes Complètement vaccinées)	Doses administrées
			(1 ^{ère} dose)	(2 ^{ème} dose)	Rappel	Dose 1	Rappel			
			ADAMAOUA	781 867	124741	39 923	19426			
CENTRE	2 557 419	242619	133 122	79870	5 063	109 497	15 791	9,49%	7,40%	343 343
EST	700 632	101926	45 895	17098	1 414	56 031	2 649	14,55%	10,44%	123 087
EXTREME NORD	2 558 411	294960	119 292	54086	1 110	175 668	5 175	11,53%	8,98%	355 331
LITTORAL	2 202 894	84929	29 365	18009	267	55 564	468	3,86%	3,34%	103 673
NORD	1 543 080	193196	56 820	20242	772	136 376	1 469	12,52%	10,15%	215 679
NORD OUEST	962 036	97877	27 028	15591	831	70 849	4 164	10,17%	8,99%	118 463
OUEST	1 198 821	84183	32 473	16994	705	51 710	3 043	7,02%	5,73%	104 925
SUD	460 862	51111	17 401	8827	139	33 710	1 302	11,09%	9,23%	61 379
SUD OUEST	978 469	35224	13 794	6767	496	21 430	1 226	3,60%	2,88%	43 713
CAMEROUN	13 944 491	1310766	515 113	256910	12 478	795 653	38 631	9,40%	7,55%	1 618 785

c) Les prochaines étapes se mettent en place

Synthèse de la vaccination contre COVID-19 par Région après le 4^e tour de campagne d'intensification,

Projet	Interventions	Dates planifiées
ECHO	<ol style="list-style-type: none"> RIA Micro-planification Equipes mobiles de vaccination pour les populations spéciales 	
USG	<ol style="list-style-type: none"> Appui à la mise en œuvre des équipes mobiles de vaccination Sessions de sensibilisation/vaccination pour la vaccination contre la COVID-19 dans les formations sanitaires avec motivation par des gadgets, des blouses Sessions de sensibilisation/vaccination dans les entreprises, les groupes organisés pour la vaccination contre la COVID-19 Caravane de sensibilisation dans les grandes villes, Douala /Yaoundé Production des vidéogrammes sur la promotion de la vaccination contre le Covid19 Production du matériel de sensibilisation 	Immédiat

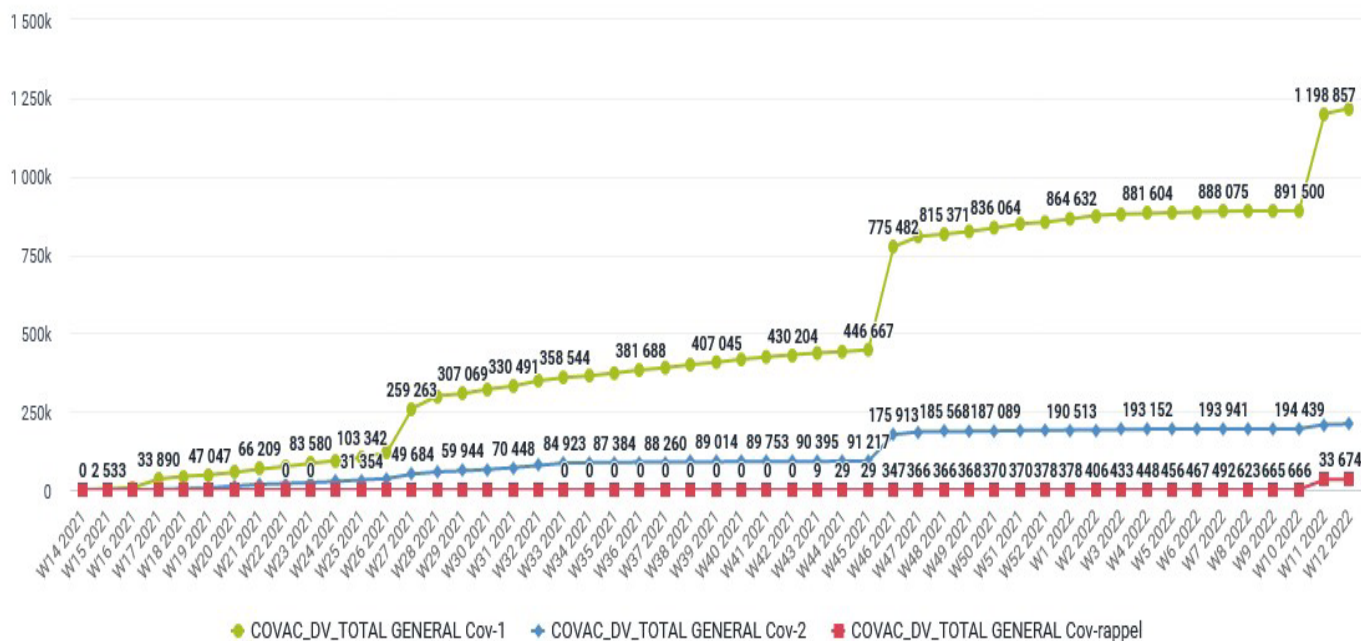
d) Les chiffres de la vaccination bougent, la barre symbolique d'un million et demi de vaccinés a été franchie

