



Organisation
mondiale de la Santé

Cameroun



RAPPORT BIENNAL

2022 - 2023

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ACCRONYMES	4
LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX	5
MOT DU REPRESENTATION DE L'OMS	6-7
RÉSUMÉ EXÉCUTIF	9-12
PRINCIPAUX RÉSULTATS DU BIENNIUM PAR PRIORITÉ DU PAYS	
1. COUVERTURE SANTE UNIVERSELLE	16
1.1 RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ	18
1.2 SANTÉ REPRODUCTIVE ET DE LA FAMILLE	22
1.3 LUTTE CONTRE LES MALADIES NON-TRANSMISSIBLES	24
1.4 LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES	25
1.5 MÉDICAMENTS ESSENTIELS ET PRODUITS DE SANTÉ	36
2. GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE	41
2.1 PREPARATION AUX URGENCES DE SANTE PUBLIQUE	42
2.2 REPOSE AUX URGENCES DE SANTE PUBLIQUE RIPOSTE AUX EPIDEMIES	49
2.3 RÉPONSE AUX CRISES HUMANITAIRES	66
2.4 COMMUNICATION DE RISQUE ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE	70
2.5 SANTE ET PAIX	72
3. MEILLEURE SANTE ET BIEN ETRE POUR TOUS	75
3.1 PROMOTION DE LA SANTE	76
3.2 NUTRITION ET SECURITE SANITAIRE	78
4. SOUTIEN AUX PROGRAMMES	81
4.1 RENFORCEMENT DU SYSTEME D'INFORMATION SANITAIRE	82
4.2 RELATIONS EXTÉRIEURES, COMMUNICATION, MOBILISATION DES RESSOURCES ET PARTENARIATS	84
4.3 OPÉRATIONS ET SERVICES	87
4.4 PRSEAH	90
4.5 TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION (IT)	92
4.5 VIE SOCIALE DU BUREAU	93
CONCLUSION ET PERSPECTIVES 2024	97
ANNEXE	99

LISTE DES ACCRONYMES

AVS:	Activités de Vaccination Supplémentaires
CAN:	Coupe d'Afrique des Nations
CCOUPS:	Centre de Coordination des Opérations d'Urgences de Santé Publique
CNPS:	Comptes Nationaux des Personnels de Santé
CREC:	Communication de Risque et Engagement Communautaire
CSU:	Couverture Sanitaire Universelle
CS:	Comptes de la Santé
DHIS2:	District Health Information System 2
DOSTS:	Direction l'Organisation des Soins et Technologies Sanitaires
DS:	District de Santé
EPR:	Emergency Preparedness and Response
FOSA:	Formation Sanitaire
GAVI:	Alliance Mondiale pour le Vaccin
IST:	Infection Sexuellement Transmissible
LNSP:	Laboratoire National de Santé Publique
MEV:	Maladies Evitables par la Vaccination
MINSANTE:	Ministère de la Santé Publique
MTN:	Maladies Tropicales Négligées
MNT:	Maladies Non Transmissibles
nVPO2:	Nouveau Vaccin Polio Orale
ODD:	Objectifs pour le Développement Durable
OMS:	Organisation Mondiale de la Santé
PCI:	Prévention et Contrôle des Infections
PEV:	Programme Elargi de Vaccination
PNDS:	Plan National de Développement Sanitaire
RSI:	Règlement Sanitaire International
SIS:	Système d'Information Sanitaire
SMIR:	Surveillance Intégrée des Maladies et Riposte
SRMNIA:	Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile, des Adolescents et des personnes Agées
TB:	Tuberculose
TNN:	Tétanos Néonatal
VIH:	Virus de l'Immunodéficience Humaine
VPI:	Vaccin Polio Inactivé

LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX

Tableau 1 :	Principaux indicateurs de suivi de la lutte contre le VIH au Cameroun	25
Tableau 2 :	Statistique de la distribution des médicaments et du traitement des personnes dans la lutte contre les MTN	29
Tableau 3 :	Synthèse des activités de screening des passagers aux points d'entrée frontaliers de la Guinée Equatoriale du 10 au 24 avril 2023	47
Tableau 4 :	Résultats des campagnes de vaccination contre la Polio au Cameroun en 2022-2023	55
Tableau 5 :	Principaux indicateurs du suivi de la situation de la rougeole au Cameroun	57
Tableau 6 :	Résultats de la campagne de riposte contre la fièvre jaune dans les DS en épidémie en 2022	60
Tableau 7 :	Cas de Mpox au Cameroun de 2022 à 2023	65
Tableau 8 :	Exécution budgétaire 2022-2023 du bureau pays de l'OMS	87
Tableau 9 :	Récapitulatif personnel OMS sur tout le territoire national : biennium 2022-2023	89
Tableau 10:	Dépenses d'acquisition sur la période 2022-2023 au bureau de l'OMS Cameroun	89
Figure 1 :	Cartographie de la prévalence du Trichiasis Trachomateux par district au Cameroun	29
Figure 2 :	Traitement ABATE des mares au cours de l'année 2023	31
Figure 3 :	Couvertures vaccinales des antigènes du PEV de routine au Cameroun de 2020 à 2023	33
Figure 4 :	Evolution des cas et décès de Covid-19 au Cameroun	49
Figure 5 :	Cartographie des laboratoires de diagnostic Covid-19 au Cameroun	50
Figure 6 :	Cartographie des personnels de santé formés aux soins intensifs	51
Figure 7 :	Cartographie des postes de santé aux frontières	52
Figure 8	Résultat de la couverture spatiale du tracking des vacinateurs dans les 17 DS des deux grandes villes du Cameroun (Yaoundé et Douala) au cours des deux tours campagnes de riposte de septembre et novembre 2023	56
Figure 9	Courbe épidémique de la rougeole au Cameroun au cours des deux derniers biennium	57
Figure 10	Cartographie des DS en épidémie de fièvre jaune au Cameroun, SE 01_52 2023	59
Figure 11	Courbe épidémique du choléra au Cameroun depuis la déclaration du début de l'épidémie en 2021	61
Figure 12	Priorisation des districts de santé à risque de cholera selon l'indice de priorité, Cameroun, 2023	63
Figure 13	Tendance de la malnutrition aiguë dans la région de l'Extrême-Nord (source : profil nutritionnel du Cameroun 2022)	78

MOT DU REPRÉSENTANT DE L'OMS



Deux années écoulées, des défis relevés. Dans le cadre du 13^{ème} programme général de travail de l'OMS 2019-2023, le GPW13, prolongé jusqu'en 2025 pour cause de Covid-19, le bureau de pays a déroulé son 2^{ème} plan de travail spécifique 2022-2023. C'est ce chemin parcouru que nous vous proposons dans ce rapport biennal, qui a été marqué par la fin de la pandémie de la Covid-19 comme urgence de santé publique de portée internationale en mai 2023. La grande leçon tirée par le Directeur Général de l'OMS, Docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus a été que « nous devons comprendre qu'il va falloir vivre avec les épidémies et les catastrophes. »

Le présent rapport reflète les réalisations de l'OMS Cameroun par rapport au plan de travail fondé sur le cadre stratégique mondial de l'OMS, le 13^{ème} programme général de travail (GPW13) et le plan de travail spécifique pour la période biennale 2022-2023.

Toutes ces réalisations constituaient la priorité des actions menées par l'OMS, conformément aux axes prioritaires de la

stratégie de l'OMS permettant de contribuer davantage à doter le Cameroun d'un système de santé renforcé et plus résilient, en ligne avec l'atteinte des objectifs de développement durable (ODD).

Ces objectifs sont actuellement menacés par la recrudescence des foyers de tension dans le monde. Le Docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus a souligné à ce propos, en prenant exemple sur l'Ukraine et Gaza « sans paix, il n'y a pas de santé, et sans santé il ne peut y avoir de paix ».

Et cette assertion se vérifie au Cameroun, avec le projet « la santé au service de la paix », où à travers des projets basés sur la promotion et la restauration de la santé, un changement a été noté dans des zones de conflit de la région de l'Extrême Nord.

Dans le cadre de notre programme de travail, nous avons poursuivi nos efforts pour soutenir les priorités du gouvernement du Cameroun visant à garantir un meilleur accès à des services de santé essentiels ; le renforcement des systèmes de santé et des soins de santé primaires ; promotion des populations en meilleure santé grâce à des actions (campagne de vaccination, etc.) et des approches multisectorielles, tout en répondant à de multiples urgences de santé publique.

Le Cameroun a organisé la Coupe d'Afrique des Nations (CAN) en janvier 2022 en pleine pandémie de Covid-19. Le soutien de l'OMS a permis l'amélioration de l'état de préparation des points d'entrée grâce à des exercices de simulation, avant la CAN, un plan de gestion pendant la CAN et une revue après action.

Plus largement, la pandémie Covid-19 déclarée en 2020 a progressivement été maîtrisée dans le pays et la notification des cas et des décès a progressivement baissé durant le biennium.

Concernant les maladies transmissibles et non transmissibles, le pays a été soutenu par des interventions sanitaires susceptibles de faire progresser la couverture des programmes de lutte en mettant en lumière l'utilisation des données pour mieux cibler les interventions afin d'en accroître l'efficacité et l'impact.

Les comptes nationaux de santé 2018 et 2019 ont été présentés, attestant de ce que les familles continuent de consacrer une grande partie de leurs revenus aux dépenses de santé (72%) alors même qu'en avril 2023, le pays a solennellement lancé la couverture santé universelle.

Les groupes de populations prioritaires, dont les femmes enceintes, les nouveau-nés, les enfants, les adolescents, et les personnes âgées ont fait l'objet d'une attention particulière, dans le cadre de la santé tout au long de la vie.

Ceci en droite ligne de la vision de Dr Matshidiso Moeti, Directrice Régionale de l'OMS pour l'Afrique: « ma vision est de faire de la bonne santé une réalité pour tous les africains, avec une forte concentration sur l'équité et ne laisser personne de côté. C'est pourquoi nous travaillons avec les pays pour atteindre la Couverture Santé Universelle, et avoir des sociétés prêtes à faire face aux urgences et qui autonomisent les populations, afin qu'elles fassent les meilleurs choix pour leur santé ».

Nous tenons à souligner que dans cette quête permanente, l'appui des autorités camerounaises a été constant, c'est pourquoi nous leur exprimons ici toute notre reconnaissance.

Merci au gouvernement du Cameroun et en particulier au ministère de la Santé Publique pour l'excellence de la collaboration et du partenariat aussi bien au niveau central que régional.

A nos partenaires, sans lesquels ces réalisations n'auraient pu voir le jour nous exprimons notre profonde gratitude pour leur soutien, ainsi qu'aux donateurs et autres parties prenantes qui continuent de

nous aider à mener à bien notre tâche. Nous sommes également reconnaissants du fort soutien du Bureau régional et du Siège qui ont été à nos côtés tout au long de ce biennium.

Enfin, nous souhaitons remercier le personnel du bureau de pays de l'OMS pour son dévouement et son travail acharné au cours de cet exercice biennal. En effet, tous ont fait de leur mieux et travaillé en étroite collaboration avec les partenaires de développement de la santé pour un meilleur alignement et une meilleure harmonisation des programmes visant à promouvoir la santé des Camerounais.

En décembre 2022, le Cameroun et l'OMS ont commémoré les 60 ans de leur coopération, et le 7 avril 2023, l'OMS a célébré son 75^{ème} anniversaire, conséquemment à l'entrée en vigueur de sa constitution, adoptée le 7 avril 1948.

La vision n'a pas changé : amener les peuples au niveau de santé le plus élevé possible. Nous continuerons de le faire, de notre mieux.

Bonne lecture

Dr HABIMANA Phaniel

Représentant de l'OMS



RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Dans le domaine de la Couverture Santé Universelle (CSU), l'OMS au Cameroun a contribué en appui au Ministère de la santé dans des avancées importantes touchant plusieurs composantes du système de santé.

En matière de prestation sanitaire, la réalisation de l'évaluation de la fonctionnalité et du niveau de performance des districts de santé (DS) a permis d'avoir une connaissance sur les forces et les faiblesses qui limitent le DS dans la mise en œuvre efficace des soins de santé primaires. Grâce au forum national organisé sur la qualité des soins, le pays s'est engagé à élaborer son plan stratégique national pour l'amélioration de la qualité des soins et la sécurité des patients.

Dans le domaine du financement de la santé, le pays a pu produire, à nouveau, les comptes nationaux de la santé pour les exercices 2018-2019 dix ans après les premiers produits en 2012. Ceci a permis d'avoir des données plus actualisées sur le niveau du financement de la santé au Cameroun. Les résultats de ces Comptes de la santé ont également permis de donner des orientations pour une meilleure prise de décision vers l'amélioration de la protection financière des ménages.

Pour ce qui est des **ressources humaines de la santé**, grâce aux comptes nationaux des personnels de santé, des informations sont désormais disponibles pour soutenir les politiques nationales en matière de développement des ressources humaines de la santé.

Enfin, dans le cadre de la **mise en œuvre de la CSU**, le bureau pays a régulièrement donné des orientations techniques aux experts de la Cellule Technique Nationale en vue de prendre les bonnes décisions pour l'opérationnalisation du projet pilote qui a démarré en mai 2023.

Concernant la santé reproduction, les interventions ont permis notamment de mettre en place une meilleure coordination pour la promotion de la continuité des

services de santé de reproduction, maternelle, néonatale, infantile, des adolescents, des personnes âgées et de la nutrition à travers la tenue des réunions mensuelles du groupe thématique de travail, la formation et le renforcement de capacités des prestataires de soins dans le but de lutter contre les décès évitables.

Quant à la lutte contre les maladies, **dans le domaine des maladies non transmissibles**, l'OMS a contribué en appui au Ministère de la Santé Publique à l'élaboration du Plan Stratégique National de lutte contre les Maladies Non Transmissibles 2023 – 2026 et à la finalisation de plusieurs lignes directrices sur les cancers. **Concernant la lutte contre les maladies transmissibles**, le soutien à la décentralisation de l'offre de services de VIH dans 32 FOSA de 14 DS situés dans les régions de l'Est et du Littoral a permis une augmentation du pourcentage de PVVIH mis sous traitement des ARV de la population générale de 78% en 2021 à 97% en novembre 2023. **Dans la lutte contre le paludisme**, le pourcentage de cas de paludisme présumés/confirmés et ayant reçu un traitement antipaludique de première intention dans les formations sanitaires est passé de 31,8% en fin 2021 à 57,9% en fin 2023. Le nombre de MILDA distribuées au cours de cette période est 11 206 941 pour une population ciblée de 20 052 231 et le TPI chez les nourrissons a été lancé en 2022. **Les interventions pour lutter contre les Maladies Tropicales Négligées (MTN)** ont permis à 20 millions de personnes de bénéficier de médicaments contre 15 MTN chaque année au cours du biennium 2022-2023. S'agissant de **la lutte contre la tuberculose**, le bureau a accompagné la réalisation d'une cartographie des cas de tuberculose dans les villes de Yaoundé, Douala et les régions du Nord-Ouest et Sud-Ouest pour une meilleure offre de services de sensibilisation et de dépistage. Aussi, 11 experts internationaux ont été mobilisés pour la revue épidémiologique et programmatique des interventions de lutte contre la TB en 2022. **Concernant les maladies évitables**

par la vaccination, un appui a été apporté à l'introduction dans le PEV de routine de la seconde dose du Vaccin Polio Injectable (VPI) et à la préparation pour l'introduction du vaccin anti-paludisme dans la vaccination de routine planifiée en janvier 2024. L'OMS a aussi piloté la mise en œuvre de l'enquête de couverture vaccinale du PEV de routine en 2023.

Dans le domaine des médicaments essentiels et produits de santé, au courant du biennium la liste des médicaments essentiels a été révisée faisant passer le nombre de médicaments inscrits de 416 à 513 produits pour la prise en charge de 70% des maladies prioritaires. Grâce à la mise en œuvre du projet de renforcement de système de transfusion sanguine, les capacités de stockage de 98 dépôts de sang ont été renforcées permettant de collecter au total 20.188 litres de sang.

Concernant la gestion des urgences sanitaires,

Dans son volet de préparation, le bureau a accompagné le pays pour la mise en œuvre des activités visant le renforcement de certaines capacités requises du RSI telles que la coordination, la surveillance, le laboratoire, la gestion des situations d'urgence aux points d'entrée... De plus, il y a eu la réalisation des activités du cadre du suivi-évaluation du RSI à savoir le SIMEX, le RAA et le SPAR. S'agissant spécifiquement de la surveillance, les activités mises en œuvre ont permis le renforcement de la surveillance épidémiologique et le système d'information sanitaire, le développement des capacités de laboratoire et le renforcement de la surveillance aux points d'entrée dans le pays. De plus, un appui a été apporté dans la préparation à toute importation de maladie à virus Marburg dont l'épidémie a été déclarée par la Guinée Équatoriale, pays frontalier à la région du Sud Cameroun. Dans le cadre de la mise en commun des capacités requises du RSI de l'OMS et des performances des services vétérinaires de l'OMSA encore appelé le National Bridging Workshop (NBW), projet qui vise le renforcement de l'approche « une seule santé », l'OMS a accompagné le pays à la mise en œuvre des activités de la feuille de route du NBW du Cameroun. Ainsi, au cours du biennium, sur 55 activités

inscrites dans la feuille de route, 12 (21,81%) ont été complètement et 26 (47,27%) ont été partiellement conduites. Une nouvelle feuille de route comportant 45 activités a été validée pour le prochain biennium. Enfin, la mise en œuvre de l'initiative Universal Health And Preparedness Review (UHPR), visant à renforcer les capacités de préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire grâce à l'engagement actif des dirigeants et des décideurs nationaux, a commencé au Cameroun en janvier 2023 avec l'accompagnement de l'OMS.

Dans le cadre de la réponse aux situations d'urgence, la riposte à la Covid-19 s'est poursuivie avec la finalisation des réhabilitations des zones de déchets et forage durant ce biennium. Le contrôle de l'épidémie est en cours depuis la 21^{ème} semaine épidémiologique de l'année 2023. Ce biennium a notamment été marqué par l'appui à la tenue de la CAN Total Energie 2021 et donc la mise en œuvre d'un protocole sanitaire de gestion des événements de masse en contexte pandémique ; protocole déroulant les activités nécessaires à la prévention de l'importation et la propagation de la Covid-19 dans le pays. Le pays a aussi poursuivi la riposte contre les épidémies de Polio enregistrées avec un total de 08 campagnes (02 préventives et 06 ripostes) organisées durant le biennium. Plus de 145 DS dans le pays ont connu des épidémies de rougeole durant la période avec quelques ripostes locales organisées. Toutefois, l'OMS a accompagné le pays dans la mise en œuvre de la campagne de suivi contre la rougeole et la rubéole en juillet 2023 permettant de vacciner plus de 5 252 141 enfants de 9 à 59 mois soit 94,4% de la cible. La fièvre jaune n'a pas été en reste avec 87 cas confirmés, soit 45 en 2021 et 42 en 2023. Des districts en épidémie, seuls trois (Foumbot, Malentouen et Ngaoundéré urbain) ont pu organiser une campagne de riposte au cours de laquelle 545 763 personnes âgées de 9 mois et plus, soit une couverture vaccinale de 88,9%, ont été vaccinées. Pour soutenir le pays par rapport à la riposte à l'épidémie de choléra, l'OMS a mobilisé USD 5 800 000 et contribué à l'engagement du Cameroun pour l'élimination du choléra à l'horizon 2030. Près de 7,5 millions de personnes ont été vaccinées

contre le choléra entre 2022 et 2023, et l'accès aux zones maritimes pour la vaccination et toutes autres interventions sanitaires a été amélioré à travers la donation de 3 hors-bords aux districts maritimes enclavés du Sud-Ouest. Les capacités de confirmation de laboratoire ont également été renforcées passant de 2 à 7 laboratoires capable de confirmer les cas de choléra. Dans le cadre de la riposte contre le Mpox, l'OMS a soutenu le pays pour l'élaboration de plusieurs documents stratégiques et directives opérationnelles permettant de renforcer la surveillance à cette maladie et la riposte. Face à toutes ces épidémies, les activités de communication de risques et d'engagement communautaire ont grandement contribué à atteindre les populations et faciliter les interventions.

Dans le cadre de la réponse aux autres crises humanitaires, on peut notamment mettre en avant les appuis multiformes apportés aux régions de l'Extrême Nord, du Nord-Ouest et du Sud-Ouest tels que la construction et la réhabilitation des structures sanitaires et les dons en matériels divers apportés par l'OMS. Le projet « Santé au service de la paix » a été mis en œuvre pendant 24 mois dans 15 aires de santé de la région de l'Extrême-Nord, conjointement par l'OMS et l'OIM. Ce projet a contribué à la réduction de la violence grâce à la réduction de la cohésion sociale et à la mise en œuvre des interventions sanitaires et sociales inclusives.

Dans le cadre d'une meilleure santé et un bien être pour tous, la promotion de la santé a été au cœur du biennium 2022-2023 par l'appui au ministère de la Santé Publique pour l'élaboration de documents pour la promotion de la santé et du bien-être. Des conseils ont été fournis pour l'élaboration d'un plan stratégique national de promotion de la santé.

La coordination du projet Gouvernance urbaine pour la santé et le bien-être dans la ville de Douala s'est effectuée tout au long du biennium. Il s'agit d'un programme commun pour la ville Douala et ses 06 mairies d'arrondissement qui a été élaboré pour concourir à l'amélioration de l'accès à l'eau potable, l'accès aux soins de santé de qualité pour tous, l'hygiène et salubrité, la lutte contre

le désordre urbain, et l'accès aux énergies durables et à l'électrification. La ville (CUD) et ses 06 mairies d'arrondissement (CUAD) ont élaboré consensuellement un plan d'action stratégique 2023-2025 en santé et bien-être de la ville. La composante Urbanlead du projet Gouvernance Urbaine pour la Santé et le Bien Être à Douala a finalisé la formation de la première cohorte de champions. En 2023, 62 acteurs clés de la ville de Douala ont bénéficié d'une formation au leadership pour la promotion de la santé et du bien-être et 12 nouveaux Champions Urbanlead constituant une 2^{ème} cohorte ont débuté la formation. Dans le cadre de la lutte contre le choléra, 160 participants constitués des leaders communautaires et des populations du CGOE de Brazzaville ont reçu une formation WASH avec remise d'intrants et brochures de sensibilisation.

Dans le cadre du soutien au programme, le renforcement du système d'information sanitaire est resté une priorité majeure pour l'OMS en 2022-2023. Les appuis fournis ont notamment permis au Cameroun d'élaborer la stratégie de mise en œuvre d'un registre national d'identité unique des Patients (Master Patient Index) afin de faciliter le partage de l'information dans le SIS à travers l'utilisation d'un identifiant unique. Ce document a orienté la mise en place de l'identifiant unique dans le cadre de la phase pilote de CSU en cours.

Le bureau de pays de l'OMS au Cameroun a travaillé à améliorer son partenariat avec les parties prenantes et reconnaît leur soutien dans la réalisation des objectifs clés de l'organisation. Lors de ces 02 dernières années, de nombreux efforts ont été menés sous la direction du ministère de la Santé Publique et de l'OMS afin de soutenir le secteur de la santé et de renforcer l'harmonisation et l'alignement du soutien des partenaires. Pour l'exercice biennal 2022-2023, l'allocation budgétaire totale de l'OMS Cameroun s'élevait à **USD 61 049 725** et les dépenses menées pour les activités et opérations du Bureau Pays s'élevaient à **USD 60 609 144** soit un taux d'exécution budgétaire de 99,3%.

En dehors des experts mobilisés dans divers cadres et venant du bureau régional et du siège, le bureau de l'OMS au Cameroun a

apporté son appui technique au ministère de la Santé Publique à travers 210 personnels (**27,15% de femmes** et **72,85% d'hommes**) répartis dans les dix régions. Les dépenses de Procurement sont estimées à près de **138 749 584 331 FCFA** sur les deux ans. Ces dépenses n'incluent pas les **166 239 450 FCFA** relatifs à l'équipement du nouveau bâtiment de l'OMS.