12 avril 2021 au 12 avril 2022, un an déjà que la vaccination anti-COVID-19 suit son cours au Cameroun. Le Cameroun ne baisse pas les bras pour atteindre sa cible vaccinale car l'évolution hebdomadaire de la demande montre une tendance certes lente mais assurément progressive. Le nombre de personnes vaccinées avec au moins une dose a franchi la barre de un million cinq cents mille. Le vaccin Johnson and Johnson est le plus demandé car administré en dose unique pour être complètement vacciné et représente 83% des personnes complètement vaccinées. Il y a déjà une couverture de plus en plus importante du groupe cible des personnels de santé qui a franchi le cap de 50%. Ce groupe étant une source d'inspiration pour les populations, il y a lieu de croire que cette tendance pourrait s'améliorer dans les prochains jours. Le quatrième tour de campagne nationale d'intensification de la vaccination s'était fixé pour objectif de vacciner 500.000 personnes proportionnellement distribuées dans l'ensemble des 10 régions et n'a atteint qu'à peine 70% de réalisation. Cette performance varie d'une région à une autre et montre clairement que les régions du Littoral, du centre et du Sud-Ouest sont toujours les plus en difficultés et dans une moindre mesure l'Ouest, et le Nord-Ouest. Nous savons maintenant que les zones urbaines de forte agglomération sont particulièrement résistantes et les stratégies de communication appropriées vont être développées pour susciter les populations dans les jours à venir. Lentement et