La prévention et la réponse contre l'exploitation, abus et harcèlement sexuel (PRSEAH) est devenue une problématique centrale à l'OMS et le bureau pays a pris la chose à bras le corps afin d'apporter aux victimes une assistance optimale et prévenir tout cas potentiel durant le biennium. Les actions de l'OMS ont ciblé le personnel en interne d'une part les agents de prestation de service travaillant au sein de nos bureaux et les acteurs externes du ministère de la Santé

Publique, ONG et autres membres du SNU collaborant avec l'OMS dans des activités d'autre part.

Dans le domaine des technologies de l'information, l'accroissement des rencontres de travail en téléconférence dû à la pandémie de la Covid-19 a entraîné une augmentation des besoins en matériels et connexion interne que le service IT a mis à la disposition du personnel. Le suivi rigoureux de la qualité du matériel en déploiement dans le nouveau bâtiment de l'OMS a aussi fait l'objet des préoccupations du département IT du bureau. Enfin, après plusieurs années sans regroupement de l'ensemble du personnel, une retraite a été organisée en 2022 pour davantage créer une positive émulation au sein des membres du personnel de l'OMS au Cameroun.

RETRAITE DU PERSONNEL DE L'OMS CAMEROUN, Kribi, du 21 au 24 septembre 2022 MISSION STATEMENT



Nous, Bureau de Pays de l'Organisation Mondiale de la Santé au Cameroun, nous engageons à contribuer à la réalisation du meilleur état de santé possible pour le peuple camerounais en partenariat étroit avec le Ministère de la Santé Publique, en collaboration avec d'autres secteurs gouvernementaux, la société civile et les partenaires au développement,

conformément à la charte des valeurs de l'OMS et au principe de «Ne laisser personne de côté». Nous nous inspirons des résultats attendus du 13^{ème} Programme Général de Travail de l'OMS et de la stratégie sectorielle de santé du ministère de la Santé Publique de la République du Cameroun.



PROFIL CAMEROUN DES ODD SANTE : QUELQUES INDICATEURS

	Indicateurs	2000	2010	2021
1	Taux de mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes	650.7	526.7	437.8
2	Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié	56%	56.1%	69%
3	Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	144.4	110.2	69.8
4	Taux de mortalité infantile pour 1 000 naissances vivantes	87.7	68.6	47
5	Taux de mortalité néonatale pour 1 000 naissances vivantes	35.4	31.5	25.6
6	Nombre de nouvelles infections par le VIH pour 1 000 personnes non infectées	4.21	1.87	0.5
7	Prévalence de l'antigène de surface de l'hépatite B (HBsAg)	ND	ND	1.75%
8	Nombre de personnes nécessitant des interventions contre les maladies tropicales négligées	ND	19.3 M	11.5 M
9	Risque de mourir entre 30 et 70 ans de l'une des quatre principales maladies non transmissibles (MNT) : maladies cardiovasculaires, cancer, diabète ou maladies respiratoires chroniques ;	28%	27.4%	23.9%
10	Taux de mortalité par suicide pour 100 000 habitants	10.7	10.8	9
11	Consommation d'alcool par habitant dans la population âgée de 15 ans et plus	10.7 litres	12.5 litres	10.1 litres
12	Taux de mortalité dû aux accidents de la route pour 100 000 habitants	27.4	28.9	30.2**
13	Proportion de femmes en âge de procréer dont les besoins en matière de planification familiale sont satisfaits par des méthodes modernes	ND	39.2%*	44.9%***
14	Indice de couverture des services de la couverture sanitaire universelle (CSU)	22	33	44
15	Prévalence du tabagisme actuel, normalisée selon l'âge, chez les personnes âgées de 15 ans et plus	12.8%	9.7%	7.3%*
16	Proportion de la population cible ayant accès à 3 doses de diphtérie-tétanos-coqueluche (DTC3)	62%	84%	69%
17	Proportion de la population cible ayant accès à la deuxième dose du vaccin contenant la rougeole (MCV2)	NA	NA	35%
18	Proportion de la population cible ayant accès au vaccin antipneumococcique conjugué 3e dose (PCV3)	NA	23%	67%
19	Médecins pour 10 000 personnes dans la population	ND	0.86	1.24

Source : <https://unstats.un.org/sdgs/dataportal/countryprofiles/CMR#goal-3>

*2020, ** 2019, ***2018

1

COUVERTURE SANTÉ UNIVERSELLE





CAMEROON

AFRO KEY PERFORMANCES INDICATORS CSU

AFR KPI	Baseline (2018)	Milestone 2020	Milestone 2021	Milestone 2022
AFR KPI 1.1.2d : Pourcentage de personnes atteintes d'hépatite B chronique qui sont sous traitement	9,1%	28,7 %	20,5%	13,2%
AFR KPI 1.1.2e : Pourcentage de personnes vivant avec le VIH sous Traitement Antirétroviral (TAR)	62%	84.9%	83.7%	93,3%
AFR KPI 1.1.2b : Pourcentage de nouveaux cas de tuberculose (TB) et de rechute qui ont été notifiés et traités la même année	59%	72%	75%	78%
AFR KPI 1.1.2c : Pourcentage de cas de paludisme (présomés et confirmés) ayant reçu un traitement antipaludique de première intention	33%	54%	64%	ND
AFR KPI 3.11 : Pourcentage d'interventions ciblées mises en œuvre contre les accidents et décès de la route	38,8%	54%	46%	ND
AFR KPI 3.2.1.a: Pourcentage de zones infranationales ciblées mettant en œuvre les politiques de «Meilleur achat» dans le paquet de la lutte antitabac MPOWER.	ND	ND	12%	ND
AFR KPI 3.2.1.b: Pourcentage d'activités achevées dans le plan national d'action multisectoriel pour la prévention et le contrôle des Maladies Non Transmissibles.	ND	ND	25%	ND
AFR KPI 1.1.2a : Pourcentage de la population nécessitant des interventions et qui a reçu ou reçoit des interventions pour au moins une maladie tropicale négligée	81%	58%	81%	ND
AFR KPI 1.1.3.a1: Pourcentage d'enfants cibles qui ont reçu une troisième dose de vaccin contenant la diphtérie, le tétanos et la coqueluche	79%	80.6%	79.7%	81,9%
AFR KPI 1.1.3.a2: Pourcentage d'enfants cibles ayant reçu la première dose de vaccin contre la rougeole	71%	73.9%	74.5%	80,2%
AFR KPI 1.1.3.a3: Pourcentage d'enfants cibles ayant reçu la seconde dose de vaccin contre la rougeole	NA	28%	33.1%	55,1%
AFR KPI 1.1.3.a4: Pourcentage de jeunes filles ciblées ayant bénéficiées du vaccin contre le Virus du papillome humain au plus à 15 ans d'âge.	NA	NA	18.1%	25,5%
AFR KPI 1.1.1 Pourcentage d'établissements de santé fournissant un ensemble complet de services essentiels conformément aux normes nationales de qualité	68%4	ND	ND	68,4%

AFR KPI	Baseline (2018)	Milestone 2020	Milestone 2021	Milestone 2022
AFR KPI 3.1.1 : Pourcentage de femmes en âge de procréer (15-49 ans) qui bénéficient d'interventions de prévention d'anémie	42%5	60%	70,5%	ND
AFR KPI 1.1.4 Nombre d'établissements de santé de district ciblés disposant d'un comité de gestion fonctionnel incluant des membres de sa communauté (population couverte par l'établissement de santé)	65%	ND	ND	100%
AFR KPI 1.1.5 Pourcentage d'agents de santé nouvellement recrutés et déployés l'année dernière dans les établissements de soins de santé primaires et dans les communautés	100%	100%	100%	ND
AFR KPI 1.2.1 Pourcentage de la population ciblée qui accède gratuitement ou de manière subventionnée à des soins de santé	39%	ND	ND	ND
AFR KPI 1.2.2.a: Pourcentage de forums de prise de décisions politiques ciblés où les rapports sur les comptes nationaux de la santé ont été discutés.	0%	ND	ND	ND
AFR KPI 1.2.2.b: Pourcentage d'outils de plaidoyer, y compris des notes d'orientation utilisant les données des Comptes Nationaux de la Santé.	0%	ND	ND	ND
AFR KPI 1.3.1 Pourcentage de produits médicaux essentiels achetés par le gouvernement et répondant aux spécifications de qualité	50%	ND	ND	ND
AFR KPI 1.3.2.a: Nombre de jours de rupture de stock des médicaments essentiels dans la pharmacie des centres de santé ciblés au cours des six derniers mois.	6	2	ND	ND
AFR KPI 1.3.2.b: Pourcentage d'établissements de santé ciblés disposant d'un ensemble de diagnostics essentiels pertinents.	51%	ND	ND	ND
AFR KPI 1.3.5.a: Pourcentage de centres de surveillance ciblés faisant régulièrement rapport sur la résistance aux antimicrobiens.	00	00	009	ND
AFR KPI 1.3.5.b: Pourcentage d'établissements de soins de santé primaires ciblés déclarant annuellement leur consommation d'antimicrobiens.	00	00	0010	ND
AFR KPI 3.1.1 Pourcentage d'enfants émaciés ciblés de moins de 5 ans qui reçoivent des interventions prioritaires	4,5%	ND	ND	ND
AFR KPI 4.1.1 Pays disposant des données et capacités statistiques améliorées par rapport aux résultats des évaluations régionales de l'information sanitaire	OUI	OUI	OUI	OUI
AFR KPI 4.1.2 Nombre de produits connus disponibles sur la couverture sanitaire universelle et autres cibles ODD liées à la santé	2	3	1	1

1.1 RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ



Les principales réalisations des deux dernières années au niveau du renforcement du système de santé sont les suivantes :

- Evaluation du niveau de performance et viabilité du DS au Cameroun.
- Mise à jour de l'annuaire de FOSA du niveau 1 au 4.
- Production des Comptes de la Santé 2018-2019
- Plaidoyer de haut niveau pour l'amélioration de la qualité des de soins en novembre 2022.

Dans le domaine des prestations sanitaires et en vue d'améliorer la mise en œuvre des Soins de Santé Primaires, le bureau pays de l'OMS a soutenu le Ministère de la santé publique dans la réalisation de l'évaluation de la fonctionnalité et de la performance des districts sanitaires (DS) au Cameroun.

Pour ce faire, deux évaluations du niveau de fonctionnalité et de la performance des DS ont été réalisées successivement en 2022 et en 2023. Ces évaluations ont concerné un échantillon de 31 DS soit 15% de l'ensemble des DS du Cameroun dont des 14 districts ruraux, 10 semi-urbains et 7 urbains, selon la méthodologie définie dans ce cadre par l'OMS. Les résultats ont montré que 51,8% des DS ont un faible niveau de fonctionnalité. Pour ce qui est de la performance, les résultats ont indiqué que 9,7% des DS ont une faible performance, tandis que 54,8% ont une performance moyenne.

A la suite de ces résultats, un plan de renforcement des DS, des indicateurs de mesure de la performance et un cadre de coordination et de suivi de la performance ont été développés en vue de soutenir le renforcement des capacités des districts sanitaires sur la base des faiblesses et autres limites constatées. La mise en oeuvre de ce plan de renforcement devrait reorienter la priorité vers la revitalisation des soins de

santé primaires, demeurant le fondement de la politique sanitaire nationale.

La prochaine étape consistera à mettre en œuvre le plan de renforcement dans quelques DS pilotes pour en faire des DS modèles.

Le bureau pays de l'OMS a également soutenu le Ministère dans l'actualisation de l'annuaire des Formations Sanitaires (FOSA) du niveau 1 au 4 dans la perspective de renforcer la régulation de l'offre de soins. En effet, cet annuaire permet de repertorier l'offre de soins par catégorie de FOSA et par localisation dans la base de données accessible donnant ainsi l'opportunité aux patients de pouvoir orienter leurs choix en prenant en compte des données factuelles.

En vue de renforcer l'engagement des acteurs en faveur de la qualité des soins, le bureau pays a soutenu le Ministère de la santé publique dans l'organisation d'un forum national sur la qualité des soins au cours duquel un plaidoyer soutenu par des orientations stratégiques de l'OMS à trois niveaux a permis d'engager le pays dans l'élaboration de son plan stratégique national sur la qualité et la sécurité des patients. A cet effet une assistance technique ainsi que des ressources financières ont été mobilisées par l'OMS pour soutenir la DOSTS dans cette activité.



- En 2022, le bureau pays a soutenu avec l'appui d'experts de l'OMS l'élaboration du tout premier Guide national PCI à l'attention des centres de vaccination des 10 régions du Cameroun. Ce guide fournit aux vaccinateurs des bases sur les précautions standards et complémentaires de la PCI avec un focus sur le triage des déchets ainsi que leur élimination.

3600 guides PCI en français et 600 guides en anglais ont été produits par l'OMS et distribués.

- En vue de renforcer les rôles et responsabilités des acteurs de la PCI pour une mise en œuvre plus efficaces des directives, le bureau pays de l'OMS a soutenu le Ministère de la santé dans la définition des Termes de Références (TDR) des Points Focaux de la PCI à tous les niveaux de la pyramide sanitaire (FOSA, District, Région et National). Ainsi cette initiative a permis de combler les écarts en renforçant les connaissances des acteurs sur leur rôle et responsabilités afin d'améliorer la qualité des soins dans un environnement hospitalier plus sain ;

Dans le domaine de la Prévention et du Contrôle des Infections en vue d'assurer la sécurité des patients le bureau pays a soutenu diverses activités ayant conduit à des avancements dans le domaine clés de la PCI au niveau du Cameroun.

En 2023, l'OMS a soutenu le MINSANTE dans la mise en place de 2 pools de 20 formateurs dans les régions du Sud et du Sud-Ouest, afin de pouvoir améliorer la qualité des ressources humaines dédiées à la PCI dans lesdites régions. Les 40 formateurs ainsi capacités ont bénéficié des connaissances approfondies sur les mesures standards, les mesures complémentaires et les outils d'évaluation permettant d'élaborer un plan d'amélioration de la PCI dans les FOSA de leurs régions. De plus, cette activité a permis de combler le gap dans la distribution inéquitable des ressources allouées à la PCI dont les régions du Centre, du Littoral et de l'Ouest en ont majoritairement bénéficié.

En vue de renforcer les services d'urgence médicales, le bureau pays s'est engagé dans un partenariat stratégique avec la KOICA autour de la définition d'un projet dénommé **BUILDING FOUNDATIONS FOR EMERGENCY MEDICAL SERVICES (EMS) SYSTEM IN CAMEROON** pour la période 2024-2028.

Ce projet qui a permis de mobiliser 2,219,550 USD pour soutenir cet appui au niveau national, vise à renforcer les capacités d'une masse critique d'acteurs aux soins d'urgences et au développement d'un cadre légal pour le système d'urgences médicales. Il est important de noter que cette initiative est le fruit de l'engagement d'un membre du personnel (voir Annexe) du cluster ULC du bureau pays, en charge de la PCI et soutenu par ses superviseurs.



2 219 550 USD

mobilisés auprès de la KOICA pour la mise en œuvre du projet EMS. Cette initiative est le fruit d'un engagement d'un staff du bureau pays soutenu par le cluster ULC qui a conduit à cette réussite du bureau pays.

En prélude à ce projet, le bureau pays à travers une collaboration avec le Bureau Régional (AFRO) et le Siège (HQ) a permis la mobilisation de USD 200 000 pour organiser la formation d'un pool de 50 formateurs sur le WHO Basic Emergency Care (BEC) parmi lesquels 18 formateurs Camerounais. L'intérêt de cette formation était de doter les pays francophones présents (Cameroun, Djibouti, Haïti, Maroc et Tunisie) de personnels qualifiés pour prodiguer des gestes d'urgences de base et surtout pour assurer la continuité (scale-up) de la formation sur ces gestes d'urgences de base qui garantissent la qualité des soins reçus par les patients en préhospitalier et en hospitalier.

Dans le domaine du financement de la santé, le bureau pays a soutenu tout au long du biennium, l'équipe nationale des Comptes de la Santé à travers la mise à disposition d'une assistance technique dans le processus de collecte, d'analyse des données sur les dépenses de santé ainsi que l'élaboration du rapport des Comptes de la Santé. Grâce à l'OMS en collaboration avec l'appui financier de la GIZ et de l'UNICEF, le Cameroun a pu ainsi élaborer les comptes nationaux de la santé 2018-2019 10 ans après les premiers comptes produits dans le pays en 2012 et les résultats ont été officiellement rendus publics le 29 mars 2023 au cours d'une session de présentation présidée par le

Ministre de la Santé Publique lui-même et réunissant l'ensemble des parties prenantes clés (partenaires techniques et financiers, ministères sectoriels, société civile, secteur privé, assurances, etc..)

Dans le domaine des ressources humaines de la santé, au cours de ce biennium, le bureau s'est attelé à renforcer les capacités nationales dans la production des données sur les personnels de santé. Une équipe multisectorielle de cadre nationaux issus de différents ministères techniques en charge de la gestion des données sur les personnels ont vu leurs capacités renforcées sur la production des Comptes Nationaux des Personnels de Santé (CNPS) et l'utilisation de la plateforme mondiale.

Outilisée, cette équipe nationale en charge des CNPS coordonnée par la Direction des Ressources Humaines du Ministère de la santé publique a produit des CNPS dans ces modules 1 à 6 rendant ainsi des données disponibles sur les effectifs du personnel de santé actifs, leur niveau d'éducation, les niveaux de rémunérations, leur temps de travail et les dépenses sur les personnels de santé, à partir des données collectées auprès de toutes les sources cibles.

Dans le domaine de la gouvernance, le bureau pays de l'OMS a soutenu la finalisation du PNDS 2021-2025 avec la budgétisation de

ce plan stratégique ainsi que l'élaboration du Plan Intégré de Suivi et Evaluation du PNDS. A cet effet, un pool de 30 acteurs nationaux ont vu leurs capacités renforcées à l'utilisation de l'outil de planification-budgétisation OneHealth Tool ; outil ayant servi à budgétiser le PNDS.

En outre en vue d'assurer une appropriation du PNDS et l'engagement des parties prenantes du secteur de la santé, l'OMS a soutenu le Ministère de la Santé dans l'élaboration de son premier Compact national. Ce dernier qui découle d'une volonté d'appliquer les principes de la Déclaration de Paris a pu être rendu

disponible grâce à l'assistance technique d'un expert international de l'OMS mobilisé à cet effet et qui a facilité le dialogue entre les parties pour arriver au contenu de ce document. La signature du Compact initialement prévu pour décembre 2023 a été reporté pour le premier trimestre 2024.

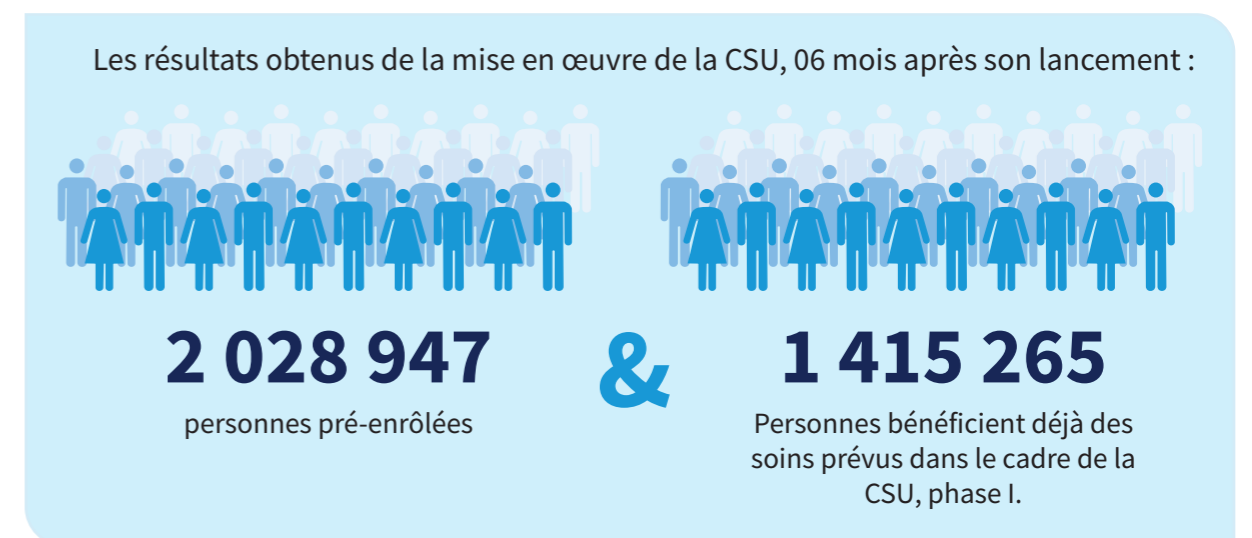
Dans le cadre de la mise en œuvre de la CSU, le bureau pays a régulièrement donné des orientations techniques aux experts de la Cellule Technique Nationale en vue de prendre les bonnes décisions pour l'opérationnalisation de la CSU et notamment dans le cadre de la mise en œuvre du projet pilote.



Le Ministre de la Santé face aux Partenaires Techniques et Financiers du secteur de la santé le 25/10/2023 pour présenter la situation de la mise en œuvre de la CSU, 06 mois après son lancement.



Présentation du rapport des comptes nationaux de la santé, 2023



1.2 SANTÉ REPRODUCTIVE ET DE LA FAMILLE



A l'approche de l'échéance de 2030 pour l'atteinte des objectifs de Développement Durable (ODD), la lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile est restée le principal cheval de bataille du bureau pays de l'OMS Cameroun en collaboration avec toutes les parties prenantes en appui au gouvernement.

Nous avons réorienté et renforcé le plan d'action du Programme FRH vers l'accélération de la mise en œuvre des interventions à hauts impacts à travers : i/ le leadership et la coordination, ii/ la formation et le renforcement de capacités des prestataires de soins et iii/ la production des outils de plaidoyer en SRMNIA. Les principaux résultats obtenus dans chacune de ces composantes sont les suivants :

Leadership et Gouvernance : 1/ Meilleure coordination pour la promotion de la continuité des services de santé de reproduction, maternelle, néonatale, infantile, adolescents, personnes âgées et de la nutrition (SRMNIAA+Nut) à travers la tenue des réunions mensuelles du groupe thématique de travail (GTT) du SRMNIAA+Nut qui est une plateforme de coordination entre tous les partenaires et MINSANTE. 2/ Création par le MINSANTE des unités de santé de reproduction des adolescents (USRA) dans toutes les FOSA de la 1^{ière} à la 5^{ième} catégorie. 3/ Plaidoyer de haut niveau à travers la mobilisation de plus de 2000 personnes y compris tous les acteurs clés (Gouvernement, OSC, PTFs et populations) qui ont été atteints par la sensibilisation pendant le Salon

International pour la Maternité et la Petite Enfance (SIMAPE 2023).

Prestations des Services : Renforcement de capacités des prestataires de soins de santé dans le but de lutter contre les décès évitables : i/ maternels ; formation de 300 étudiants en médecine et 85 résidents en Gynécologie en soins après avortement et planification familiale, ii/ néonataux ; formation de 237 personnels de santé en réanimation néonatale, 200 prestataires en prise en charge intégrée des maladies du nouveau-né et de l'enfance (PCIMNE).



554 535 USD

mobilisés sur les fonds suédois pour l'appui au MINSANTE à la mise en œuvre de certaines activités de la DSF comme la formation des prestataires en PCIMNE et en soins après avortement, la validation et production des outils SRMNIA et l'appui technique du personnel de l'OMS

Ressources Humaines en SR : Protection de plus de 300 prestataires de soins contre l'infection à Covid-19 à travers la dotation de 13 maternités prioritaires dans les 3 régions les plus affectées par la Covid-19 (Centre, Littoral et Ouest) en équipements de

protection individuelle (EPI) et matériel de water sanitation and hygiene (WASH).

Outils de Plaidoyer : 1/ Guide Nationale de l'Autosoins en santé sexuelle et reproductive au Cameroun. 2/ Guide Technique de la SDMPR au Cameroun. 3/ Documentation, production et dissémination de 4 bonnes pratiques en SRMNIA sur (Formation des étudiants en médecine et résidents en soins après avortement, formation des prestataires de soins de districts en réanimation néonatale, opérationnalisation du SGI / SDMPR au Cameroun, atténuation des effets indirects de la Covid-19).

En outre, sur le plan de la recherche opérationnelle, 03 études ont été réalisées pour davantage comprendre certaines problématiques liées à la santé tout au long de la vie à savoir : (1) Adolescent Health Services Barrier Access (AHSBA) en Septembre 2022, (2) Etude de cas SDMPR en Mars 2023 qui a été partagé avec MINSANTE, AFRO et HQ ; (3) EmCARE pour offrir les services de PCIMNE aux populations vivant dans les situations d'urgence au NOSO.



1.3 LUTTE CONTRE LES MALADIES NON-TRANSMISSIBLES



Dans la lutte contre le domaine du Cancer, un mécanisme de collecte des données des cancers et du cadre de suivi et d'évaluation harmonisé pour les services de prise en charge des cancers pédiatriques du Cameroun a été mis en place. Il a aussi été finalisé et validé (1) les lignes directrices cliniques sur les soins de

soutien pour les soins aux enfants atteints de cancer ainsi que (2) les protocoles harmonisés de traitement des cancers de l'enfant. Des outils de sensibilisation sur les cancers pédiatriques ont été élaborés. Enfin, une formation de 45 pédiatres sur la prise en charge de la leucémie aigüe de l'enfant a été réalisée.

Durant cette période, le bureau a contribué à l'élaboration du Plan Stratégique National de lutte contre les Maladies Non Transmissibles 2023 - 2024 (diabète, HTA, maladies chroniques respiratoires, cancer, ...), avec la participation des équipes multidisciplinaires et multisectorielles (MINAT, MINEPAT, MINFI, MINSEP, MINSANTE, MINESUP, MINAS, MINDEF, MINDEVEL, ONACC, CAMPOST, CBC, NCD Alliance...).

Concernant la santé mentale, plus de 1500 personnes ont été sensibilisées, en caravane mobile dans les marchés de Yaoundé et

portant sur le thème : « usage nocif des drogues et l'activité quotidienne ». En outre, des acteurs du niveau central ont été formés à la connaissance et la gestion des usagers de drogues en milieu jeune.

Le bureau a appuyé la collecte des données pour le 5^{ème} rapport de situation sur la sécurité routière dans le Monde et sur les prix et les taxes de l'alcool et boissons sucrées au Cameroun.

1.4 LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES

La contribution de l'OMS à la lutte contre les maladies transmissibles durant la période 2022-2023 a concerné particulièrement la lutte contre le VIH, la Tuberculose et l'hépatite, le paludisme, les maladies évitables par la vaccination ainsi que les maladies tropicales négligées (MTN).

1.4.1 Lutte contre l'infection à VIH, les hépatites virales et les IST

Le Cameroun fait face depuis des décennies à la pandémie du VIH. Ce qui a conduit le pays à mettre en œuvre un ensemble d'initiatives qui ont permis de réduire considérablement l'impact de la maladie au sein de la population avec la baisse considérable des nouvelles infections et l'augmentation de la mise sous ARV des personnes dépistées positives.

Le déploiement de 2 consultants pour le soutien à la décentralisation de l'offre de services VIH dans 32 Fosa de 14 DS de 2 régions (Est et Littoral), ainsi qu'aux déplacés

internes des DS de Abo, Bonassama et Melong dans le Littoral) et les réfugiés de Gado-Badzere, Lolo et Mbilé à l'Est. Plus spécifiquement, ces consultants ont travaillé au renforcement de l'offre de service de « traitement pour tous », la mise en œuvre de modèles d'offre de services différenciés à la population générale, aux populations clés et aux déplacés internes, au renforcement de la coordination des interventions au niveau district et régional. On a enregistré comme résultat clé une augmentation du pourcentage de PVVIH mis sous traitement ARV de la population générale dans les sites appuyés. Ce pourcentage est passé de 78% en 2021 à 97% en novembre 2023. Ce pourcentage est de 96% chez les travailleuses de sexe de la région du Littoral et 100% chez les MSM de la région de l'Est.

La formation et l'accompagnement continu sur site de 163 personnels de 32 formations sanitaires, de 14 DS et 05 OBC des régions de l'Est et du Littoral pour offrir les services VIH de qualité aux groupes vulnérables et populations clés en vue de l'atteinte des objectifs 95-95-95 d'ici à 2025.

Tableau 1 : Principaux indicateurs de suivi de la lutte contre le VIH au Cameroun

	2018	2019	2020	2021	2022	Tendance
PvVIH identifiés		312 214	413 188	469 783	460 088	↘
% connaissance du statut		83,8%	83,2%	94,1%	95,8%	↗
File active	281 083	312 214	350 818	388 358	424 771	↗
% lien au TARV	83,2%	73,7%	84,9%	82,7%	93,3%	↗
Nombre de CV réalisé	119 708	107 506	203 905	241 613	265 019	↗
% réalisation CV	42,6%	34,4%	58,1%	62,2%	62,4%	→
Nb de CV supprimée	93 139	94 617	172 212	227 429	236 493	↗
% suppression virale	77,8%	88,0%	84,5%	94,1%	89,2%	↘
Rétention à 12 mois	71,3%	73,7%	75,7%	ND	85%	↗

Suivi des PVVIH sous TARV : rapport CNLS 2022



L'accompagnement du pays pour la mise à l'échelle de la prestation de services différenciés à travers le projet DSD SI. L'appui réalisé avec le recrutement d'un consultant SSA a permis la mise en place au niveau national d'un groupe de travail multipartenaires de coordination de la DSD, la réalisation de l'analyse situationnelle de la prestation des services différenciés au Cameroun, la formation des prestataires et l'élaboration, la validation et l'appropriation d'une vingtaine de documents normatifs adaptés au contexte pays : le Guide de mise en œuvre de l'approche DSD (Prévention, Dépistage, Traitement, Charge virale, maladies Avancées), le plan opérationnel et de passage à l'échelle de la DSD, les modules de formation DSD et les documents sur l'auto-dépistage du VIH : directives, SOP, modules de formation, normes et qualités, plan opérationnel & Suivi Evaluation et outils sur DSD en matière de VIH, plan de communication et de plaidoyer; ce qui a valu au MINSANTE de recevoir le prix du pays le plus engagé dans les activités d'apprentissage DSD lors de la réunion mondiale du réseau CQUIN en Afrique du Sud en novembre 2023.

Lors de la 7^{ème} réunion mondiale du Réseau d'apprentissage CQUIN en Afrique du Sud. Le MINSANTE /CNLS du Cameroun a reçu le 17 Nov. 2023 le Prix du pays le plus engagé dans les activités d'apprentissage du DSD avec une amélioration dans 14 sur 18 domaines du Dashboard. L'équipe HTH du bureau pays de l'OMS assure depuis 2021 l'appui Technique du MINSANTE/CNLS à travers le Projet DSD-SI (Promotion de la Prestation des Services Différenciés du VIH).

La mise à jour des documents normatifs de prise en charge VIH /IST selon les recommandations de l'OMS à savoir les directives nationales de prise en charge du VIH, la revue du PSN-VIH 2021-2023, l'élaboration du PSN VIH 2024-2030.

La réalisation d'une étude de vérification pour la détermination de la combinaison de tests à utiliser pour la transition à un algorithme à 3-tests pour le dépistage du VIH.

La mise à jour du guide de délégation des tâches pour la prise en charge du VIH pour une décentralisation des services de santé aux communautés afin d'accroître l'équité dans l'accès aux soins.

La réalisation de 2 études respectivement sur les goulots d'étranglement de l'accès aux services des populations clés en contexte Covid-19 et l'évaluation des capacités techniques des OBC à mettre en œuvre des activités additionnelles VIH. Les résultats clés sont respectivement un fort impact négatif de la Covid-19 sur l'offre de service aux populations clés et des faiblesses dans l'offre de services pour l'éducation thérapeutique, la prophylaxie pré exposition et la lutte contre les hépatites virales dans les OBC identitaires; ces études ont contribué à Guider le plaidoyer et la révision des stratégies, approches et directives nationales pour l'offre de services VIH/Sida de qualité aux populations clés.



601 969 USD

mobilisés au cours du biennium pour soutenir les ressources humaines et les activités du programme VIH/Sida de l'OMS grâce au plaidoyer et à la collaboration avec les partenaires USAID/PEPFAR, ONUSIDA/UBRAF et le Fonds mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

1.4.2 Lutte contre le paludisme



Distribution des MILDA dans le cadre de la campagne de 2022.

Dans le domaine de la prévention du paludisme, le bureau pays de l'OMS a soutenu la campagne officielle de distribution des MILDA par la production des outils de sensibilisation au cours de la campagne qui s'est tenue dans sept régions du pays l'Adamaoua, l'Est, l'Extrême-Nord, le Littoral, le Nord, l'Ouest et le Sud- Ouest où 11 206 941 MILDA ont effectivement été distribuées. Un appui a également été apporté à l'introduction du traitement préventif intermittent chez le nourrisson au Cameroun en 2022 qui a permis de traiter 138 681 enfants au 31 décembre

2023, soit une couverture de 28% par rapport aux enfants ayant reçu le Penta3. Le bureau pays a enfin participé aux activités relatives à l'introduction du vaccin anti-palustre dont le premier stock de vaccins RTS, S a été livré en décembre 2023.

Dans le cadre de la prise en charge et en vue d'améliorer la prise en charge du paludisme dans les formations sanitaires, le bureau pays de l'OMS a soutenu le ministère de la Santé publique dans la rédaction du **Guide pratique pour le suivi de routine et l'amélioration de la qualité de la prise en charge des cas de paludisme**. La prochaine étape consistera à produire ce guide, à le diffuser et à assurer la formation des prestataires de soins.

Dans le cadre du NFM3 du Fonds Mondial, le bureau a mobilisé des experts pour la revue à mi-parcours du plan stratégique de lutte contre le paludisme du Cameroun 2019-2023 dont une des recommandations phares au Gouvernement est d'augmenter le financement de la lutte contre le paludisme en adoptant des méthodes innovantes pour mobiliser les ressources internes et externes. Le bureau a également participé à la rédaction du nouveau plan stratégique de lutte contre le paludisme du Cameroun 2024-2028.

1.4.3 Lutte contre la tuberculose

Concernant la lutte contre la tuberculose, le bureau a accompagné la réalisation en 2023 d'une cartographie des cas de tuberculose dans les villes de Yaoundé et Douala et les régions du Nord-Ouest et Sud-Ouest pour une meilleure offre de services de sensibilisation et de dépistage de la tuberculose dans ces zones géographiques.

Le plaidoyer de l'OMS a permis d'éviter une rupture en antituberculeux en 2022 par l'emprunt dans l'urgence en République Centrafricaine de 672.000 comprimés de RH 150/75 et 504.000 comprimés de RHEZ 150/75/275/400, ainsi que la mobilisation de 500 millions par l'Etat pour l'achat des médicaments antituberculeux de 1^{ère} ligne.

Le plaidoyer pour une révision des directives nationales de prise en charge de la tuberculose au cours d'une session d'imprégnation des



Remise des attestations de reconnaissance des performances aux meilleurs Centre de Dépistage et de Traitement de la Tuberculose, 24 mars 2022

responsables nationaux sur les nouvelles recommandations de prise en charge de TB de l’OMS. En outre, un appui a été apporté à l’actualisation des directives nationales de prise en charge de la tuberculose conformément aux dernières orientations de l’OMS.

La mobilisation de 11 experts internationaux pour la revue épidémiologique et programmatique des interventions de lutte contre la TB en 2022 dont les principales recommandations sont le renforcement de la gestion du PNLT et de l’engagement communautaire, la décentralisation de l’offre de soins ; ceci pour l’élaboration du nouveau plan stratégique national de lutte contre la tuberculose 2024-2026. La contribution à la consolidation des partenariats stratégiques et la mobilisation des décideurs et parties prenantes par l’appui à la célébration annuelle de la journée mondiale de lutte contre la tuberculose.

1.4.4 Maladies Tropicales Négligées

Dans le cadre de la stratégie de distribution de masse des médicaments contre les maladies tropicales à chimio-prévention, le bureau pays de l’OMS a mobilisé et appuyés les distributions selon le tableau 2 ci-dessous.

Il faut signaler que le Cameroun a arrêté la distribution de l’Albendazole dans les 144 DS endémiques à la filariose lymphatique depuis 2022. En effet, les premières évaluations ont montré que tous ces districts ont atteint le point d’arrêt de la transmission de la maladie et que 143 parmi eux ont passé la première enquête de surveillance (enquête TAS) et 96 ont déjà passé la deuxième enquête de surveillance.

Le bureau a également appuyé l’élaboration du plan d’élimination du trachome du Cameroun dont les objectifs principaux sont de maintenir la prévalence du TF (trichiasis folliculaire) à moins de 5% dans tous les DS précédemment endémiques et de réduire la prévalence du TT (trichiasis trichomateux) à moins de 0,2% dans tous les DS précédemment endémiques.

Dans le cadre de la prise en charge des cas de MTN, le bureau a soutenu les programmes en charge de ces maladies par la mise à disposition de médicaments et intrants de dépistages et de traitement gratuit des cas. Les résultats suivants ont été obtenus au cours de la période 2022-2023 : 379 nouveaux cas de lèpre traités gratuitement, 650 000

Tableau 2 : Statistique de la distribution des médicaments et du traitement des personnes dans la lutte contre les MTN

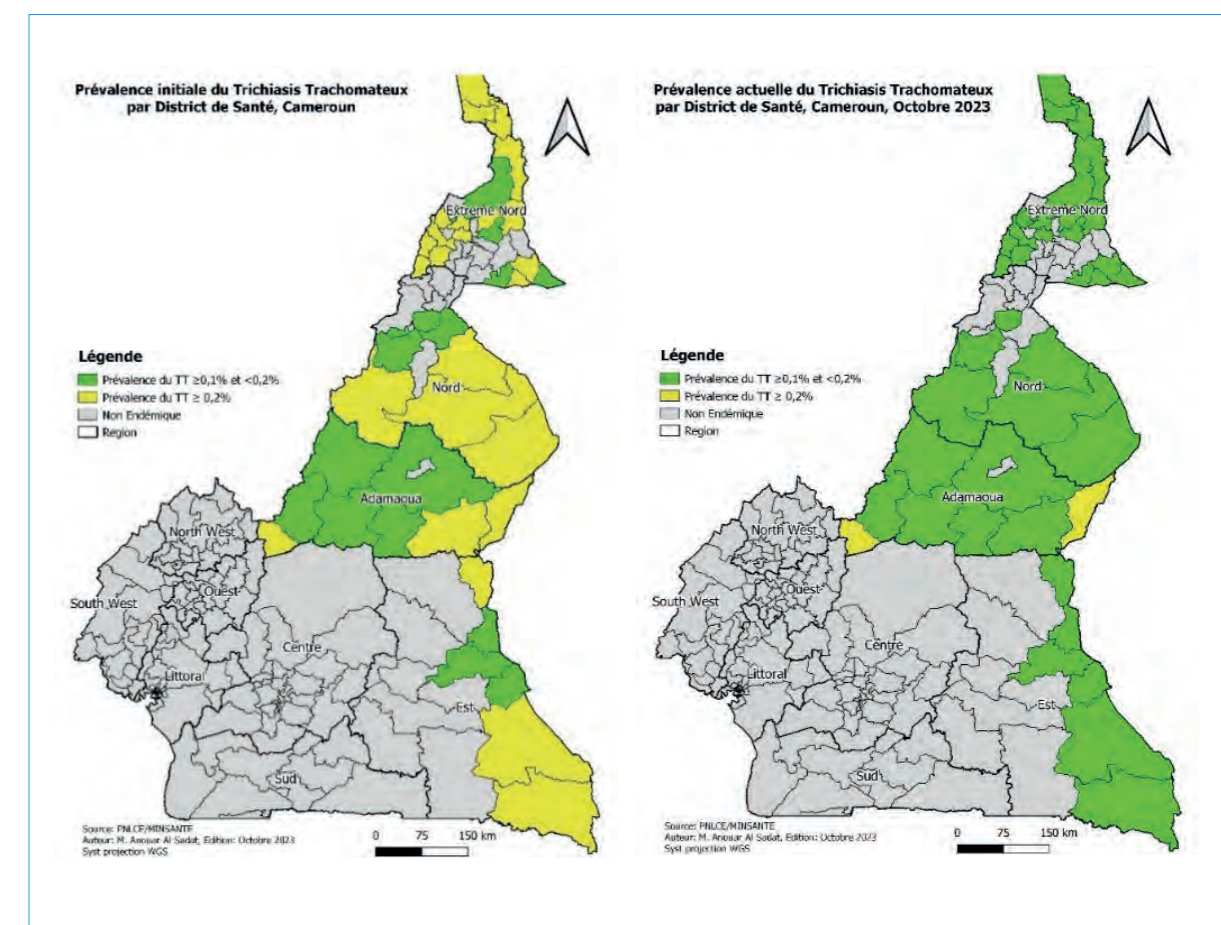
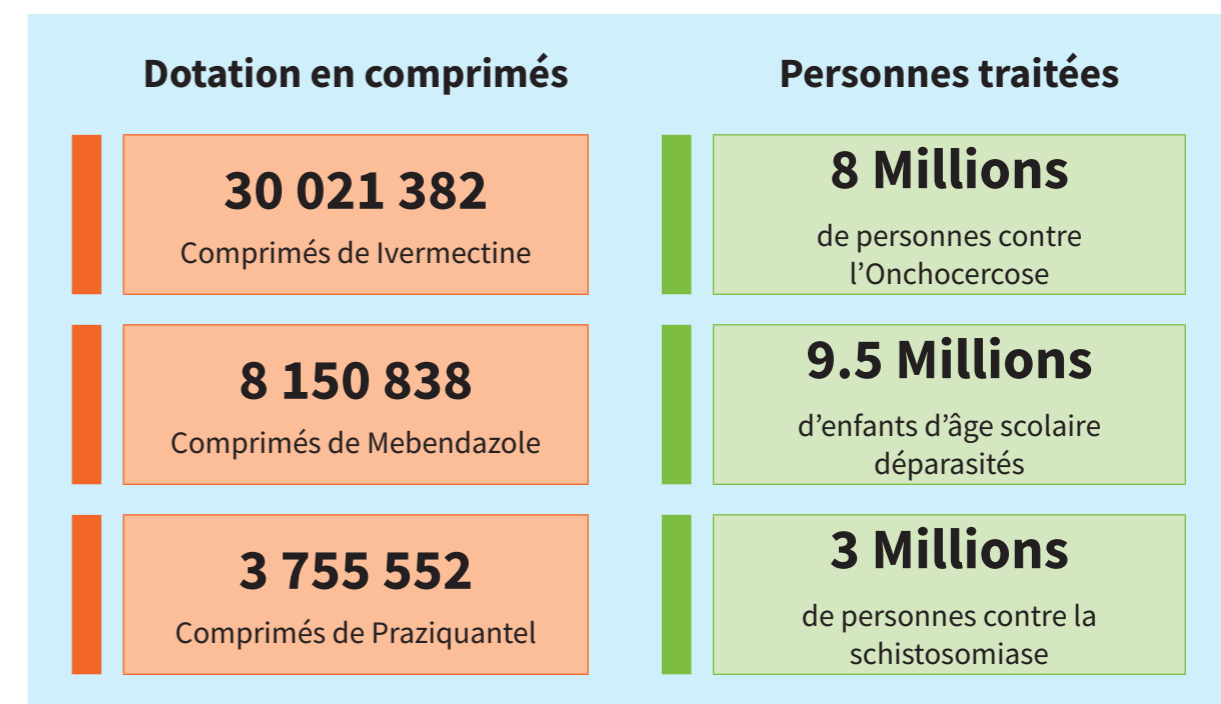


Figure 1 : Cartographie de la prévalence du Trichiasis Trachomateux par district au Cameroun

personnes traitées de pian entre 2022 à 2023, 81 personnes traitées de leishmaniose et 12 cas de THA traités.

Pour la surveillance transfrontalière du ver de Guinée, le bureau a soutenu le Programme d'National d'Eradiation du Ver de Guinée (PNEVG) par la dotation de deux véhicules et quatre motos pour le renforcement de la surveillance du Ver de Guinée dans le DS de Guéré dans la région de l'Extrême Nord.

Le bureau a aussi financé la surveillance communautaire du ver de Guinée dans les DS de Guere et Yagoua. Comme résultats au cours du biennium, 2542 rumeurs de cas et

d'infections de ver de Guinée notifiées en 2022 et 2023 dont 246 vers expulsés au total, soit 28 en 2022 et 218 en 2023 respectivement chez 01 (une) personne et 134 animaux (chiens et chats).

Dans le but de circonscrire la flambée de cas d'infestation des chiens et chats à la maladie du ver de Guinée observée de 2020 à 2021, le Cameroun avec l'appui de l'OMS a mis sur pied une stratégie d'attachement préventif de ces animaux dans certains villages de l'aire de santé de Nouldaïna. La stratégie qui a débuté dans trois villages (Bastebe, Dabana et Nouldaina), s'est étendue depuis 2022 à 10 autres villages (Karam1, Karam2, Massa Koutweita, Naiguissia, Dobona, Yakréo,

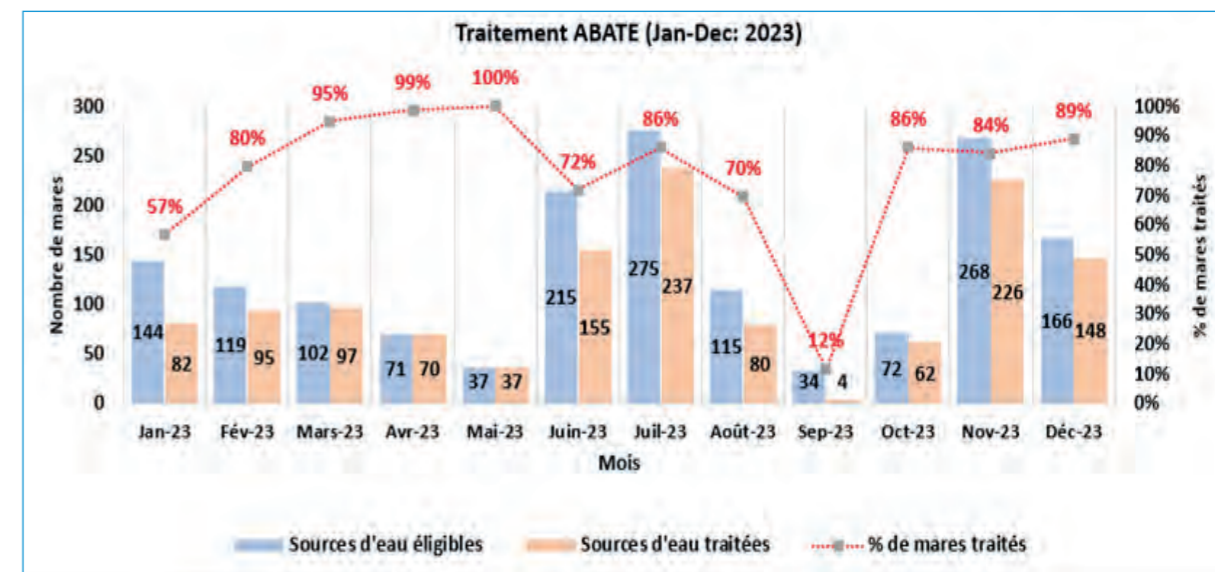


Figure 2 : Traitement ABATE des mares au cours de l'année 2023

Gadambe) et à 15 villages en 2023. Elle a permis d'attacher 2 243 animaux dont 1 623 chiens et 620 chats.