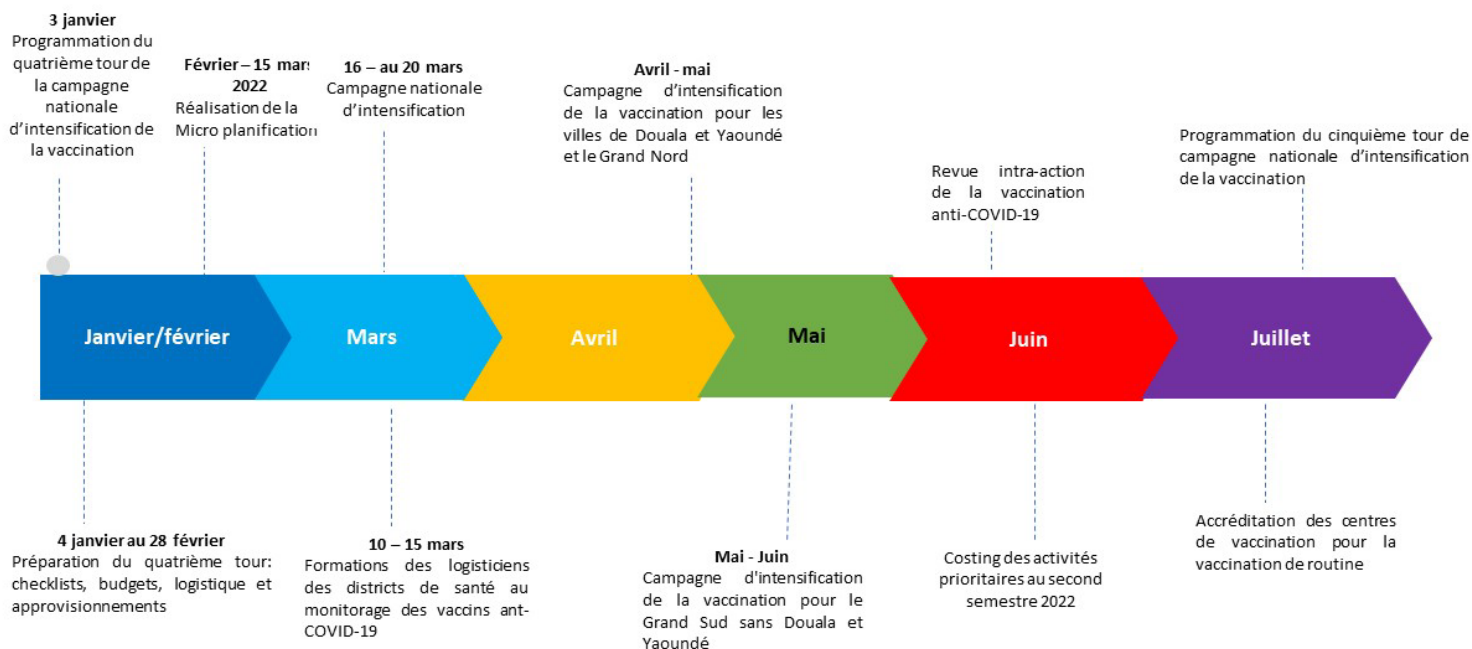
sûrement, la vaccination anti-COVID-19 fait partie de l'arsenal d'offre des services hospitaliers et les sites accrédités pour offrir la vaccination sont passés de 243 initialement à 840 aujourd'hui et continue de croître pour couvrir tout le territoire national. Avec en perspectives l'accroissement des sites accrédités, les campagnes nationales d'intensification de vaccination qui seront mises en œuvre selon le nouveau Plan National de déploiement de la vaccination contre la COVID-19 mis à jour en Janvier 2022 et enfin les stratégies nouvelles adaptées aux grandes villes que sont Yaoundé et Douala, il y a lieu d'espérer des lendemains plus prometteurs en termes de couverture vaccinale des populations en général et des groupes prioritaires contre la COVID-19



Evolution du nombre de vaccinés



La Chaîne des activités de la vaccination anti-COVID-19 semestre 1 2022



PRISE EN CHARGE CLINIQUE

LE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES RESSOURCES HUMAINES RESTE TOUJOURS UNE PRIORITÉ

a- Un appui à la prise en charge globale des cas de COVID-19, et la prévention et le contrôle des infections

Plus de 24 personnels de santé venant de la région du Littoral ont bénéficié du renforcement des capacités en matière de prise en charge globale des cas COVID-19 et de la Prévention et Contrôle des Infections (PCI) au cours d'un atelier tenu à Ebolowa dans la région du Sud, du 30 mai au 3 juin 2022. Cet atelier a été appuyé financièrement par les fonds de la GIZ à 19 615 dollars US.