Dans le cadre de la lutte antivectorielle qui consiste à traiter toutes les mares éligibles des villages ayant notifié un cas ou une infection au ver de Guinée, en moyenne 110 mares ont été traitées chaque mois y compris pendant les saisons pluvieuses au cours du biennium.

Pour maintenir la motivation des communautés à notifier les cas et infections de ver de Guinée, des séances de distribution des récompenses sont organisées dans les villages après confirmation du ver de Guinée par le laboratoire de CDC Atlanta.

En ce qui concerne le suivi et la supervision des interventions, le bureau OMS a organisé une mission de supervision conjointe OMS/HQ/AFRO et MINSANTE du 27 juin au 8 juillet 2023 pour évaluer la situation de la riposte à la résurgence du ver de Guinée au Cameroun. En effet, le Cameroun est un pays certifié exempt du ver de Guinée depuis 2007. Cependant, depuis le mois de mars 2019, une résurgence de cette maladie s'est déclarée à Nouldaïna dans le DS de Guéré frontalier au Tchad chez une dame. Ainsi en 2020, six nouvelles infections chez les animaux et un cas ont été notifiées, 10 infections en 2021, 28 en 2022, 134 infections animales et 1 cas humains en 2023. Cette mission a recommandé au pays de déployer tous les efforts possibles pour maintenir le Cameroun libre du ver de Guinée à travers l'appropriation des interventions de surveillance par le Programme National d'Eradiation du Ver de Guinée, la mobilisation des fonds locaux et ceux des autres partenaires pour soutenir le financement des interventions de riposte à la résurgence du ver de Guinée dont les coûts sont de plus en plus élevés et la sensibilisation des communautés locales pour éviter d'étendre la maladie à d'autres localités non encore affectées.

Le Cameroun a aussi, abrité la Réunion Biennale des Programmes Nationaux d'Eradiation de la Dracunculose des Pays en Phase Post-Certification, les 16 et 17 novembre 2023. Cette réunion a rassemblé





Images de la mission conjointe OMS/CMR/AFRO/HQMINSANTE sur l'évaluation de la résurgence du ver de Guinée au Cameroun en 2023



environ 55 participants venant du Bénin, Burkina Faso, Cameroun, République centrafricaine, Côte d'Ivoire, Ghana, Kenya, Mauritanie, Niger, Nigéria, Ouganda, RDC, Sénégal et Togo. Plus, le Tchad et l'Éthiopie (pays endémiques) qui ont été spécialement invités à partager leurs expériences concernant l'infection par la filaire de Médine chez les animaux et les populations déplacées. Au terme de cette réunion, il a été recommandé aux pays d'une part, d'harmoniser et synchroniser les interventions dans les zones transfrontalières et d'autre part, d'intégrer les activités de surveillance du ver de Guinée avec les autres interventions de lutte contre les MTN et les autres interventions de santé publique de base au regard de la rareté des ressources après la certification.

1.4.5 Lutte contre les maladies évitables par la vaccination

La vaccination est un programme prioritaire au Cameroun pour contribuer à la réduction de la morbidité et la mortalité chez les enfants de moins de 24 mois. Les réalisations majeures du bureau dans son accompagnement du PEV se sont traduites par l'appui à l'introduction dans le PEV de routine de la seconde dose du vaccin polio injectable (VPI). Cet appui s'est concrétisé notamment par : (1) la



Session de vaccination de routine au service de vaccination de l'hôpital de District de Fouban, région de l'Ouest, janvier 2024

mobilisation des financements de Gavi dédiés à l'introduction du VPI, (2) un soutien technique à l'élaboration des modules de formation, (3) l'assistance technique à la mise à jour des outils de collecte des données électroniques et physiques, (4) la production et la distribution des outils de gestion des données comprenant 850,000 cartes de vaccination et 1,000 registres de vaccination) et (5) le déploiement de 50 épidémiologistes pour participer aux activités de formation des personnels techniques et aux efforts de plaidoyer auprès des autorités locales dans les districts. Au 31 décembre 2023, la couverture vaccinale pour cette seconde dose du VPI est de 55%.

Les couvertures vaccinales des principaux antigènes se sont globalement améliorées au cours du biennium en passant de 79% en décembre 2021 à 83% en décembre 2023 pour l'antigène traceur qu'est le Penta 3.

Pour contribuer à l'atteinte de ces résultats, le bureau a notamment appuyé : i) la mise en œuvre des supervisions formatives par les consultants dans 167 (83%) des districts du pays, ii) l'identification et le financement des activités de vaccination intensifiées (AVI) dans 100 aires de santé qui regorgent le grand nombre de zéro dose, iii) le renforcement de la communication à travers le recrutement de

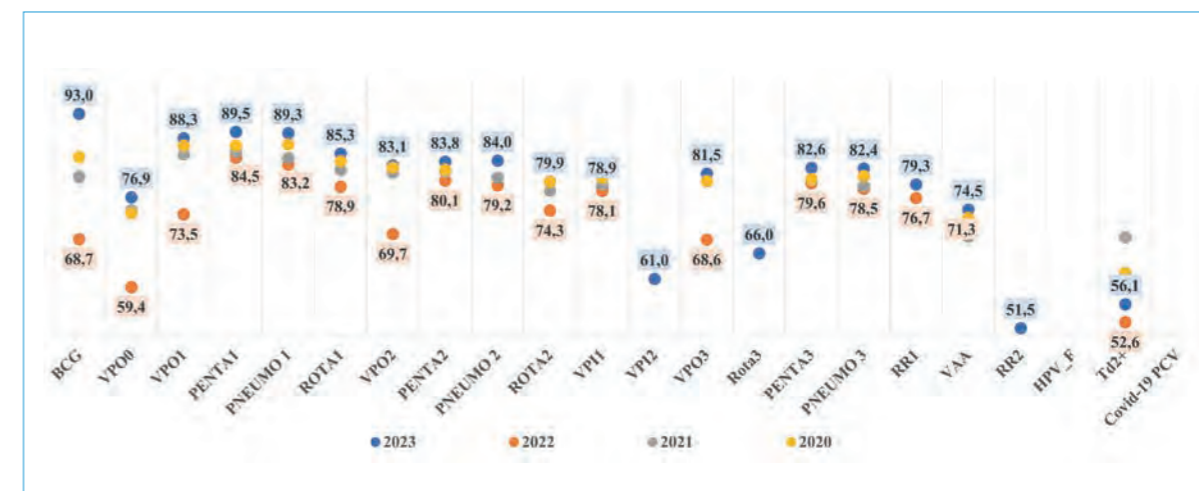


Figure 3 : Couvertures vaccinales des antigènes du PEV de routine au Cameroun de 2020 à 2023

deux Community managers pour la mise en œuvre de la stratégie digitale en réponse aux rumeurs sur la vaccination.



550 000 USD

mobilisés au cours du biennium pour soutenir les ressources humaines et les activités de surveillance du ver de Guinée dans les districts de santé frontaliers au Tchad par l’OMS/AFRO et HQ.

Dans le registre de l’amélioration de l’équité vaccinale à travers l’accès à la vaccination dans les zones à sécurité compromise, on a enregistré une augmentation de 79% à 84% de la couverture vaccinale au Penta 1 dans les 51 districts à sécurité compromise ciblés entre décembre 2021 et décembre 2023. De plus, 45% (23/51) de ces districts ont observé une augmentation de leur couverture vaccinale au Penta 3 entre décembre 2021 et décembre 2023, notamment dans les régions du Nord-Ouest, Sud-Ouest et Extrême-Nord. Les stratégies déployées par l’OMS en appui au PEV incluent l’appui aux activités de vaccination intensifiées (AVI), le rattrapage du PEV de routine lors des AVS et le déploiement de 27 consultants dans les districts à sécurité compromise du Nord-Ouest, Sud-Ouest et de l’Extrême-Nord.

Concernant les enfants manqués pendant la période de la Covid-19, un plan de rattrapage des enfants zéro dose et communautés sous-vaccinées a été élaboré pour la vaccination de ces enfants.

Dans le cadre de la lutte contre la rougeole et la rubéole, la mise en œuvre d’une campagne de suivi a permis de renforcer l’immunité de 4 560 000 enfants de 9 à 59 mois.

Concernant la vaccination contre la Covid-19, le pourcentage de personnes complètement vaccinées est passé de 3% en décembre 2021 à

22% en décembre 2023 au sein de la population cible de la vaccination. Ceci a été possible grâce à une mission de plaidoyer de haut niveau dirigé par CovDP, à l’appui technique pour la mise en œuvre de 5 tours de campagnes de vaccination, et au déploiement de 8 techniciens pour soutenir ces activités.

La surveillance des maladies évitables par la vaccination (MEV) a été renforcée par le déploiement de 50 épidémiologistes qui ont apporté un soutien aux régions et districts, avec la réalisation en 2023 de 12 641/33 462 visites de sites de surveillance active. Ils ont aussi contribué au renforcement des capacités de 1500 personnels de santé, agents relais de la surveillance communautaire et acteurs de la surveillance environnementale dans 100 DS.

Pour assurer la qualité de la chaîne de froid, dans le cadre de la facilité Covax et CCEOP, une supervision de la qualité des formations sanitaires de 25 sites ayant bénéficié d’équipements de chaîne de froid a été réalisée. En outre, un renforcement des capacités de 37 personnels de santé des 25 sites en matière de gestion des vaccins et de suivi des températures des équipements a été réalisé.

La réalisation de l’enquête de couverture vaccinale 2023 du PEV en suivant les orientations méthodologiques de l’OMS a été menée avec succès. L’Institut National de la Statistique du Cameroun a été sélectionné par l’OMS pour réaliser cette importante enquête pour le pays.



2 250 000 USD

mobilisés au cours du biennium auprès de GAVI et AFRO (CDS3, ECHO, Fonds Canadien) pour l’organisation des activités d’intensification de la vaccination anti-COVID dans le pays



Equipe de rédaction du rapport de l’enquête de couverture vaccinale du PEV de routine

Enfin, **dans le cadre des introductions de nouveaux vaccins**, un appui au switch rota en janvier 2023 avec le passage de 2 à 3 doses dans le calendrier vaccinal et la préparation de l’introduction du vaccin contre le paludisme dans le PEV a été conduit.

1.4.6 Lutte contre les hépatites et les IST

Les hépatites virales demeurent un problème de santé publique au Cameroun avec une prévalence de 11,9% pour l’hépatite B et 1,03% pour l’hépatite C dans la tranche d’âge 15-49 ans. Dans le cadre de la prévention et la lutte contre les hépatites au Cameroun, les principales réalisations du bureau sont :

- La sélection des tests et des plateformes de diagnostic virologique à inclure dans l’algorithme de dépistage et de diagnostic des hépatites virales B et C ;
- La contribution à la décentralisation du dépistage et du traitement des hépatites virales B et C par le renforcement des

capacités de 25 prestataires de soins des centres de traitement agréés sur les nouvelles stratégies mondiales du secteur de la santé contre les hépatites virales et la mise en œuvre de la décentralisation des services ;

- La contribution à la génération d’informations stratégiques sur les hépatites virales au Cameroun par la complétion de la plate-forme virtuelle de l’OMS WHO Global Progress Report on Access to Health Products for Viral Hepatitis;
- L’élaboration des modules de formation sur la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) de l’hépatite B ;
- La révision du guide de prise en charge des IST selon les orientations de l’OMS.

1.5 MÉDICAMENTS ESSENTIELS ET PRODUITS DE SANTÉ

Un des défis de la mise en place de la CSU est la disponibilité des produits de santé. Les appuis de l'OMS se sont ainsi concentrés d'abord sur le plan réglementaire, afin de disposer de toutes les normes et outils indispensables à la gestion des produits de santé, et également sur le plan opérationnel, avec le renforcement des capacités et des actions de terrain.

Il a été procédé au courant du biennium à la **révision de la liste des médicaments essentiels**. Cette liste a tenu compte de tous les produits de santé y compris le sang et produits sanguins et des engagements nationaux tels que la CSU et des défis mondiaux tels que la lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Ladite liste a été révisée pour inclure des produits qui

répondent aux besoins thérapeutiques des populations camerounaises tout en sauvant des vies, réduisant les souffrances et améliorant la santé. Le nombre de médicaments inscrits est passé de 416 produits contenus dans la précédente liste nationale (2019) à 513 produits. Ce qui traduit une augmentation de 19% des produits de santé servant à prendre en charge 70% des maladies prioritaires.

Aussi, le pays a-t-il élaboré le document de **Politique Nationale des Laboratoires** ainsi que les Normes et Standards pour le renforcement du système national des laboratoires afin de faire une mise à jour par rapport à l'évolution de la profession de biologie médicale, la stratégie sectorielle de santé ainsi que la CSU.



Quelques documents normatifs élaborés par le pays avec l'appui de l'OMS



Sensibilisation contre la vente des médicaments de rue

Dans le cadre du **Projet de renforcement de système de transfusion sanguine, le déploiement des équipements dans 98 banques de sang** a été effectif au cours de cette biennium. Ceci a permis au pays d'augmenter la capacité de stockage des poches de sang collectées de 20.188 litres en réfrigérateurs et 9 800 litres en congélateurs.

Toujours dans ce cadre, le bureau a appuyé le ministère de la santé publique dans l'acquisition de 20 véhicules Hardtop pour faciliter la supervision des activités de collecte de sang sur le terrain, y compris les activités de sensibilisation et de 3 véhicules de coordination (type Prado) du Top management. Une autre commande des véhicules frigorifiques pour la distribution des poches de sang collectées a été également initiée par le bureau pays.



En outre, dans le cadre de **l'Appui à la surveillance du marché dans les structures pharmaceutiques**, une mission a été conduite dans les régions du Centre et du Littoral. Il en ressort une faible disponibilité des médicaments traceurs, une faible remontée des données, une absence d'autorisation de mise sur le marché de certains médicaments, une absence de contrôle qualité des lots distribués et stockés et enfin une faible traçabilité des dons. On a aussi noté que le circuit informel est devenu une source d'approvisionnement vu les ruptures du secteur formel.

Dans le cadre de la Pharmacovigilance et en appui aux efforts nationaux dans le domaine de la **lutte contre les PSQIF** l'OMS a appuyé la réponse à l'incident « Naturcold », produit de santé falsifié, contaminé au Diéthylène glycol et responsable du décès de 11 enfants en mars 2023. Cet appui a consisté en la mobilisation d'experts régionaux pour l'investigation des cas d'anuries et de décès constatés chez les enfants, le prélèvement des échantillons et la réalisation du contrôle qualité des échantillons prélevés par un laboratoire international de référence indépendant, le lancement de l'alerte internationale via RAPIDALERT dans le système Mondial de surveillance des PSQIF, la mobilisation et mise à disposition de l'experte régionale pour l'analyse d'imputabilité, la communication au grand public pour la non utilisation du produit incriminé. Cet appui à la réponse de cet incident a permis la saisie des lots de NATURCOLD encore en circulation dans le

pays ainsi que les orientations techniques pour le renforcement des capacités nationales réglementaires.

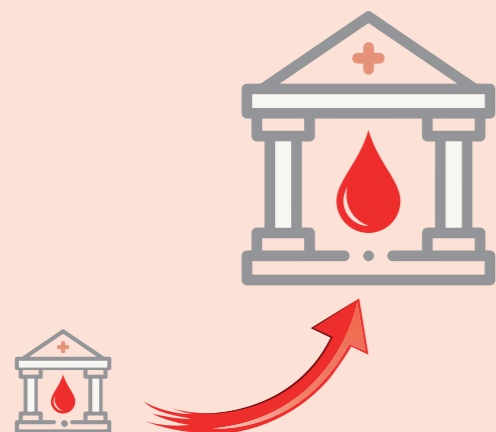
Enfin, **concernant la législation**, un appui à l'élaboration d'un projet de loi portant exercice et organisation de la médecine traditionnelle au Cameroun a été apporté. La promulgation de cette loi permettra non seulement d'assurer un encadrement de l'exercice de la médecine traditionnelle dans notre pays, mais également et surtout d'agréer, répertorier et responsabiliser les praticiens de ladite médecine. Dans ce cadre, on peut aussi noter l'appui à l'élaboration des textes d'application de la Loi relative à la recherche impliquant la personne humaine.



Personnel OMS Cameroun et Personnel Agence Nationale de Transfusion Sanguine du Bénin au sein du camion de collecte mobile de sang



DG CNTS Cameroun et DG ANTS Bénin. Conférence d'accueil de la délégation camerounaise à Cotonou



La capacité de stockage des poches de sang du pays a été augmentée de

20 188 litres

Acquisition des camions et bus de collecte mobile : Mission de coopération Sud – Sud pour un partage d'expérience sur la transfusion sanguine au Bénin. Le bureau a enfin soutenu le Ministère de la Santé à travers le CNTS à effectuer une visite de partage d'expérience à l'Agence Nationale de Transfusion Sanguine du Bénin, dans le but d'apprécier la contribution d'un camion de collecte aux performances de leur agence et s'imprégner de l'organisation

et du fonctionnement global d'un centre de transfusion sanguine. Au Bénin, en une année de fonctionnement, ce camion de collecte a permis récupérer 65% d'anciens donneurs et de combler 26% des besoins en transfusion sanguine de la région du Littoral et 15% à Cotonou. De retour du Bénin, des séances de travail se multiplient pour peaufiner les spécifications techniques des bus ou camions de collecte mobile à acquérir qui répondent au besoin.

2 GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE



2.1 PRÉPARATION AUX URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE



CAMEROON AFRO KEY PERFORMANCES INDICATORS

AFR KPI	Baseline (2018)	Milestone 2020	Milestone 2021	Milestone 2022
AFR KPI 2.1.2.a : Nombre de capacités de base RSI qui sont au moins au niveau 3 (capacité de développement) sur la base du rapport annuel RSI (SPAR)	25%	50%	60%	62%
AFR KPI 2.1.2.b : Pourcentage de districts (3e niveau infranational) qui mettent en œuvre un indicateur de surveillance intégrée des maladies et de riposte (SIMR), une surveillance basée sur les événements et communautaire avec une couverture d'au moins 90 % des établissements de santé et des communautés	55%	60%	75%	80%
AFR KPI 2.1.3.a Pourcentage de districts (3e niveau infranational) avec un plan d'urgence tous risques Type	10%	15%	25%	30%
AFR KPI 2.1.3.b Pourcentage de districts (3e niveau infranational) dotés d'un plan d'urgence tous risques qui ont été testés dans le cadre d'un examen après action (AAR) ou d'un exercice de simulation (SIMEX).	5%	8%	10%	12%
AFR KPI 2.3.1. Pourcentage d'urgences potentielles de santé publique avec des risques évalués et communiqués	60%	70%	75%	85%
AFR KPI 2.3.2a. Pourcentage d'événements de santé aigus traités conformément aux normes de performance du cadre d'intervention d'urgence	65%	70%	75%	80%
AFR KPI 2.3.2b : Pourcentage d'événements de santé publique rapidement contenus dans les limites de la zone infranationale	70%	75%	80%	84%
AFR KPI 2.3.3 : Pourcentage d'établissements de santé ciblés fournissant des ensembles complets de services essentiels à la population dans des contextes fragiles, de conflit et vulnérables	44%	45%	50%	52%
AFR KPI 2.2.4 : Pourcentage de sous-nationales (provinces / régions) atteignant les indicateurs de performance de la surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA)	70%	100%	100%	100%

2.1.1 ACTIVITÉ PVS-RSI

ENCADRE N°1

MISE EN COMMUN DES CAPACITÉS REQUISES DU RSI DE L'OMS ET DU PERFORMANCE DES SERVICES VÉTÉRINAIRES (PVS) DE L'OMS

Encore appelé NATIONAL BRIDGING WORKSHOP (NBW) a pour objectif :

- Renforcement de la collaboration intersectorielle
- Promotion de l'approche « One Health » ou « une Seule Santé »
- Partage d'information : discuter des résultats du JEE et du PVA et de leur utilisation
- Planification stratégique.

Au cours de ce biennium, dans le cadre du NBW, les activités suivantes se sont tenues :

- Évaluation de la feuille de route du National Bridging Workshop de 2021 et la validation de la nouvelle feuille de route pour 2024

- Élaboration de la cartographie des risques sanitaires du Cameroun
- Appui aux réunions de coordination du Programme National de Prévention et de Lutte contre les Zoonoses Émergentes et Ré-émergentes
- Élaboration des textes réglementaires contraignant dans la mise en œuvre des POS d'analyse des risques
- Élaboration du plan opérationnel de communication multisectorielle sur les risques et engagement communautaire
- Appui à la validation des actes de Yaoundé One Health Forum



2.1.2 MISE EN ŒUVRE DU RSI

Coordination pour le RSI : l'appui à la tenue régulière des réunions de coordination du PFN RSI a permis de renforcer l'implications des différentes sectorielles pour la mise en œuvre du PANSS.

Surveillance : la formation de 368 agents de santé communautaires/informateurs clés ainsi que des responsables des districts (19) et aires de santé a permis le renforcement de la mise en œuvre de la surveillance fondée sur les événements.

Gestion des situations d'urgences : Aussi, les capacités du pays à gérer les événements de masse ont été améliorées par l'appui à l'élaboration du plan de gestion de la Coupe d'Afrique des Nations (CAN) en contexte Covid-19 et la revue après action de la compétition. En outre, un appui en kits de médicaments pour la prise en charge des cas de méningite a été apporté au le DS de Bourha.

Points d'entrée : l'organisation d'un exercice de simulation pour la préparation à la CAN de Football 2022 en contexte de Covid-19 au Cameroun et l'élaboration des plans d'urgence pour les aéroports de Yaoundé et Douala ont permis l'amélioration de l'état

de préparation des points d'entrée aux urgences de santé publique conformément aux exigences du RSI. Il en est de même de l'amélioration des capacités de détection des événements de santé publique aux points d'entrée à travers l'élaboration du guide de surveillance des événements de santé publique aux frontières du Cameroun en utilisant une approche multisectorielle et intégrée.

Zoonoses : Amélioration des capacités du pays pour la gestion des épidémies de Mpox.

2.2.3 MISE EN ŒUVRE DE L'INITIATIVE TASS (TRANSFORMING AFRICAN SURVEILLANCE SYSTEM)

L'initiative TASS est une des trois initiatives phares du programme EPR Afro adopté par le 72^{ème} Comité Régional de l'OMS pour l'Afrique. Son objectif est de renforcer la SIMR et les systèmes d'informations sanitaires y compris la composante laboratoire et One Health, essentielle pour la détection précoce et contrôle des maladies. Des priorités dans les domaines sus-évoqués ont été définies avec les parties prenantes du Ministère. Ces

activités ont été menées pour ce qui est de la première phase, depuis le mois de mai 2023 jusqu'en décembre 2023. Une enveloppe budgétaire 625 000 USD reçue.

1. Renforcement de la Surveillance épidémiologique avec notamment le renforcement des capacités des 33 chefs de district et 33 points focaux surveillance de la région du Centre, qui présente les plus faibles performances en matière de surveillance épidémiologique en SIMR 3^{ème} édition. Supervision des 10 régions et 40 formations sanitaires dans la mise en œuvre de la SIMR 3^{ème} édition, l'élaboration du 1er draft de plan stratégique de surveillance épidémiologique et l'investigation des cas de MPox dans la région du Sud-Ouest.

2. Renforcement du système d'information sanitaire avec notamment la revue annuelle des données SIMR et révision des SOPs de coaching des régions et districts à la remontée des données de qualité.