Une vue de profil des participants dans la salle de formation sur la prise en charge des cas COVID-19

b- La prise en charge à l'épreuve du rattrapage des données COVID-19

46 gestionnaires des unités de prise en charge COVID-19 (UPEC COVID-19) ont participé à un atelier de rattrapage des données de prise en charge de la COVID-19 au Cameroun tenu du 27 avril au 6 mai 2022. Avec un appui financier de 29 149 Dollars US issu des fonds du

Gouvernement Américain, cet atelier a permis de saisir l'ensemble des données non dans la base de données centrale du MINSANTE. Dans le même temps des outils de collecte des données ont été installés à chaque participant pour assurer la complétude et la promptitude des données de prise en charge clinique.



Saisie des données à l'hôpital Laquintinie de Douala



Saisie des données dans le Centre des maladies respiratoires (CMR) à Douala



c- La révision du guide de revue des décès COVID-19 et MAPE, un instrument destiné au renforcement du système de santé au Cameroun

Dans l'optique de mettre sur place une nouvelle édition du guide de revue des décès COVID-19 prenant en compte les autres MAPE comme la fièvre jaune, le choléra, la rougeole et autres, 35 acteurs du SGI, du niveau central et du Ministère de la Santé Publique ont pris part à un atelier de révision et d'adaptation du guide de la revue des décès COVID-19 et aux autres Maladies à Potentiel Epidémique (MAPE) organisé à Ebolowa dans la région du Sud entre le 10 et le 14 mai 2022.

L'atelier a obtenu les résultats suivants : l'intégration des éléments du cadre juridique et les principes directeurs dans la nouvelle version, l'adaptation de l'ensemble d'outils utilisés à toutes les autres MAPE prioritaires et la production

d'une nouvelle version de guide de revue prête pour validation. L'OMS a été d'un appui technique et financier pour la Révision et adaptation du guide de la revue de décès COVID-19 aux autres MAPE. Guide qui a été principalement élaboré pour fournir aux différents acteurs de tous les niveaux de la pyramide sanitaire un outil pédagogique et opérationnel permettant de collecter, traiter et analyser les données liées aux décès COVID-19 et autres MAPE en milieu hospitalier et en communauté. Ceci étant, il sera question d'identifier les causes des décès liés aux MAPE y compris COVID-19, renforcer le système de santé par une surveillance spécifique des décès suivant les principales causes élucidés afin d'améliorer la PEC globale des maladies et réduire ainsi les décès évitables dus à la COVID-19 et MAPE. Notons qu'à ce guide, il a été annexé un canevas de rapportage des décès enregistrés (tranche d'âge, antécédents médicaux, statut vaccinal...) qui va amener le comité des décès à siéger.

CONTINUITÉ DES SERVICES ESSENTIELS DE SANTÉ

LES SOINS ET LES
SERVICES DE SANTÉ
VONT DE MIEUX EN
MIEUX

a- Evaluation des capacités des services de santé essentiels en contexte de la pandémie COVID-19 au Cameroun 2^{ème} évaluation de février à avril 2022 : la perturbation des services de santé de reproduction se minimise continuellement

Comparé à la situation de la 1^{ère} évaluation qui a eu lieu du mois d'avril au mois de juillet 2021, on note une amélioration très sensible des services de la santé de reproduction maternelle, néonatale, infantile et adolescent (SRMNIA), en l'occurrence la perturbation des services de planification familiale et mesures contraceptives est passée de 46% à moins de 15%, la perturbation de la CPN qui est passée de 38% à moins de 10%, celle des services de vaccination y compris la supplémentation en vitamine A qui est passée de 38% à moins de 10% et enfin la perturbation de la prévention, diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles qui est passée de 45% à 10%.

b- Journées Economiques et Internationales des Communes et des territoires (JEICOM21)

Du 03 au 05 décembre 2021, l'OMS Cameroun et Impact Santé Afrique ont participé aux Journées Economiques et Internationales des Communes et des territoires (JEICOM21) dans le but de sensibiliser les élus locaux sur la lutte contre le paludisme, la COVID-19 et sur la santé communautaire au Cameroun. A cet effet, l'OMS a reçu les documents finaux ci-dessous désignés :

- le rapport des JEICOM21 et la newsletter (en fichier joint).
- la vidéo du stand OMS - ISA Vidéos JEICOM21 - Google Drive
- la vidéo du séminaire de sensibilisation des élus locaux
- la vidéos JEICOM21 - Google Drive



PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (PCI) / WASH

LA CAN
TOTALENERGIES
2021 TIRE DES
AVANTAGES

a- La PCI prend en main la CAN TotalEnergies 2021

Les activités de la PCI ont été mises au début de cette année 2022 au profit de l'organisation de la CAN TotalEnergies 2021. Le premier acte réalisé le 06 janvier 2022 avec l'appui de l'OMS a été l'exercice de simulation du dispositif du pass sanitaire au stade d'Olembé prévu pour l'ouverture de la CAN TotalEnergies 2021 et l'évaluation de la mise en œuvre des mesures de réduction du risque de cluster, à savoir la distanciation physique, le circuit des spectateurs dépistés positifs, le WASH, le port du masque, la vérification du pass sanitaire, la vaccination des spectateurs non vaccinés.



Le deuxième acte a été le 21 janvier 2022 la supervision de la surveillance et de la PCI au niveau des Fans Zones officiels

de la CAN TotalEnergies 2021 avec l'Office de Recherche Opérationnelle du CCOUSP qui a révélé un faible respect des mesures de surveillance et de la PCI dans ces zones dédiées à la CAN.

b- Un guide et des modules de formation PCI pour la vaccination contre COVID-19 élaborés



Du 12 au 14 avril 2022, un atelier de rédaction du guide PCI spécifique à la vaccination s'est tenu à Mbalmayo avec l'appui technique et financier de l'OMS. Le but de l'atelier était d'élaborer des normes et standards efficaces pour améliorer la sécurité lors des séances de vaccination. Ledit guide de vaccination a été endossé par le MINSANTE et 3600 copies en français et 600 en anglais produites et seront transmises au PEV pour distribution. Ce guide PCI pour

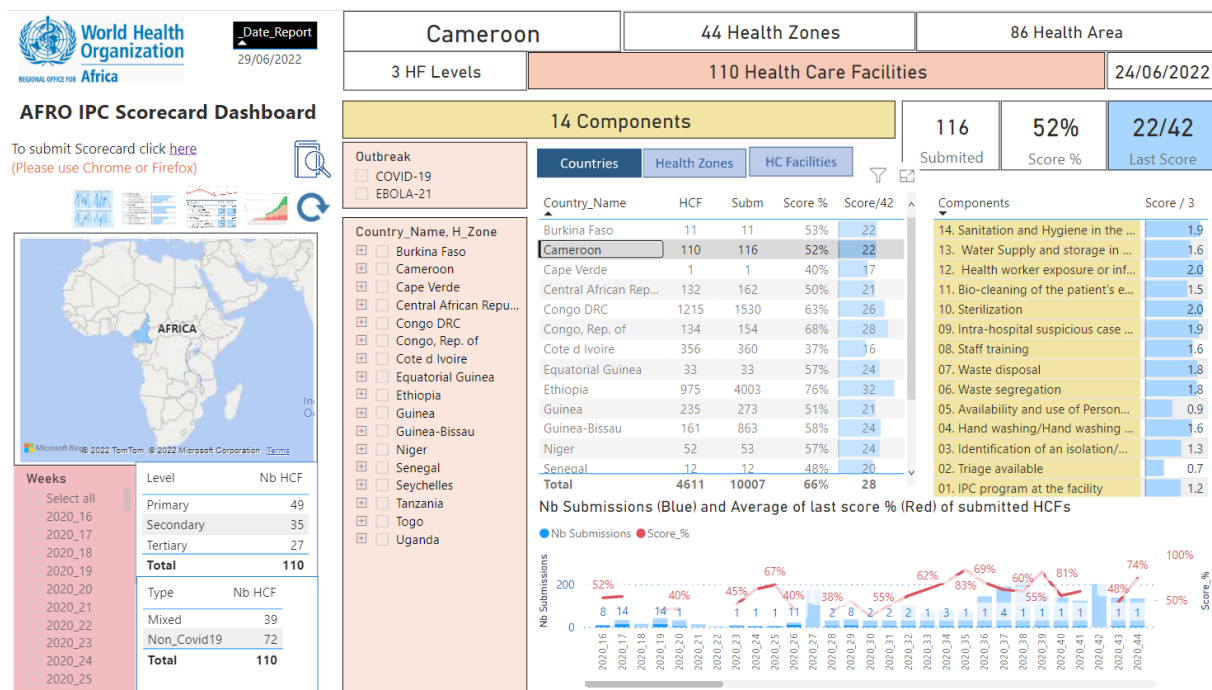
la vaccination décrit l'ensemble des mesures de PCI à mettre en œuvre sur le site de vaccination avant, pendant et après. Elles concernent l'hygiène des mains, l'usage des équipements de protection individuelle (masque, protection oculaire, gants, blouses, surchaussures, charlotte), le dispositif de sécurisation des injections, le nettoyage et la désinfection de l'environnement et la gestion des déchets.