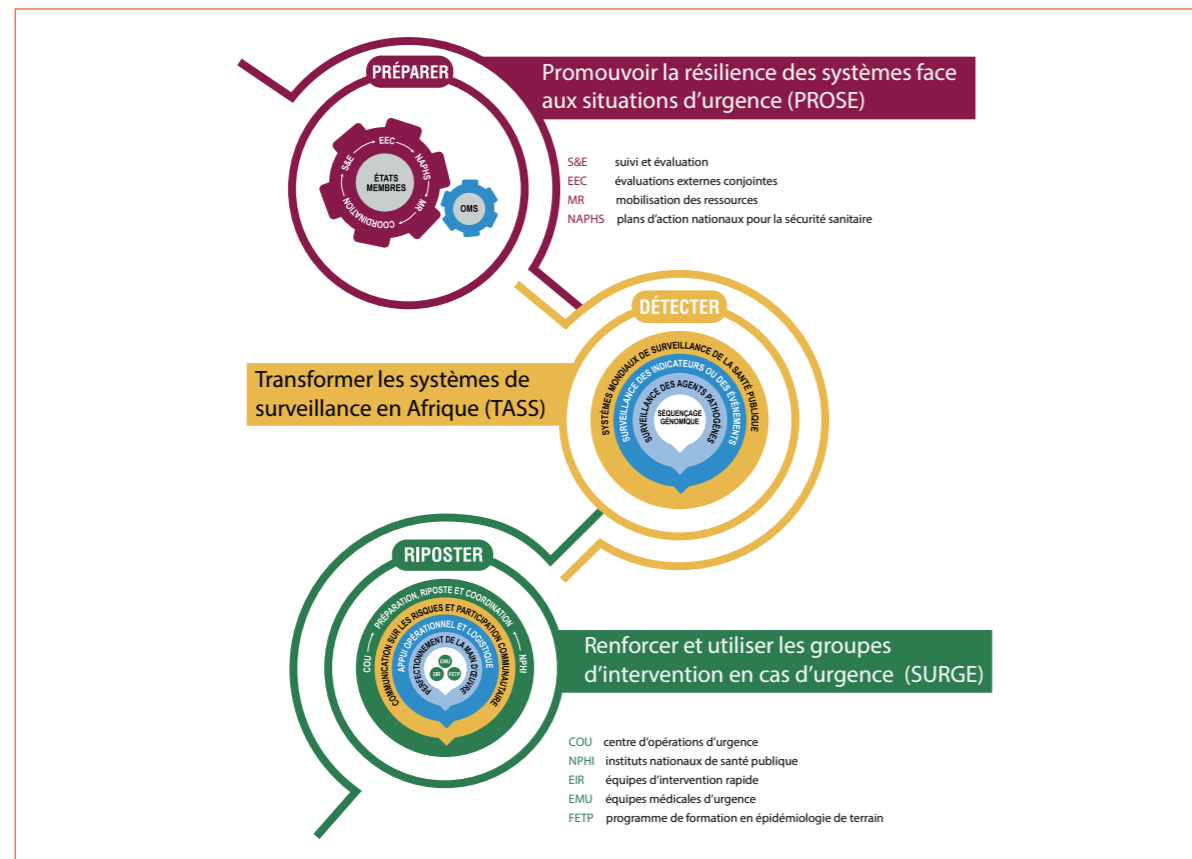
3. Développement des capacités de laboratoire à travers l'élaboration de la stratégie nationale de surveillance génomique des pathogènes à potentiel épidémique et l'entame du processus de révision du plan stratégique des laboratoires (recrutement d'un consultant, mission de collecte de données pour l'évaluation du plan 2018-2022 de développement des laboratoires).

4. Renforcement de la surveillance aux points d'entrée avec l'intégration des indicateurs de surveillance aux frontières dans le SNIS : ajout des indicateurs dans le

DHIS2, formation des personnels des points d'entrée au partage des données via le DHIS2. En outre, il a été réalisé la mise à jour des plans des opérations d'urgence des aéroports de Yaoundé Nsimalen et de Douala, document faisant l'objet d'une recommandation forte du RSI.

2.2.4 PRÉPARATION OPÉRATIONNELLE DE L'IMPORTATION D'UN ÉVENTUEL CAS DE LA MALADIE À VIRUS MARBURG (MVM)

Le 09 février 2023, le ministère de la Santé Publique, à travers son Centre de Coordination des Opérations d'Urgences de Santé Publique (CCOUP), a reçu des notifications d'alerte de cas de fièvre hémorragique dans les districts sanitaires du Gabon, frontaliers aux districts de Kye-Ossi, d'Ambam et d'Olamze dans la région du Sud du Cameroun, et de 09 décès survenus dans un tableau clinique d'hémorragie et de fièvre dans plusieurs villages de la province de Kie Ntem (en Guinée Equatoriale). A la suite de ces alertes, le Système de Gestion de l'Incident (SGI) a été activé au niveau de la région du Sud et une réunion de coordination a été organisée avec l'équipe multisectorielle (MOH-DRPS-WHO-CPC-LNSP-MINEPIA et DRSP-Sud).



AU 30 NOVEMBRE 2023



Cérémonie de remise de don de kits de lutte contre la FHV au ministère de la Santé Publique



L'OMS a accompagné le pays dans le cadre de la préparation à l'importation du virus Marburg à travers :

- **Coordination :**

- Mise en place d'une instance de coordination au niveau central et régional (région du Sud).
- Conduite d'un exercice de simulation sur table : Importation d'un cas de MVM dans la région du Sud.
- Mise à jour du plan de préparation et de réponse à la fièvre hémorragique virale, en se concentrant sur les

activités de préparation à une épidémie à Virus Marburg afin de renforcer la capacité locale à détecter et à répondre efficacement à tout cas importé.

- **Surveillance :** Renforcement de la surveillance à travers l'investigation des alertes et la surveillance aux points d'entrée
- **Points d'entrée :** Formation et supervision de 45 acteurs aux points d'entrée à la surveillance, PCI et sensibilisation.

Tableau 3 : Synthèse des activités de screening des passagers aux points d'entrée frontaliers de la Guinée Equatoriale du 10 au 24 avril 2023

PSF	Nombre débarqués	Nombre Screenés	Nombre sensibilisés	Nbre de cas suspects
Kye-Ossi	174	174	174	0
Abang-Minko	140	140	140	0
Campo	242	242	242	0
PAK	279	279	279	0
Total	835	835	835	0

Source : SITREP Rapport national de situation de préparation à la Maladie à Virus Marburg (MVM) N°8

Les principales activités menées pour préparer le pays à répondre à la MVM et aux FHV sont les suivantes :

- **PCI :** Don de matériels pour la prévention et le contrôle des infections et prise en charge médicale des patients. 4000 gants stériles, 800 masques respirateurs, 500 blouses jetables, 480 paires de gants de soins, 1000 tabliers jetables, et plusieurs autres matériels.
- **Laboratoire :** L'OMS et US CDC ont fourni au CPC et au CCOUSP un total de 5 kits de 96 tests de laboratoire Filovirus RT-qPCR (dépistage et typage/confirmation) le 27 février 2023, pour le diagnostic de la FHV ainsi que du matériel pour le transport sécurisé des échantillons.
- **Communication sur les risques et engagement communautaire (CREC) :** Briefing par l'OMS des agents de santé communautaire, en collaboration avec UNICEF, sur la détection précoce de la MVM en utilisant la définition des cas, la communication sur les risques et la prévention des maladies infectieuses. Ces agents de santé communautaire ont sensibilisé environ 3 300 personnes à la MVM.
 - Sensibilisation par la production d'affiches Marburg (8000), d'autocollants (6000), de roll-up (108) et de gilets (1000) en anglais et en français.

Prise en charge : Dotation de 04 tentes et kits de prise en charge et formation des équipes d'intervention rapide



150 000 USD

mobilisés auprès de l'USAID pour accompagner le ministère de la santé dans une éventuelle importation du virus Marburg.



Arrivée dans la Région du don de matériel PCI OMS, 2023



Revue des registres au CMA de Kye Ossi, Avril 2023

2.1.5 INITIATIVE UNIVERSAL HEALTH AND PREPAREDNESS REVIEW (UHPR)

L'OMS accompagne le Cameroun dans l'initiative UHPR depuis janvier 2023. Cette initiative vise à renforcer les capacités de préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire grâce à l'engagement actif des dirigeants et des décideurs nationaux. Son objectif est d'établir un dialogue intergouvernemental régulier entre les États membres sur leurs capacités nationales respectives en matière de préparation aux situations d'urgence sanitaires, en garantissant que

les questions clés identifiées dans les pays soient traitées au plus haut niveau politique et que les recommandations pertinentes fassent l'objet d'un suivi régulier. Cette approche stratégique et adaptative de renforcement des capacités nationales générée par la théorie du changement de l'UHPR favorisera une meilleure prévention, préparation et réponse aux urgences sanitaires, tout en renforçant les systèmes de santé et la couverture sanitaire universelle.

C'est dans ce cadre qu'une mission préparatoire a été conduite au Cameroun du 20 au 26 novembre 2023. L'objectif principal de cette mission était de préparer la mission de haut niveau projeté pour le 1er trimestre 2024. Cette mission a effectué des entretiens et réunions de plaidoyer avec le Représentant Résident de l'OMS, le Ministre de la Santé Publique, les hautes autorités dudit ministère, celles du Ministère des Affaires Sociales (MINAS) et le Chargé de Mission au Secrétariat Général du Premier Ministère, le Coordonnateur du Comité Technique de la Plate-forme Nationale «une Seule Santé», le Coordonnateur Résident du Système des Nations Unies au Cameroun, les députés (membres du réseau assurances et banques de l'Assemblée Nationale) et les représentants de la société civile.



Entrevue avec M. le Coordonnateur Résident du Système des Nations Unies au Cameroun



Point de presse du Ministre de la Santé Publique sur UHPR le 21 Novembre 2023



Séance de Travail avec le réseau parlementaire "Assurances et Banques" de l'Assemblée Nationale

2.2 REPONSE AUX URGENCES DE SANTE PUBLIQUE RIPOSTE AUX EPIDEMIES

2.2.1 RÉPONSE À LA PANDÉMIE DE LA COVID-19

La pandémie Covid-19 déclarée en 2020 a progressivement été maîtrisée dans le pays et la notification des cas a considérablement baissé durant le biennium qui s'est achevé, ceci grâce aux multiples actions du

gouvernement et l'appui de ses partenaires. A date, la situation épidémiologique fait état de 125 249 cas de Covid-19 notifiés pour 1974 décès soit un taux de létalité de 1,6%. Le Cameroun est entré en phase de contrôle de Covid-19 depuis la 21^{ème} semaine épidémiologique 2023.

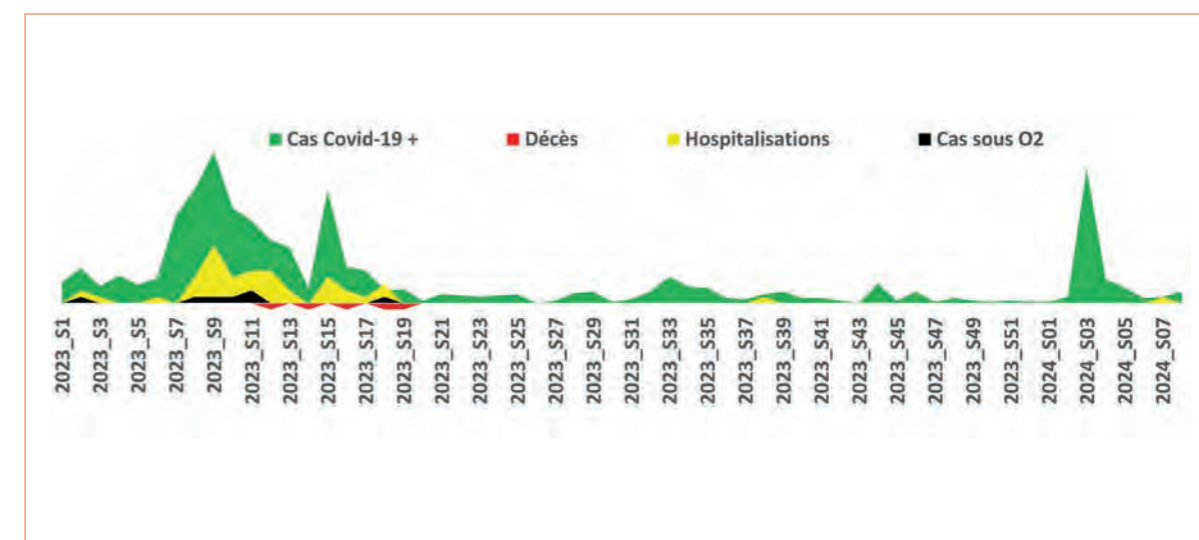


Figure 4 : Evolution des cas et décès de Covid-19 au Cameroun



Exercice de premier séquençage national du génome complet du SARS-CoV-2 au LNSP du Cameroun avec le soutien des experts de l'OMS

Les principaux résultats atteints dans la gestion de l'urgence contre la Covid-19 en 2022 et 2023 sont :

L'appui à l'élaboration de la stratégie de surveillance génomique de la Covid-19, le suivi de la formation des acteurs à la collecte, au conditionnement et l'acheminement des échantillons à séquencer ;

Renforcement des capacités de surveillance génomique des pathogènes à travers la dotation de deux séquenceurs NextSeq 550 Illumina (LNSP et CPC) ;

Ainsi que la formation de 15 techniciens des 3 laboratoires de référence (LNSP, CPC et HG Garoua).

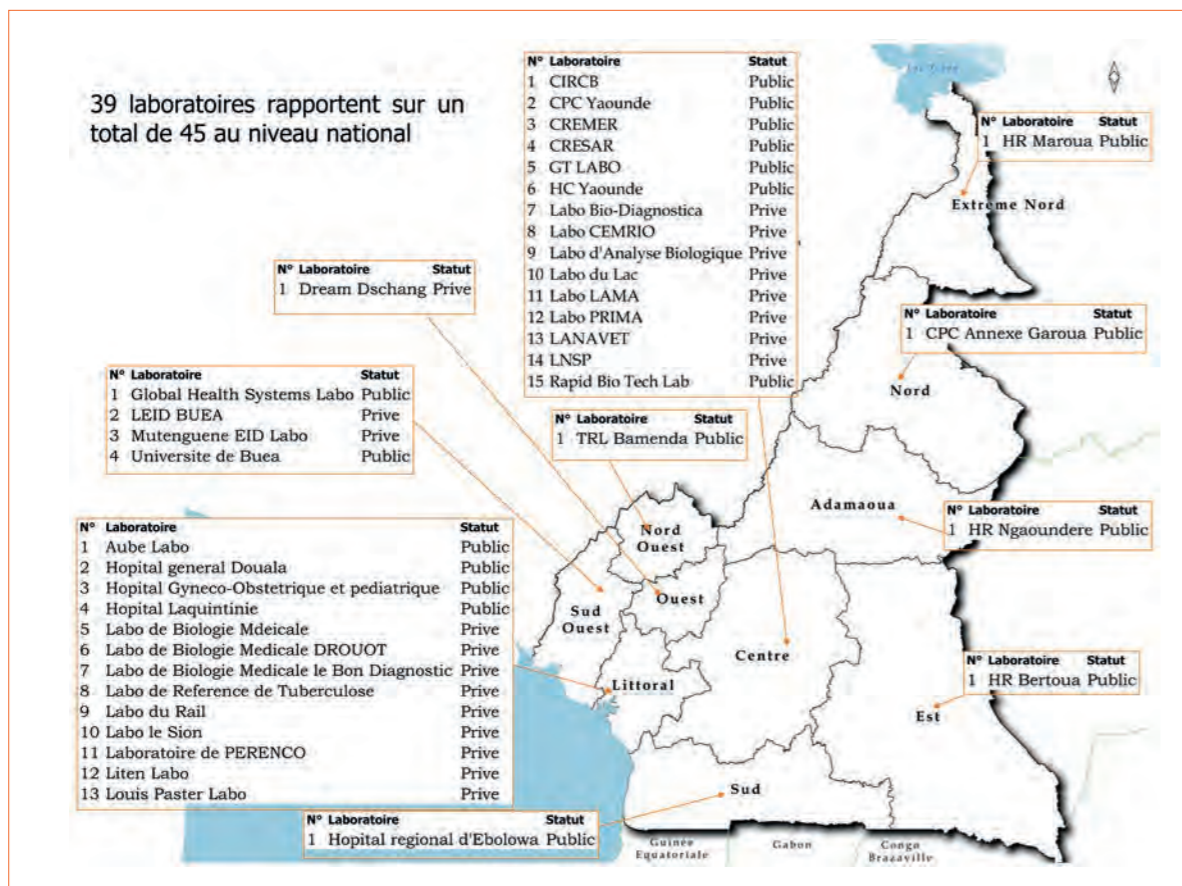


Figure 5 : Cartographie des laboratoires de diagnostic Covid-19 au Cameroun

La pandémie Covid-19 a permis le déploiement des capacités de laboratoires de biologie moléculaire à l'échelle nationale. Le pays est passé de 2 à 45 laboratoires (19 publics et 26 privés) disposant des moyens et des compétences pour le diagnostic RT-PCR de la Covid-19 et autres pathogènes ;

Renforcement des capacités de 180 prestataires de soins des hôpitaux cibles de 10 régions en prise en charge des cas sévères de Covid-19 et réanimation générale des malades en soins intensifs avec l'appui des experts OMS AFRO.

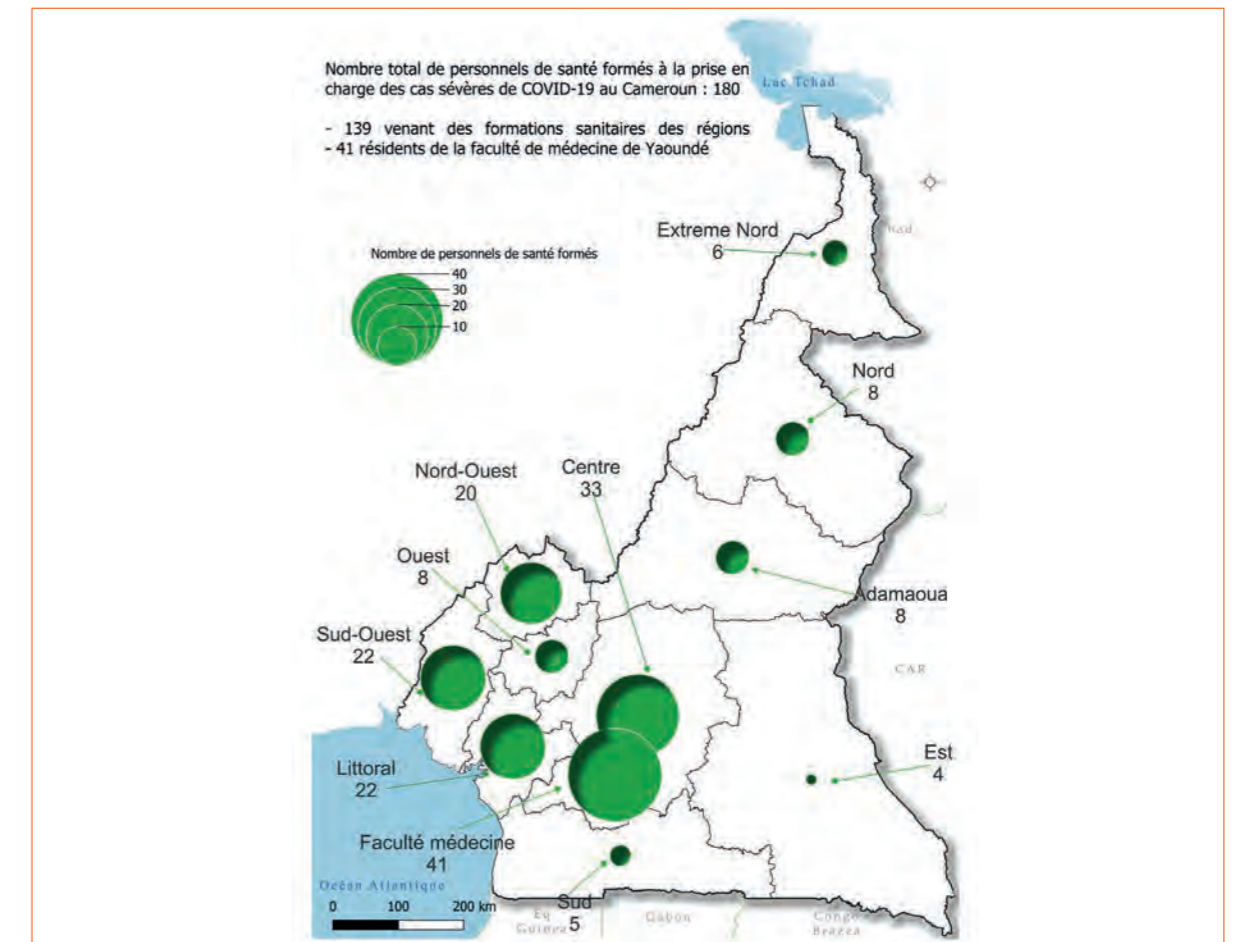


Figure 6 : Cartographie des personnels de santé formés aux soins intensifs

La surveillance aux frontières s'est révélée être un pilier indispensable pour la détection précoce et la réponse à cette pandémie. Les données des points d'entrée n'étaient jusqu'à pas collectées et le processus s'est mis en place durant cette pandémie via WhatsApp. Afin de pallier les insuffisances, l'OMS a accompagné le pays pour la réalisation de la cartographie des points d'entrée du Cameroun en vue du renforcement de la surveillance des maladies aux PoE tel qu'exigé par le RSI, ainsi qu'à l'élaboration d'un guide de surveillance aux frontières et l'intégration des données de surveillance aux frontières dans le DHIS2.

Par ailleurs, la pandémie Covid-19 a permis de renforcer le système de santé grâce à des réhabilitations/ constructions à savoir :

- Réhabilitation de 27 unités de soins intensifs dans 3 régions (Centre, Nord-Ouest, Sud-Ouest) en vue de l'amélioration de la prise en charge et de réanimation ;
- Réhabilitation de 12 zones de traitement des déchets, contribuant ainsi à la prévention et au contrôle des infections dans ces 12 formations sanitaires ;
- Construction de 06 ouvrages d'amélioration de l'approvisionnement en eau potable dans 6 régions du pays ;
- Construction du Centre des opérations des urgences sanitaires de Buea pour une meilleure coordination de la gestion des urgences sanitaires.