c- Une plateforme de données PCI AFRO ouverte au Cameroun

Un entrepôt de données en ligne a été développé par l'OMS Afrique (AFRO) sur la prévention et le contrôle des infections pour partager à grande échelle l'information sur le niveau de performance de chaque Etat membre. Le Cameroun a montré des scores acceptables au cours du premier semestre 2022.

d- Exposition des personnels de santé à la pandémie COVID-19 au Cameroun, vers l'usage des outils de remontée des données PCI

Un atelier de renforcement des capacités des points focaux PCI des dix régions du Cameroun sur l'usage des outils de remontée des données PCI a été organisé à Ebolowa du 4 au 5 mars en vue d'élaborer un plan de protection des personnels de santé. Plus d'une vingtaine de participants a été formée à la remontée des données par l'application de collecte mobile des données KoboCollect. L'impact attendu est le développement d'une plateforme de données PCI fonctionnelle et accessible en temps réel et à grande échelle.



COMMUNICATION DES RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE (CREC)



L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) RENCONTRE DES NOUVEAUX CHAMPIONS DE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19, LORS DE LA 8E EDITION DU SALON INTERNATIONAL DE L'ENTREPRISE, DE LA PME ET DU PARTENARIAT DÉNOMMÉ PROMOTE

Cette édition a eu lieu du 19 au 27 février 2022 au Palais des Congrès de Yaoundé.

Echanges, débats, entretiens et bien d'autres activités, tels sont les mots qui ont primé dans le stand de l'OMS pendant la rencontre du Palais des Congrès. Il a été question pour le personnel de :

- Engager des échanges qui promeuvent la santé et le bien-être au Cameroun ; aussi,

- Souligner les différents appuis multiformes au Gouvernement notamment la riposte contre la COVID-19 et la vaccination.

- Dissiper les fausses nouvelles, la désinformation et les malentendus à travers des discussions engagées avec les visiteurs et les partenaires à l'événement, entre autres sujets, la vaccination contre la COVID-19 (plus de 300 personnes).

- Faire adhérer des nouveaux champions de la riposte COVID-19 notamment la vaccination.

CÉLÉBRATION DE LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ (JMS)

Cette célébration s'est déroulée sous le thème global de "**Notre planète, notre santé**" assorti d'une conférence-débat sur la réponse à la COVID-19 et au choléra au Cameroun. Cette activité a contribué au maintien de la communauté dans la gestion des deux épidémies COVID-19 et Choléra avec une implication au plus haut niveau du Ministère de la santé publique et de l'Organisation mondiale des Douanes.