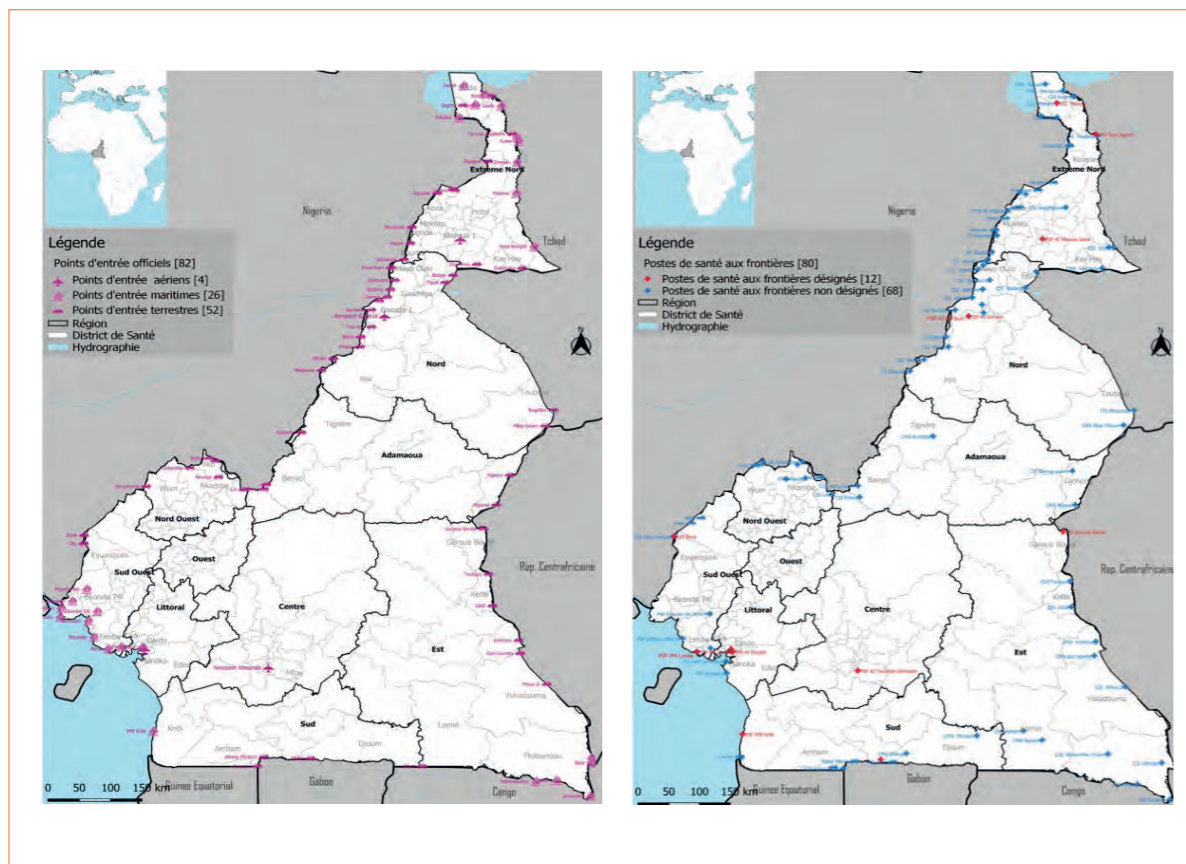


Figure 7 : Cartographie des postes de santé aux frontières

Appui à l'organisation et Revue après action de la CAN Total Energie en contexte Covid-19 :

Le Cameroun a abrité en janvier 2022, au plus fort de la pandémie Covid-19, la CAN Total Energie. L'OMS a apporté son appui technique à l'organisation de la couverture sanitaire de cet événement avec notamment :

- L'appui à l'élaboration du protocole sanitaire de la CAN Total Energie 2021 qui déroulait toutes les étapes dans la mise en œuvre de la couverture sanitaire ;
- Supervision des fans zones (Testing et PCI) ;
- Appui technique à l'exercice de simulation de l'usage du Pass sanitaire, qui a permis de revoir le protocole et roder la fluidité du Pass sanitaire ;

- Appui à l'organisation de l'exercice de simulation grandeur nature sur la survenue d'un cas de Covid-19 pendant la compétition à l'aéroport International de Douala. Cet exercice de simulation a permis de revoir le circuit du passager au sein de l'aéroport et de renflouer les équipes médicales en charge du testing ; ce qui a permis de désengorger le point de testing des passagers affluents lors de l'évènement.

Au terme de la compétition, en mars 2022, l'OMS a appuyé la revue après action. Les meilleures pratiques et les défis ont été relevés, permettant de définir la stratégie d'organisation des rassemblements de masse dans le contexte d'une pandémie et l'amélioration de la réponse Covid-19.



2.2.2 ÉRADICATION DE LA POLIOMYÉLITE (SOUCHE VACCINALE TYPE 2)

Au terme du biennium 2021-2022, la région africaine de l'OMS a été déclarée libre de toute circulation de Poliovirus Sauvage. Toutefois, de nombreux pays de la région y compris le Cameroun continue à faire face aux Poliovirus de type variant. Les financements obtenus dans le cadre de la lutte contre cette maladie ont continué d'apporter des résultats dans la surveillance des autres MEV comme la rougeole, la fièvre jaune ou le TNN.

Durant le biennium qui s'achève, les activités de lutte contre la poliomyélite ont permis d'atteindre les résultats suivants :

- Réalisation de près 72 869 de visites de sites de surveillance dans le pays entre 2022 et 2023 à la recherche des cas manqués de PFA et autres MEV. Les revues de registres ont permis de noter 1 009 potentiels cas de PFA, 3

224 potentiels cas de rougeole, 866 potentiels cas de Fièvre Jaune et 99 potentiels cas de TNN manqués par les acteurs de surveillance dans les formations sanitaires.

- Dans le cadre de la surveillance, 15 isolations de poliovirus variants de type 2 ont été effectuées dont 12 détectés dans la surveillance environnementale et 03 sur les sujets humains à travers la surveillance des PFA. Ces cas sont répertoriés dans 02 régions (Extrême-Nord et Centre) et 06 districts de santé (Mokolo, Yagoua, Maga, Cite Verte, Mvog Ada et Maroua 2).
- Réalisation des 08 campagnes de vaccination contre la poliomyélite dont 02 campagnes préventives et 06 campagnes de riposte au poliovirus variant de type 2 enregistrés dans le pays au cours des deux dernières années au nOPV2. Le tableau 4 présente les principaux résultats obtenus.



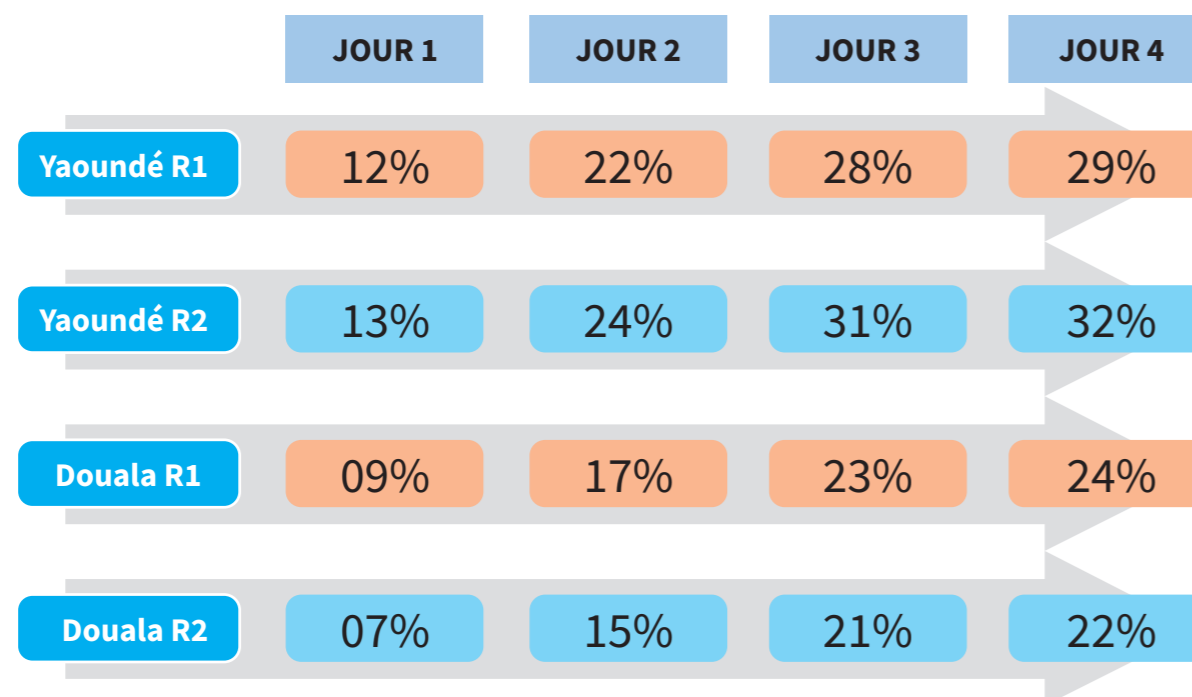
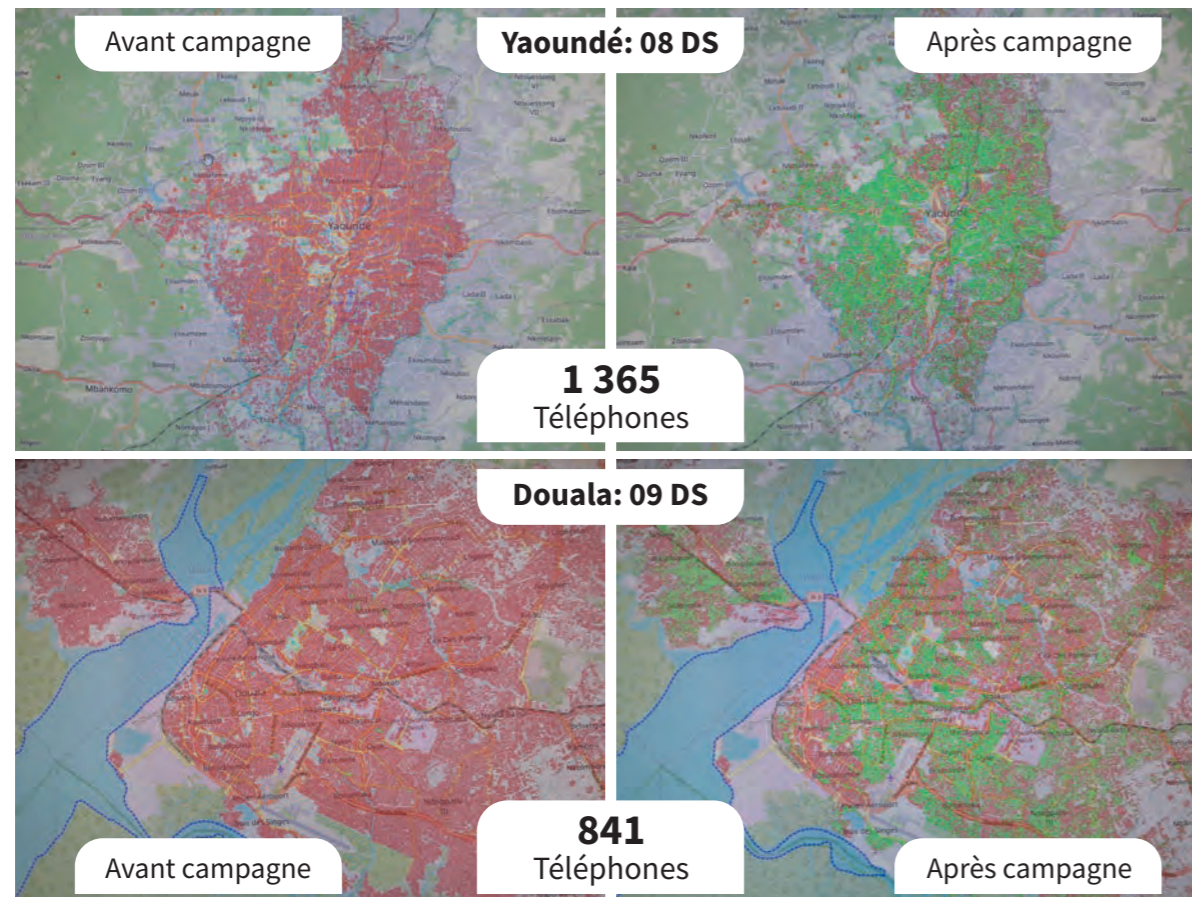
Examen de suivi du 60^{ème} jour d'un cas inadéquat de PFA au DS de Mbouda, région de l'Ouest, novembre 2023

Tableau 4 : Résultats des campagnes de vaccination contre la Polio au Cameroun en 2022-2023

Campagne	Type	Date	Pop. cible	Tranche d'âge (mois)	Population totale vaccinée	Couvertures	Résultats des évaluations (% enfants non vaccinés)		Nbre de DS ciblés pas la campagne	% DS rejetés au LQAS	% parents non informés avant le début
							Ménages	Hors ménages			
JNV Polio	P	13-16/05/2022	6 206 310	0 - 59	6 040 448	97,3%	4,5	4,9	197	56%	9
JNV Polio	P	01-03/07/2022	6 206 310	0 - 59	6 269 492	100,9%	3,8	5,1	197	39%	7
Mop Up Polio	Mop Up	04-06/11/2022	1 447 728	0 - 59	1 590 240	109,8%	4,4	4,9	42	50%	8
JLV Polio (Round 0 Mokolo-Yagoua)	R	27-29/01/2023	844 137	0 - 59	837 969	99,3%	0,8	1,0	16	12,5%	6
JLV Polio (Round 1 Mokolo-Yagoua-Maga)	R	26-28/05/2023	3 436 902	0 - 59	3 569 883	103,8%	1,9	1,5	73	8%	4
JLV Polio (Round 2 Mokolo-Yagoua-Maga)	R	23-25/06/2023	3 436 902	0 - 59	3 347 913	97,4%	1,2	1,0	73	14%	3
JLV Polio (Round 1 Centre)	R	22-24/09/2023	2 903 645	0 - 59	3 041 195	104,7%	8,3	6,2	127	50%	12
JLV Polio (Round 2 Centre)	R	03-05/11/2023	3 056 576	0 - 59	3 181 301	104,1%	7,3	5,3	127	25%	9

JNV: Journées Nationales de Vaccination, JLV: Journées Locales de vaccination, P: Préventif, R: Riposte

Figure 8 : Résultat de la couverture spatiale du tracking des vaccinateurs dans les 17 DS des deux grandes villes du Cameroun (Yaoundé et Douala) au cours des deux tours campagnes de riposte de septembre et novembre 2023



2.2.3 RÉPONSE À L'ÉPIDÉMIE DE ROUGEOLE

Au cours des deux dernières années, le Cameroun a enregistré 145 districts

de santé en épidémies de rougeole rendant la situation particulièrement préoccupante. Les faits saillants sur le plan épidémiologique sont présentés ci-dessous :

Tableau 5 : Principaux indicateurs du suivi de la situation de la rougeole au Cameroun

	2022	2023
Nombre de DS entrés en épidémie	71	74
Pourcentage de DS ayant investigué au moins un cas	96,4%	98,5%
Taux de rash fébrile non rougeoleux pour 100 000 habitants	3,73	2,69
Nombre de cas		
Cas suspects	1654	1266
Cas confirmés au laboratoire	645	502
Cas compatibles	68	53
Cas confirmés par lien épidémiologique	2146	5536
Décès	21	33
Incidence annualisée par million d'habitants	103,1	212,4
Pourcentage des cas suspects ayant moins de 10 ans	91,0%	90,2%
Pourcentage des non-vaccinés ou de statut vaccinal inconnu parmi les cas confirmés	73,0%	72,0%
Cas positifs à la rubéole	26	10

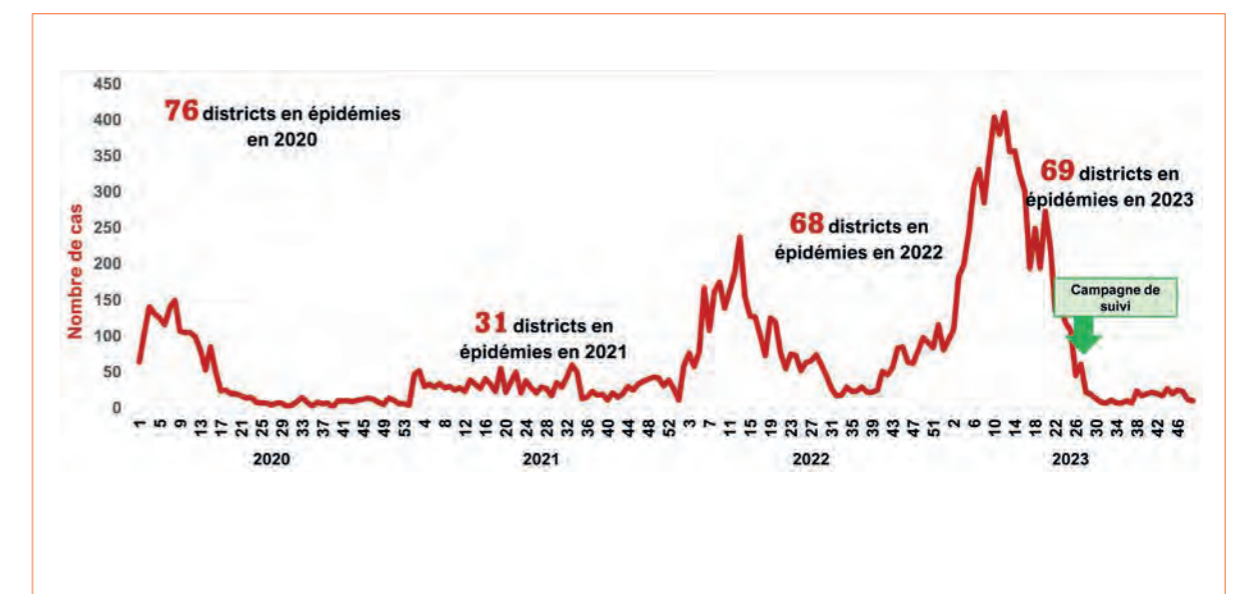


Figure 9 : Courbe épidémique de la rougeole au Cameroun au cours des deux derniers biennium



Supervision de la collecte des données de l'enquête de couverture post campagne RR, Grappe localisé dans la ville de Nkongsamba

200 districts à travers la mise en œuvre des visites de site et le transport des échantillons.

- Appui technique et financier à l'organisation de la campagne de suivi nationale ciblant 5 564 940 enfants de 9 à 59 mois du 5 au 9 juillet 2023 ayant permis de vacciner 5 252 141 enfants soit une couverture vaccinale administrative de 94,4%. Le monitoring indépendant post campagne conduit par l'OMS a présenté 4,7% d'enfants manqués. L'enquête de couverture vaccinale post campagne est en cours de finalisation et les résultats seront publiés en début 2024.
- Appui technique à l'élaboration d'un Sitrep hebdomadaire sur la rougeole.

2.2.4 RÉPONSE À L'ÉPIDÉMIE DE FIÈVRE JAUNE

En réponse à cette situation, le bureau a accompagné le pays à conduire les actions suivantes :

- Appui à l'investigation des diverses épidémies, à l'élaboration des plans de riposte et à la réalisation des campagnes locales. Ces campagnes locales ont permis de vacciner 320 017 enfants (100%) de 6 mois à 9 ans dans huit DS.
- Elaboration de l'analyse du risque et soumission de la demande à Measles and Rubella Initiative (M&RI) pour la mise à disposition des vaccins et des fonds en riposte aux épidémies de rougeole. Cette demande a permis de mobiliser USD 1 986 177. Cette riposte a permis de vacciner 1 119 550 (95%) enfants de 06 mois à 9 ans dans 25 districts de santé en épidémie de rougeole en novembre 2022.
- Appui technique et financier au fonctionnement du comité de vérification de l'élimination de la rougeole avec pour résultat l'élaboration du rapport de progrès 2022 d'élimination de la rougeole.
- Appui technique financier à la mise en œuvre de la surveillance active dans les

Le Cameroun, pays endémique à la fièvre jaune, est classé par l'OMS parmi les pays à risque élevé de faire des épidémies de cette maladie. Dans le cadre de la mise en œuvre des initiatives d'élimination des épidémies de fièvre jaune, le vaccin a été introduit dans le Programme Elargi de Vaccination (PEV) de routine en 2004 et le pays a organisé entre 2006 et 2015 neuf campagnes de vaccination de masse qui ont permis de couvrir l'ensemble du territoire. A la suite de ces campagnes, l'on a noté une diminution des cas de fièvre jaune en passant de 85 cas en 2016, à 16 cas en 2017, cinq (5) cas en 2018, 11 cas en 2019 et 6 en 2020. Cependant, l'on a déploré ensuite la recrudescence des cas, avec 45 cas confirmés en 2021. Au cours du biennium 2022-2023, le pays a enregistré 87 cas confirmés de fièvre jaune, soit 45 en 2021 et 42 en 2023, respectivement dans 30 sur les 197 en 2022 (15%) et 26 districts sur 200 que comptait le pays en 2023 (13%). Les épidémies ont touché toutes les régions du pays et deux districts, Djoum et Nanga Eboko ont enregistré des cas chaque année. Sept (7) décès ont été enregistrés au cours du biennium, deux en 2022 et cinq en 2023, soit des taux de létalité de 5% en 2022 et 15,6% en 2023.

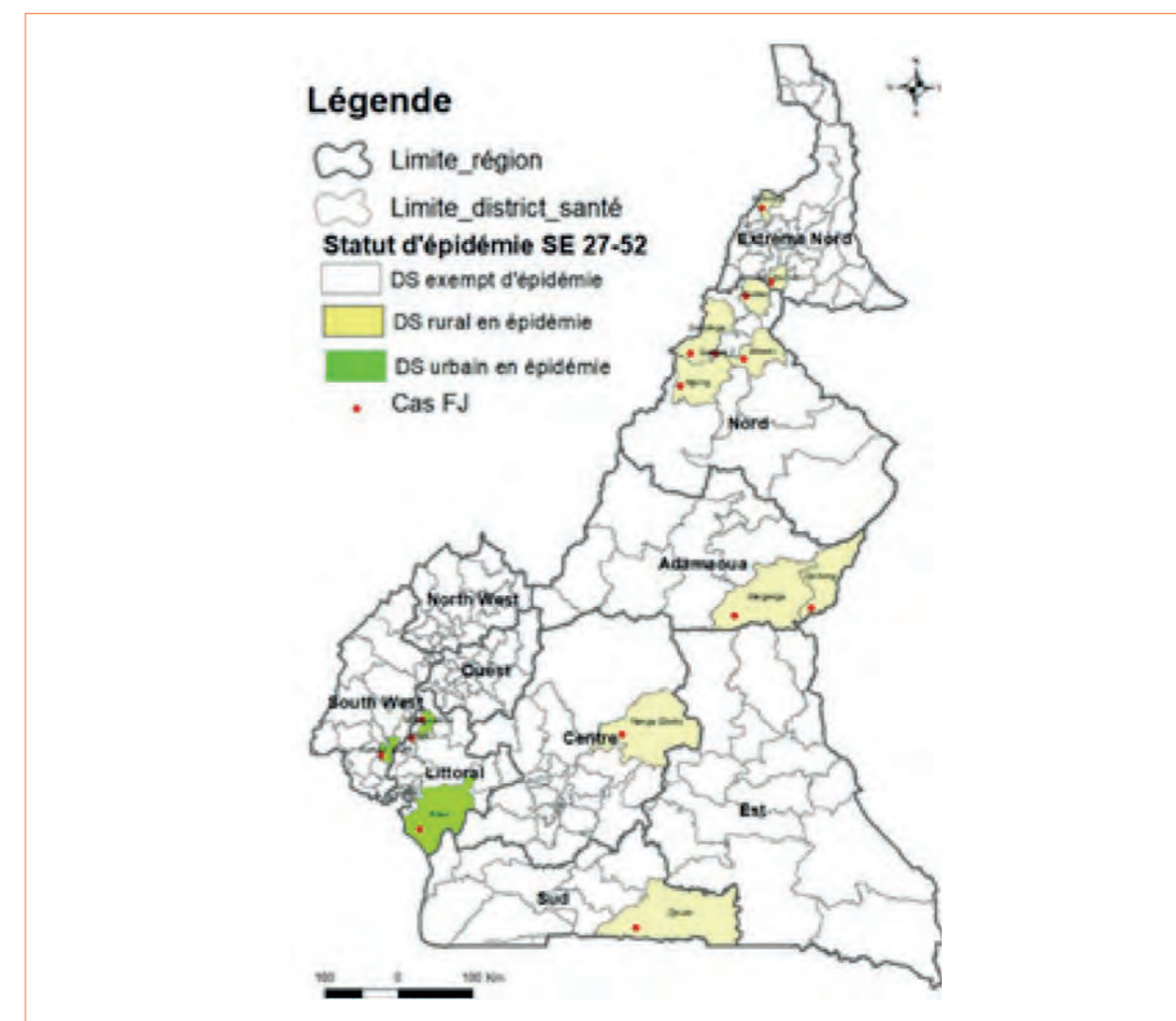


Figure 10 : cartographie des DS en épidémie de fièvre jaune au Cameroun, SE 01_52 2023

L'OMS a mobilisé dès 2021 des ressources humaines et financières pour la mise en œuvre d'investigations approfondies avec enquêtes entomologiques. Au cours du biennium 2022-23, une mission OMS d'experts internationaux a été déployée en 2022 en appui à la riposte. L'appui de la mission a essentiellement porté sur le plaidoyer auprès du Gouvernement et des autres parties prenantes en vue de leur mobilisation en faveur de la réponse. La mission a également fourni des appuis techniques à la préparation et la mise en œuvre des investigations approfondies, au renforcement des capacités des acteurs, à la coordination des acteurs et la mobilisation des ressources. L'OMS a fourni des ressources techniques et financières pour le recyclage des personnels en charge de la surveillance de la fièvre jaune dans l'ensemble des 200 districts du pays et le renforcement des capacités de 300 cliniciens exerçant dans des

grands hôpitaux de cinq régions. En outre, des personnels de santé exerçant dans 33 postes de santé aux frontières et neuf centres de vaccination internationaux, ont été formés à la mise en œuvre des recommandations du Règlement sanitaire international (RSI) en ce qui concerne la fièvre jaune, y compris le contrôle du statut vaccinal aux points d'entrée.

Les analyses de risque réalisées à la lumière des résultats des investigations approfondies ont conduit à l'identification de trois districts jugés à haut risque de propagation de l'épidémie en 2022 : Malentouen, Foubot et Ngaoundéré urbain. En vue d'endiguer rapidement l'épidémie l'OMS a appuyé le pays dans la mobilisation de ressources pour l'organisation d'une campagne réactive qui s'est déroulée dans les trois districts à haut risque du 30 mai au 05 juin 2022.



Au cours de cette campagne, 152 728 ménages ont été visités et 562 065 personnes de 15 ans et plus sensibilisées sur la problématique de la fièvre jaune. La campagne a permis de vacciner 545 763 personnes âgées de 9 mois et plus dans les trois districts de santé ciblés, soit une couverture vaccinale de 88,9%. Chacun des trois districts a dépassé une couverture vaccinale de 80%, et Foumbot et Malentouen ont dépassé les 90% avec respectivement 94% et 91%. La couverture vaccinale au sein de la tranche d'âge de 15 ans et plus est toutefois restée faible dans les trois districts de santé, du fait des nombreuses réticences. La surveillance des événements indésirables post vaccination (MAPI) a été menée lors de

cette campagne a permis de notifier cinq (5) cas graves soit une incidence de 0,9/100 000 doses administrées et 69 cas non graves. Tous les cas graves ont été investigués et pris en charge.

- Appui à la mobilisation des financements EYE pour le renforcement de la surveillance de la fièvre jaune et la riposte aux épidémies ;
- Elaboration du plan stratégique de lutte contre les épidémies de fièvre jaune ;
- Mission d'appui du bureau régional pour les investigations approfondies des cas de fièvre jaune et la mise en œuvre de la classification des cas.

Tableau 6 : Résultats de la campagne de riposte contre la fièvre jaune dans les DS en épidémie en 2022

District	Population cible de la campagne (9 mois et +)	Couverture Administrative (9 mois et +)	% d'enfants manqués monitoring indépendant	Couverture vaccinale enquêtes post campagne (Carnet+ déclaration)
Ngaoundéré Urbain	348 529	86,1%	8.2%	80%
Foumbot	125 510	94,4%	12%	93%
Malentouen	139 104	91,2%	2.5%	90%

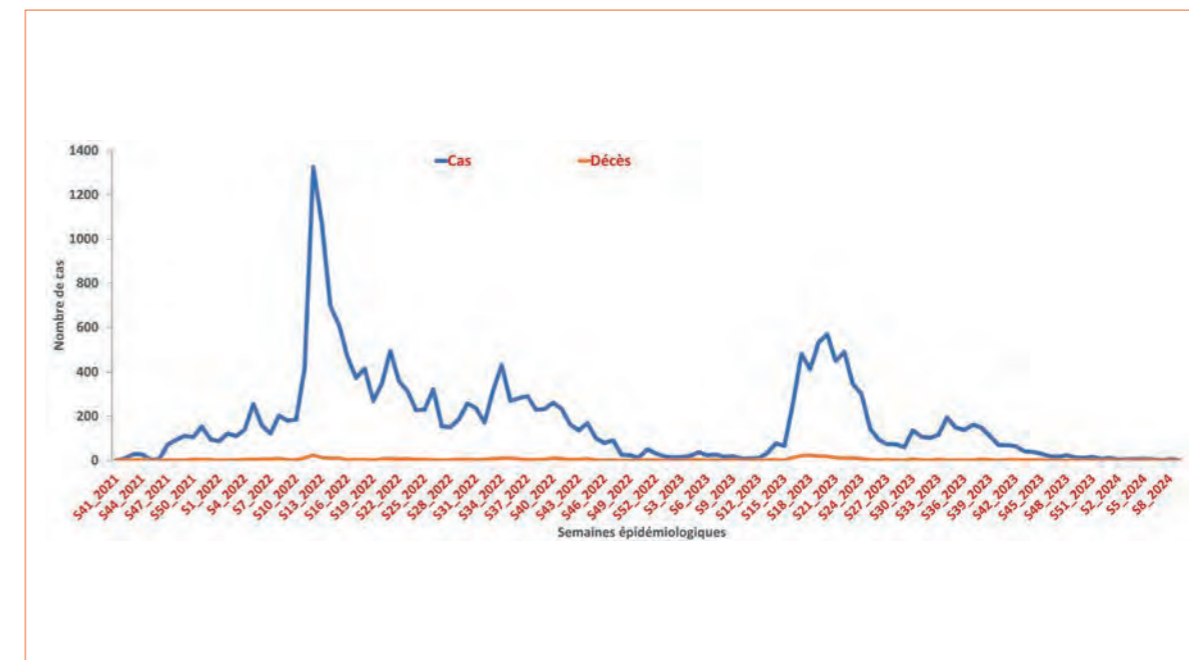


Figure 11 : Courbe épidémique du choléra au Cameroun depuis la déclaration du début de l'épidémie en 2021

2.2.5 RÉPONSE À L'ÉPIDÉMIE DE CHOLERA

Le Cameroun a déclaré une épidémie de choléra depuis le mois d'octobre 2021 qui a mobilisé les efforts du Gouvernement et des partenaires. Dès lors, la situation épidémiologique du cholera fut caractérisée par une flambée des cas avec un important pic observé à la 13ème SE de 2022. De nouveaux pics ont été observés à la 35ème SE de 2022 et à la 21ème SE de 2023 (Cf. courbe épidémique ci-dessous). Au 07 janvier 2024, plus de 21.299 cas ont été notifiés dont 508 décès (TL : 2.39%).

L'OMS a apporté un appui technique, matériel, logistique, et financier au pays depuis le début de cette épidémie, contribuant ainsi à renforcer la réponse de santé publique. Les principaux résultats à travers la mise en œuvre du plan d'appui de l'OMS sont les suivants :

- Acquisition et dispatching de plus de 70 000 Kg d'intrants choléra pour la prise en charge de près de 20,000 cas dans les 08 régions impactées.
- Extension des capacités de laboratoire, permettant au pays de passer de 2 à 7 laboratoires de référence capables d'effectuer la confirmation des cas de choléra par culture ;
- Pré positionnement de plus de 25 000 tests de diagnostics rapides de dans les districts à haut risque dans toutes les régions du Cameroun.
- Donation d'une vingtaine de kits de laboratoires pour la confirmation des cas, soutenu par la formation de 40 techniciens de laboratoires sur les techniques de cultures associé à la formation de 100 personnels de santé de 10 régions formés sur les bonnes pratiques de prélèvement, conservation et acheminement des échantillons.

5 800 000 USD
mobilisés pour l'appui à la réponse et la préparation aux épidémies de choléra au Cameroun.



19 consultants internationaux et nationaux

Déployés pour un appui technique au Ministère de la Santé Publique et au renforcement des capacités de plus de 500 personnels de santé incluant des équipes médicales et des équipes d'investigation et d'intervention rapide (EIR).

- Formation et déploiement de 2000 agents de santé communautaire pour un coût de plus de USD 250 000 ayant permis d'atteindre de plus de 1 500 000 individus en communauté.
- Donation de trois hors-bords motorisés d'une valeur de USD 75 000 pour faciliter l'accès aux zones maritimes de la région du Sud-Ouest, et l'installation d'outils de communication par satellite (VSAT) dans trois districts hors-réseau du Sud-Ouest; ceci pour une transmission en temps réelle des données au niveau régional et central.
- Mise à disposition de dix véhicules pour appuyer les activités de réponse dans les régions du Littoral, Centre, et Sud-Ouest.
- Amélioration de l'accès à l'eau potable dans la zone de Soa avec la construction à l'hôpital de district de Soa d'un forage d'une valeur de USD 40.000 permettant d'approvisionner cette structure sanitaire sans eau potable depuis trois ans et aussi desservir en eau potable environ 150 familles de la zone environnante.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la feuille de route d'élimination du choléra à l'horizon 2030 au Cameroun, plusieurs actions clés

ont été entreprises avec l'appui de l'OMS à travers une contribution technique et un financement de plus de USD 150 000. Les actions clés menées se résument aux points suivants :

- Tenue de la toute première revue intra-action (RIA) de la réponse aux épidémies de choléra au Cameroun.
- Tenue d'une réunion interministérielle marquant l'engagement officiel du Gouvernement Camerounais à l'élimination du choléra (sous le patronage du Président de la République),
- Identification et hiérarchisation des hotspots cholera au Cameroun faisant ressortir 168 districts identifiés comme prioritaires (hotspot), dont 48 de haute priorité et 120 de priorité moyenne.
- Appui au processus d'élaboration du Plan National d'élimination du choléra au Cameroun (PNEC) à l'horizon 2030 à l'issue duquel la liste des hotspots prioritaires de cholera au Cameroun a été mise à jour.
- Appui au processus d'élaboration du plan de vaccination pluriannuel choléra pour les 05 prochaines années au Cameroun



7 500 000 de personnes vaccinées

de personnes vaccinées y compris dans les milieux spécifiques tels que les prisons, les camps de réfugiés et de déplacés internes, les écoles de formations de forces de maintien de l'ordre et les zones maritimes incluant les îles.



Appui à l'engagement du Cameroun en novembre 2022 vers l'élimination du choléra en 2030 par la phase de démarrage constituée d'activités phares : Cartographie des Hot spots, analyse situationnelle et la rencontre interministérielle pour l'engagement du pays.

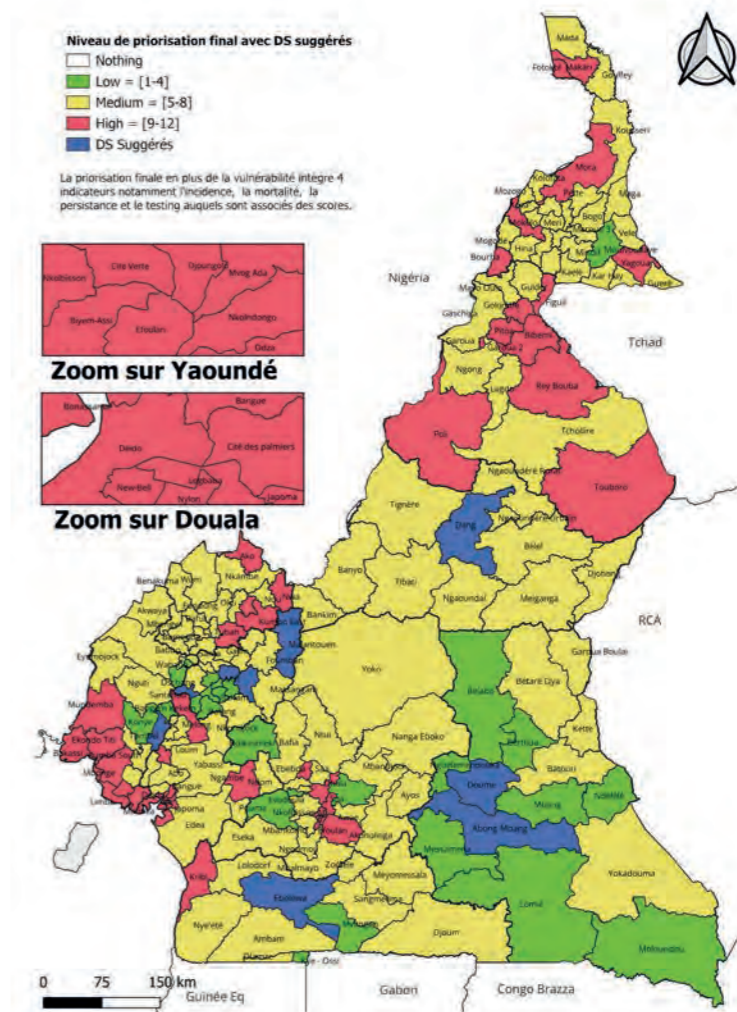
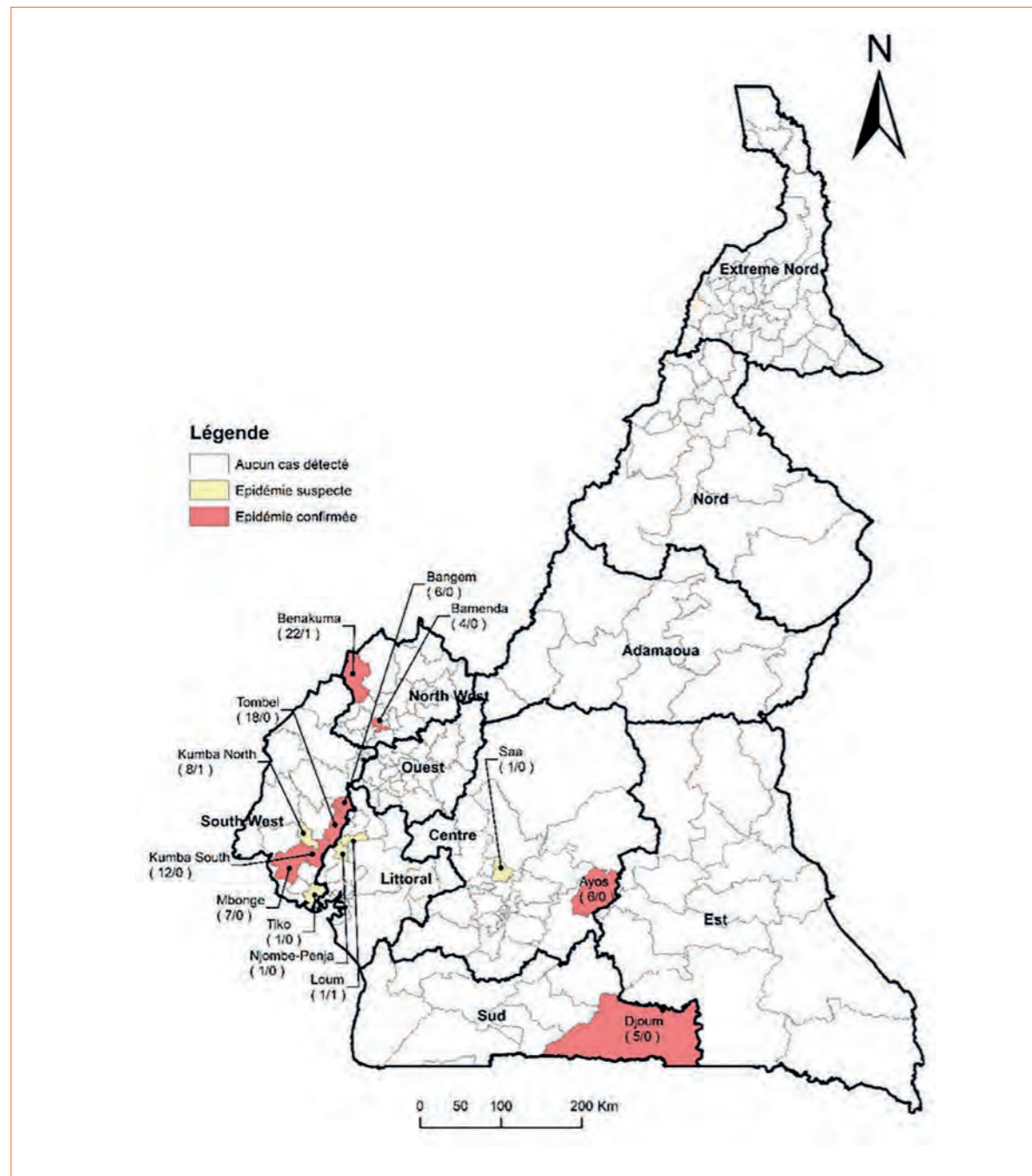


Figure 12 : Priorisation des districts de santé à risque de cholera selon l'indice de priorité, Cameroun, 2023

2.2.6 REPONSE A L'EPIDEMIE DE MPOX



Le 23 juillet 2022, le Directeur Général de l'OMS a déclaré la flambée épidémique multi-pays Mpox (appelé par le passé variole du singe) constituait une urgence de santé publique de portée internationale. Cette épidémie était du grade II et circulait plus dans les pays dits non endémiques où le Mpox affecte plus les hommes ayant les rapports sexuels avec les hommes (>80%). Sur la base de la situation épidémiologique, des schémas de transmission et des

capacités des pays, l'OMS a publié des orientations pour aider les pays en matière de surveillance, de laboratoire, de prise en charge clinique, de prévention des infections et de lutte contre le Mpox, ainsi que la communication sur les risques et l'engagement communautaire. Ainsi, le Cameroun est un pays endémique de Mpox où les grades I et II circulent depuis plus de 40 ans et des cas sont rapportés presque chaque année.

Tableau 7 : Cas de Mpox au Cameroun de 2022 à 2023

Années	Cas suspects	Cas confirmés	Décès notifié	Taux de positivité en(%)
2022	99	18	1	18,18
2023	111	27	0	24,3

Source SIMR_SE 52 de 2022 et SIMR_SE 52 de 2023

Dans le cadre de la riposte contre le Mpox au Cameroun, l'OMS a appuyé le pays à :

- Élaborer un plan stratégique de prévention et de lutte contre la variole du singe au Cameroun ;
- Élaborer un plan de préparation et de réponse au Mpox ;
- Élaborer des directives opérationnelles pour la surveillance du Mpox au Cameroun ;
- Élaborer les procédures opérationnelles standard pour la gestion d'un foyer de Mpox ;
- Révision des outils de sensibilisation à la variole du singe.
- Au 23 août 2023, la région du Sud-Ouest a signalé un total de 49 cas suspects de mpox, dont 15 ont été confirmés. L'OMS a appuyé la mise en œuvre du plan de renforcement de la surveillance et de réponse à l'épidémie dans les districts de santé de Mbongue et de Kumba. A cet effet :

- 25 agents de santé communautaires des districts de santé de Mbongue, Kumba Nord et Kumba Sud ont été formés sur la surveillance du Mpox
- 21 cas suspects ont été identifiés dans la communauté après la formation dont 10 référés
- 7 échantillons ont été acheminés au laboratoire.



Investigation des cas suspects de Mpox en communauté



Participants des différents secteurs lors de l'élaboration du Plan Stratégique Intégré de Lutte contre le Mpox au Cameroun

2.3 RÉPONSE AUX CRISES HUMANITAIRES

Depuis 2014, l'Extrême Nord du Cameroun est en proie aux exactions des groupes armés non étatiques (GANE) dont Boko Haram. Au cours de ces deux dernières années, les attaques se sont multipliées et la sécurité est rendue volatile et précaire au niveau des zones frontalières. L'escalade de la violence et des hostilités ont continué à provoquer des besoins humanitaires importants dans la région, notamment des déplacements internes importants et réguliers des populations avec des dynamiques différentes. La situation humanitaire est caractérisée par une capacité limitée des personnes touchées par le conflit à subvenir à leurs besoins de base, dans un contexte plus large de fragilité structurelle. L'insécurité et la destruction de certaines infrastructures n'ont fait que dégrader l'accès aux services sociaux de base.

Suivant les statistiques du HCR au 31 août 2023, le Camp des réfugiés de Minawao comptait 69 418 réfugiés Nigériens et suivant les statistiques communiquées par OIM toujours en août 2023, l'Extrême-Nord comptait 700 766 populations mobiles dont 453 661 IDPs, 198 960 retournés et 48 165 réfugiés hors camp (DTM Round 27, publié par OIM en octobre 2023). Outre l'insécurité liée aux GANE dans la région de l'Extrême-Nord, il est à noter que les conflits intercommunautaires et les catastrophes naturelles telles que les inondations sont aussi à l'origine des déplacements des populations. Enfin, la région reste également marquée par une crise alimentaire et nutritionnelle où la prévalence de la malnutrition aiguë et chronique est respectivement de 5,2% et 38,2%.

La crise humanitaire qui affecte les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest est dans sa 7ème année et la situation reste tendue et imprévisible. La crise a entraîné un effondrement des structures et des infrastructures, en particulier dans le

secteur de la santé dans les zones les plus touchées. Les attaques répétées des GANES ont entraîné des déplacements massifs de populations. Suivant les données de l'évaluation multisectorielle des besoins menée en février 2023, les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest comptaient environ 375, 246 personnes déplacées à l'intérieur du pays. La plupart des personnes déplacées vivent dans des conditions très précaires et n'ont pas accès aux services sociaux de base, y compris aux soins de santé. Les attaques contre les services de santé restent un défi majeur pour la disponibilité des soins de santé, puisque 18% des établissements de santé sont fermés.

1. Eléments de réponse à la crise humanitaire dans la région de l'Extrême-Nord

- Appui de 37 formations sanitaires par la dotation en kits de médicaments essentiels, kits nutritionnels et équipements médicaux qui ont permis de prendre en charge plus de 10 000 personnes déplacées ;
- Renforcement des capacités de 100 personnels de santé dans les départements du Mayo Tsanaga, Mayo Sava et du Logone et Chari sur la prise en charge des cas de choléra ;
- Formation de 368 agents de santé communautaires/informateurs clés ainsi que des responsables des districts (19) et aires de santé sur la surveillance fondée sur les événements
- Don de médicaments et intrants au CSI de Palia pour assister 346 ménages soit 2.401 personnes ayant fui les inondations au Tchad et traversé la frontière pour trouver refuge au Cameroun dans la localité de Mourla dans le DS de Maga (Sels de réhydratation par voie orale (10 boîtes de 100 sachets); Gants de soins (3 cartons de 1000 pièces); 1 kit Malaria



Femmes tout sourire ayant bénéficié en 2023 de la réparation des fistules obstétricales avec

- (3 cartons IEHK 2017, supplementary, Modules Malaria: 1/3, 2/3 et 3/3); 1 kit IEHK 2017, Basic Module Renewable Equipment (2 cartons 1/1); 1 kit IEHK 2017, Basic Module Medicines (1 carton); Tests rapides choléra (10 boîtes de 10 tests); Pulvérisateurs (2); Sceaux de 12 litres (50) et 1 fût en plastique de 120 litres);
- Don d'un kit trauma d'une capacité de 100 interventions chirurgicales au DS de Kousseri ayant assisté les blessés au cours du conflit intercommunautaire qui a opposé les populations Mousgoums aux Arabes Shoa ;
- Appui en kits de médicaments pour la prise en charge des cas de méningite dans le DS de Bourha ;
- Renforcement des capacités de 20 personnels de la région sur le diagnostic

de la méningite et matériel de laboratoire ;

- Appui financier pour la réparation gratuite de 12 fistules obstétricales et 15 opérations gratuites de cataracte à l'Hôpital Régional de Maroua.
- Don de médicaments essentiels au partenaire ACF pour le renforcement de ses capacités de prise en charge des déplacés d'inondations à travers les cliniques mobiles (5 322 patients ont été pris en charge en 2023) ;
- Appui au HCR en médicaments essentiels, intrants WASH et intrants de prise en charge du choléra au camp des réfugiés de Minawao et au camp de transit de Gourenghel.