OPÉRATIONS, LOGISTIQUE ET CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

LES RÉHABILITATIONS GAGNENT DU TERRAIN DANS PLUSIEURS RÉGIONS DU PAYS



REMISE OFFICIELLE DES INFRASTRUCTURES RÉHABILITÉES DANS LA RÉGION DU NORD-OUEST

Du 24 au 26 février 2022, a eu lieu la remise officielle du Centre de Coordination des Opérations des Urgences de Santé

Publique (CCOUSP) de la région du Nord Ouest ainsi que de l'unité de soins intensifs (ICU) de l'hôpital régional de Bamenda, tous deux rénovés et équipés par l'OMS. Il s'agit d'une activité essentielle pour aider la délégation régionale de la santé publique de la région du Nord-Ouest du Cameroun à améliorer la coordination des opérations d'urgence de santé publique et à améliorer la qualité des soins de santé à l'hôpital régional de Bamenda (au-delà de la prise en charge des cas graves de COVID-19). C'est une contribution majeure à la réduction de la morbidité et de la mortalité par l'amélioration de la prise en charge des patients.



Une attitude des officiels lors de l'exécution de l'Hymne national à l'occasion de la remise des infrastructures sanitaires dans la région du Nord-ouest



Mot du Ministre de la santé à l'endroit du personnel utilisateur des nouvelles infrastructures sanitaires dans la région du Nord-ouest



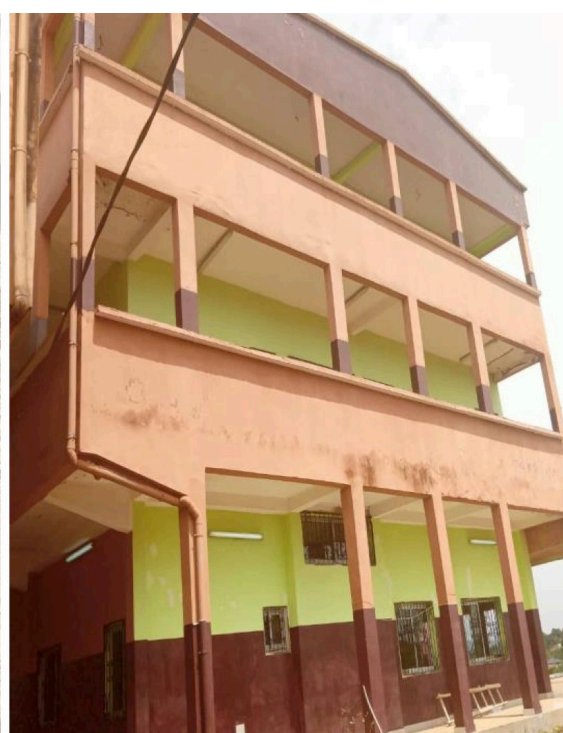
Mot du Représentant de l'OMS au Cameroun lors de la cérémonie de remise officielle des nouvelles infrastructures sanitaires dans la région du Nord-ouest

INFRASTRUCTURES SANITAIRES EN RÉHABILITATION À L'HEURE DE L'ÉVALUATION

Après la première vague de réhabilitation des infrastructures sanitaires des régions du nord-ouest et du sud-ouest, une deuxième vague a été initiée pour la quasi-totalité des autres régions du pays. Ainsi, près d'une dizaine de districts en ont bénéficié soit pour rénover les forages, les centres de gestion des déchets, les unités de soins intensifs, les postes de santé aux frontières (PSF) ou encore les délégations régionales.



Le centre de coordination des opérations des urgences de santé publique régional de Buéa avant la construction



Le point d'eau à l'Hôpital district de Soa avant la construction du nouveau château



Point de décharge des ordures à l'hôpital régional de Bafoussam et du District de santé de Foumban



Incinérateur ancien et nouveau en cours de réalisation dans le District de santé de Batouri, Région de l'Est



**NOUVEL IMMEUBLE SIÈGE DE LA
REPRÉSENTATION DE L'OMS À YAOUNDÉ AU
CAMEROUN EN COURS DE FINITION**