Visite du Représentant de l'OMS à la DRSP de la région du Sud-Ouest. Discussions autour des questions de santé dans la région (Mpox, choléra, santé infantile, inondations, consommation de médicaments illicites et NATURCOLD) ainsi que les appuis de l'OMS à ces questions.

2. Eléments de réponse à la crise humanitaire dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest

- Coordination de la réponse sanitaire à la crise humanitaire dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest par le biais du Cluster Santé.
 - Fourniture d'un accès rapide à des soins de santé essentiels équitables à 15 000 bénéficiaires par le biais de chèques santé en collaboration avec l'ONG DEMTOU humanitaire dans les centres urbains et périurbains des régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest.
 - Renforcement des capacités du personnel de la délégation de la santé dans la région du Sud-Ouest en ce qui concerne le système de gestion des incidents et la réponse aux épidémies.
 - Déploiement d'un chirurgien traumatologue à l'hôpital régional de Bamenda pour appuyer la gestion des cas de traumatismes.
 - Donation de kits de traumatologie à l'hôpital régional de Bamenda et à l'hôpital régional annexe de Kumba.
- Don de kits de trauma à l'hôpital régional de Buea suite à l'explosion d'un engin explosif improvisé lors de la course de l'espoir du Mont Cameroun pour prendre en charge les 19 blessés.
 - Don d'un kit sanitaire d'urgence inter-agences au district sanitaire de Mamfe pour soutenir les établissements de santé de Mamfe suite à la destruction de son hôpital de district.
 - Formation de 40 membres du personnel de santé du Nord-Ouest et du Sud-Ouest sur Advanced Trauma life support afin de stabiliser et d'orienter les cas de traumatismes.
 - Fourniture d'un accès rapide à des soins de santé essentiels équitables à 19 400 bénéficiaires dans des zones difficiles d'accès en collaboration avec l'ONG CARITAS par le biais de cliniques mobiles dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest.
 - Renforcement des capacités du personnel de la délégation de la santé dans la région du Sud-Ouest en ce qui concerne le système de gestion des incidents et la réponse aux épidémies.



2.4 COMMUNICATION DE RISQUE ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

La période 2022-2023 a été marquée par la résurgence de certaines épidémies. Outre la Covid-19 qui a conduit le Cameroun à mener une énième campagne en novembre 2022, nous avons aussi eu la poliomyélite, la rougeole, la fièvre jaune et bien d'autres. Afin de contre-carrer ces maladies, nous avons intégré d'autres cibles de communication pour limiter la propagation de la désinformation et renforcer la confiance de la population aux services de santé notamment les maladies évitables par la vaccination.

- Plaidoyer et renforcement des capacités de 180 députés juniors pour plus d'engagement dans des questions liées à la santé, notamment la lutte contre la désinformation et la promotion de la vaccination de routine en milieu communautaire.
- Plaidoyer des députés juniors lors de la 24^{ème} session du parlement des enfants à l'endroit des députés et Ministres pour plus de financement dans la santé notamment la vaccination des enfants.
- Production et distribution aux jeunes parlementaires et autres, du document « Vaccination : Parlons-en avec les adolescents ».
- Renforcement des capacités de 100 bénévoles en communication de risques, surveillance et engagement communautaire ; suivi de la sensibilisation porte-à-porte de plus de 10.000 personnes dans la ville de Yaoundé. Ces derniers ont bénéficié de 100 chasubles pour faciliter leur déplacement et aussi leur identification au sein de la communauté.
- Renforcement des capacités des points focaux communication des districts et aires de santé des villes de Douala (62) et Yaoundé (61), en communication pour la vaccination, gestion des réticences, gestion de la désinformation en milieu urbain et élaboration des plans intégrés de communication.
- Octobre rose : Causerie éducative avec les jeunes du Lycée Technique Bilingue



Les députés juniors de la session de 2023, Assemblée Nationale du Cameroun, 2023



- de Nsam sur les cancers, notamment les cancers du Sein, du col de l'utérus et la vaccination contre le HPV chez les filles et garçons de 9 ans.
- N.B : Toujours dans le cadre d'Octobre rose, un Town Hall a été organisé avec les experts de l'OMS au bureau du PNUD pour sensibiliser les collègues du SNU sur le cancer du col de l'utérus, la vaccination contre le Human Papilloma Virus (HPV) suivi d'un échange avec plus de 100 personnes connectées. Cette activité était sous le leadership du Représentant Dr Phaniel Habimana.

- Projet CanGive : Renforcement des capacités et de production des spots, des microprogrammes avec 60 médias confessionnels et communautaires des 4 régions : Est, Extrême-Nord, Nord-ouest et Sud-ouest pour la promotion de la vaccination de routine : soit 20 spots et 12 microprogrammes routine conçus et diffusés dans lesdites radios à la suite des différents contrats signés
- Renforcement des capacités des acteurs sur la stratégie de Communication sur les Risques et Engagement Communautaire selon l'approche Une Seule Santé.



2.5 SANTÉ ET PAIX

Le projet « Santé au service de la paix » a été mis en œuvre pendant 24 mois dans 15 aires de santé de la région de l'Extrême-Nord, conjointement par l'OMS et l'OIM. Ce projet visait à contribuer à la réduction de la violence grâce à des interventions sanitaires et sociales inclusives. Nous avons utilisé les interventions sanitaires comme point d'entrée pour ouvrir le dialogue sur la santé et d'autres questions sociales au niveau communautaire et pour renforcer la confiance, la cohésion sociale, la réduction de l'exclusion et de la marginalisation et l'amélioration de la résilience au sein des communautés dans ladite région. Le gouvernement était représenté dans ce projet au niveau "périphérique" d'une part, par le Comité de pilotage régional (Extrême-Nord) présidé par le Gouverneur de la région de l'Extrême-Nord et par les Chefs de districts sanitaires, les Chefs d'aires de santé et les maires, d'autres parts.

Le Projet a été fortement soutenu sur le plan administratif par le Point Focal PBF désigné par les Services du Gouverneur. Au-delà des orientations administratives qu'il donnait, le Point focal a par exemple apporté son expertise dans le renforcement des capacités des Comités de santé, sur la connaissance de leur cadre juridique, tout en facilitant leur processus de légalisation au niveau des préfectures. Au 1er décembre 2023, seuls deux Comités de santé (COSA) du projet n'étaient pas détenteur de leur récépissé de déclaration d'association de droit commun soit un taux de 87%. Ce document leur permet désormais de mieux exécuter leurs actions sur le terrain.



Remise officielle des kits pharmaceutiques au Président du Comité régional de pilotage du projet

Le COSA de Fotokol a d'ailleurs reçu le 20 mai dernier, le 1er prix des associations actives de l'arrondissement.

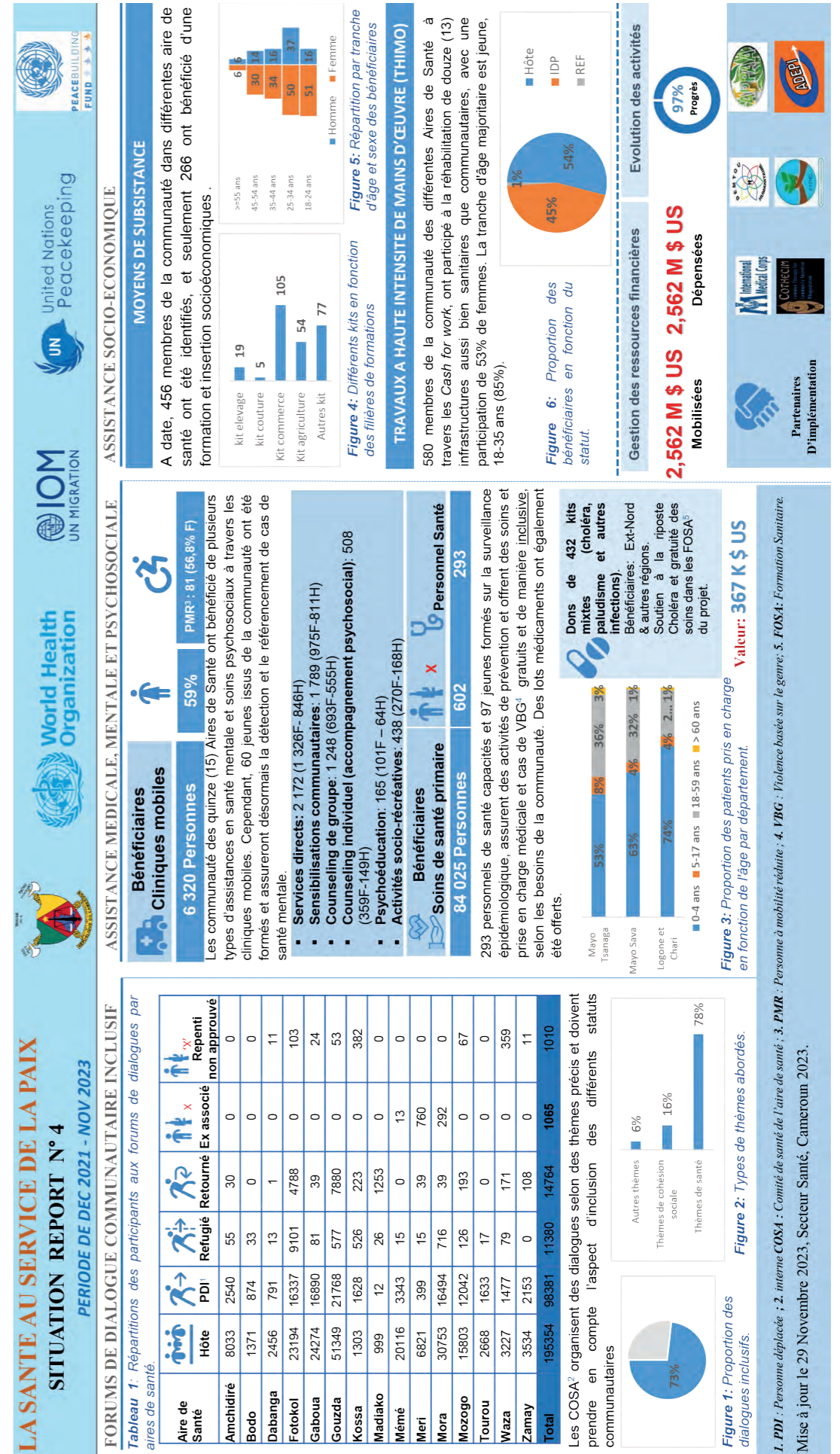
Le suivi minutieux du projet a permis de noter à l'évaluation trimestrielle de mai 2023 (en attente de celle de décembre 2023), une augmentation progressive du pourcentage de COSA engagés dans des processus plus larges de cohésion sociale et de dialogue contenant au moins 50% de représentation féminine. Par ailleurs, à la même période nous avons noté :

- Une amélioration de 13 % de la perception qu'ont les communautés participant aux forums de dialogue, de la capacité des autorités locales à répondre à leurs besoins ;
- Une amélioration de 28% de la perception des membres des communautés participant aux espaces de dialogue sur la capacité de plusieurs villages d'une même aire de santé à créer des solutions à des problèmes communs ;
- Une amélioration de 25% de la perception des communautés participant aux espaces de dialogue sur le fait que les COSA et autres structures sanitaires locales sont de bons points d'entrée pour le dialogue ;
- Une augmentation de 19 % de la proportion de membres de la communauté qui utilisent efficacement les COSA pour répondre aux doléances liées à la santé et communiquer d'autres besoins prioritaires de la communauté.



Le ministre de la Santé du Cameroun présentant le modèle camerounais de l'initiative GHPI

Les principaux résultats obtenus par la mise en œuvre du projet sont :



3

MEILLEURE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE POUR TOUS



3.1 PROMOTION DE LA SANTÉ



La promotion de la santé a été au cœur du biennium 2022-2023 par l'appui au Ministère de la Santé Publique pour l'élaboration des documents pour la promotion de la santé et du bien-être. Des conseils ont été fournis pour l'élaboration d'un plan stratégique national de promotion de la santé.

La coordination du projet Gouvernance urbaine pour la santé et le bien-être dans la ville de Douala s'est effectuée tout au long du biennium. Un programme commun de la ville et des 6 mairies d'arrondissement a été élaboré. Il couvre l'amélioration de l'accès à l'eau potable, l'accès aux soins de santé de qualité pour tous, l'hygiène et salubrité, la lutte contre le désordre urbain, et l'accès aux énergies durables et à l'électrification.

Les principaux résultats 2022-2023 sont les suivants :

En 2022 :

- La ville (CUD) et ses 6 mairies d'arrondissement (CUAD) ont élaboré consensuellement un plan d'action stratégique 2023-2025 en santé et bien-être de la ville.
- Le planning d'activités 2023 découlant de ce plan stratégique a également été élaboré et les budgets 2023 des mairies

ont pris en compte des aspects santé et bien-être ;

- Afin de mettre en place le comité de pilotage du projet GUSBE et sa plateforme multisectorielle, un projet d'arrêté municipal conjoint a été élaboré par les mairies et les délégations régionales dans le programme Urbanlead, une composante du projet Gouvernance Urbaine pour la Santé et le Bien Être à Douala a finalisé la formation de la première cohorte de champions. Durant la formation, ils conçoivent un SIP (specific integrated project) qui doit concerner un projet choisi par l'ensemble des champions venant de différentes mairies et la mettre en œuvre dans une seule des mairies. Le choix a concerné l'amélioration de l'accès à l'eau potable dans le quartier Brazzaville, situé dans la Marie de Douala III^{ème}.
- Le conseil municipal de Douala III^{ème} a pris une délibération autorisant le Maire de Douala III^{ème} à prendre des actions en matière d'accès à l'eau potable dans l'ensemble de la commune. Par arrêté municipal, il a créé les Comités de Gestion des ouvrages d'Eau (CGOE). Le premier CGOE a été créé dans le quartier Brazzaville, le Président et les membres

ont été élus par les populations dudit quartier, les statuts légalisés et le bureau installé. Le Maire a financé des descentes de diagnostic de l'accès à l'eau potable et à sa qualité dans tous les quartiers, comme l'analyse physico-chimique et bactériologique des échantillons d'eau, des activités d'assainissement de l'environnement des points d'eau, et/ou leur chloration.

En 2023 :

- 62 acteurs clés de la ville de Douala ont bénéficié d'une formation au leadership pour la promotion de la santé et du bien-être. Aussi, 12 nouveaux Champions Urbanlead constituant une 2^{ème} cohorte ont débuté la formation par le premier module, qui en comprend 5.
- La poursuite des descentes de diagnostic de l'accès à l'eau potable et à sa qualité dans tous les quartiers, comme l'analyse physico-chimique et bactériologique des échantillons d'eau, des activités d'assainissement de l'environnement des points d'eau, et/ou leur chloration de 3.
- Dans le cadre de la lutte contre le choléra, 160 participants ont reçu une formation WASH avec remise d'intrants et brochures

de sensibilisation ; ils étaient constitués des leaders communautaires et des populations du CGOE de Brazzaville.

- Un plaidoyer des populations pour la réhabilitation d'un château d'eau en panne, don de la coopération japonaise qui fournissait de l'eau à tout le quartier a abouti à la remise des clés à la Mairie de Douala III^{ème}, qui va rechercher les financements.
- 09 nouveaux CGOE créés dans Douala III^{ème} ; chloration généralisée des puits.
- Participation du Maire de Douala à la Conférence et Dialogue des Maires des villes du projet GUSBE.
- Planification 2024-2028 de la seconde phase du projet GUSBE au cours de la retraite des points focaux et acteurs clés des villes du projet. pour la planification. Elaboration du plan d'action de Douala, et restitution aux parties prenantes de la plateforme multisectorielle de la ville de Douala.
- 30% du planning d'activités 2023 mis en œuvre avec obtention d'un financement de 12 points d'eau dans la CAD III^{ème}, et finalisation d'une étude en vue de la construction de 300 points d'eau dans la ville de Douala.



Remise du prix de la troisième commune la plus propre du Cameroun par M le Représentant à la Commune de Tiko, Région du Sud-Ouest, Garoua, Octobre 2023

3.2 NUTRITION ET SÉCURITÉ SANITAIRE

Le Cameroun a pris des mesures importantes pour améliorer la nutrition, y compris au moyen de politiques alimentaire et nutritionnelle et d'actions multisectorielles. Cependant, les progrès réalisés restent éloignés des cibles mondiales de 2025.

Les principales réalisations du biennium 2022-2023 sont les suivantes :

- Capacités de 88 personnels de santé (des CNTI et CNAS) et 15 journalistes des radios communautaires dans la région de l'Extrême-Nord renforcées sur la prise en charge de la Malnutrition Aiguë Sévère avec ou sans complications ;
- Trois (03) campagnes de dépistage, de référence et de prise en charge des cas de malnutrition aiguë sévère réalisées dans les sites d'hébergement des populations déplacées internes (PDI), ce qui a permis de détecter et faciliter la prise en charge de 516 cas de MAS chez les enfants de 6 à 59 mois dans les sites IDPs des districts de santé de Bogu et Méri ;
- Revue de la qualité des données de nutrition dans les 10 régions du pays et l'élaboration du Profil nutritionnel

de 13 districts de santé de la région de l'Extrême-Nord ;

- Elaboration du plan stratégique national de sécurité sanitaire des aliments incluant l'analyse de situation et les priorités ;
- Mise en œuvre de l'initiative marché-santé de l'OMS dans les grands marchés de 2 communes de la ville de Douala 1^{er} et III^{ème} (marchés New Deïdo et Ndogpassi) dont les différentes étapes ont été l'élaboration d'un guide sur le respect des conditions d'hygiène et la manipulation des denrées alimentaires, l'engagement des maires et autres responsables des mairies et des marchés à la mise en œuvre de l'initiative, l'analyse situationnelle dans les 2 marchés pilotes avec l'élaboration des plans d'action prioritaires, le suivi de la campagne de sensibilisation et d'éducation des commerçants sur la pratique de l'hygiène dans les marchés; tout ceci pour assurer la sécurité sanitaire des aliments vendus aux populations.

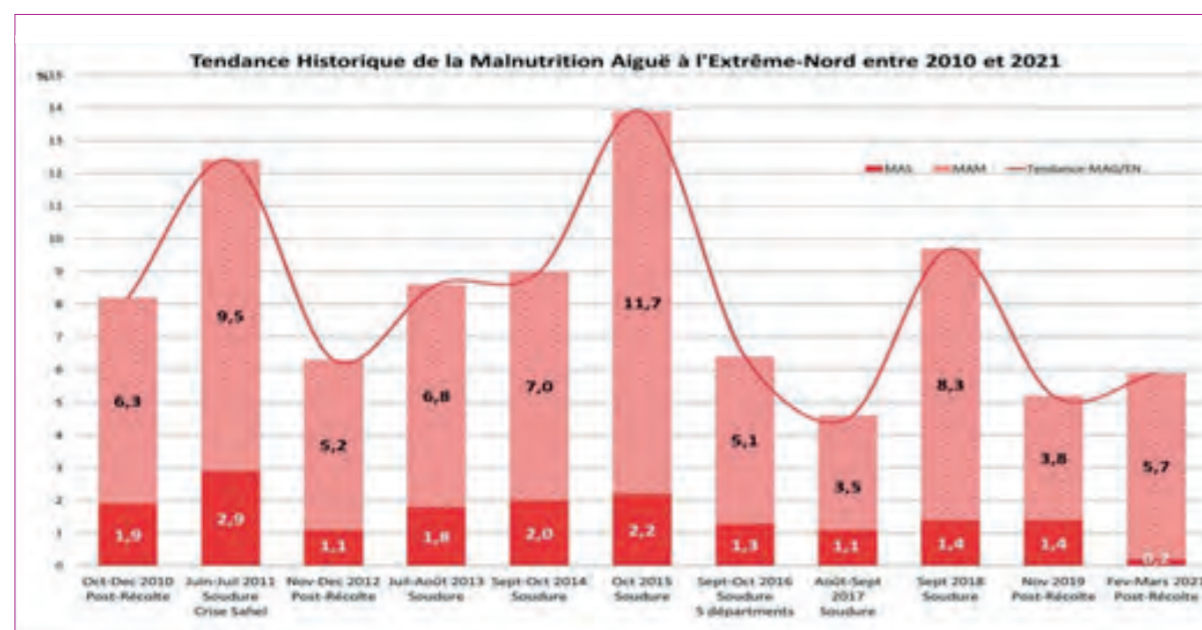


Figure 13 : Tendance de la malnutrition aiguë dans la région de l'Extrême-Nord (source : profil nutritionnel du Cameroun 2022)



Evaluation nutritionnelle d'un enfant du camp de réfugiés de Bogu

4 SOUTIEN AUX PROGRAMMES



4.1. RENFORCEMENT DU SYSTEME D'INFORMATION SANITAIRE



Le renforcement du système d'information sanitaire reste une priorité majeure pour l'OMS au Cameroun. Ainsi au cours du biennium 2022-2023, le renforcement du système national d'information sanitaire a bénéficié de divers appuis techniques et financiers du bureau pays de l'OMS, dont les principales réalisations sont les suivantes :

- Le Cameroun a élaboré la stratégie de mise en œuvre d'un registre national d'identité unique des Patients (Master Patient Index) afin de faciliter le partage de l'information dans le SIS à travers l'utilisation d'un identifiant unique. Ce

document a orienté la mise en place de l'identifiant unique CSU.

- Les capacités de 26 personnels du ministère de la Santé Publique ont été renforcés sur l'élaboration des produits de connaissance (note d'orientation ; blog, policy brief) afin d'accroître la disponibilité et l'utilisation des données de santé. Cette activité a été réalisée grâce à la mobilisation de USD 10 000 auprès de la GIZ.
- La diffusion de l'information sanitaire a été améliorée à travers l'intégration des données de l'Observatoire National de Santé Publique du Cameroun dans le



site internet de l'Observatoire Africain Intégré de la Santé en 2022.

- Un état des lieux et les actions à prendre par le pays pour améliorer la collecte et l'utilisation des données sur les décès et leur cause ont été réalisés grâce à l'élaboration du rapport statistique de la mortalité sur la période 2016-2020.
- La continuité des services de santé essentiels pendant la pandémie à Covid-19 a été évaluée dans 242 formations sanitaires du pays et l'une des recommandations a conduit à

l'élaboration du plan de maintenance des équipements sanitaires

- La coordination et le partage de l'information entre les producteurs de données de santé au Cameroun ont été renforcées au travers du soutien à la tenue des réunions de la plateforme du « Cameroon Health Data Collaborative »
- Les 100 indicateurs clés de santé du pays en 2021 ont été mis à jour en collaboration avec Vital Strategies.



Réunion du Cameroon Health Data Collaborative dans la salle de veille de l'Observatoire National de santé Publique sous la présidence de la coordinatrice de l'Observatoire Dr Bello Djamilla et la participation des autres administrations : l'Observatoire des Changements Climatique, le ministère de l'Administration Territoriale, de l'Institut National de la Statistique, de Julius Murke, Conseiller technique GIZ-ProPassar et de l'Organisation mondiale de la Santé

4.2. RELATIONS EXTÉRIEURES, MOBILISATION DES RESSOURCES ET PARTENARIATS



Visite au Cameroun de José Manuel Barroso, Président du Conseil d'Administration de l'Alliance GAVI, décembre 2023

Le bureau de pays de l'OMS au Cameroun accorde une grande importance au partenariat avec les parties prenantes et reconnaît leur soutien dans la réalisation des objectifs clés de l'organisation. Lors de ces 2 dernières années, de nombreux efforts ont été menés sous la direction du Ministère de la Santé Publique et de l'OMS afin de soutenir le secteur de la santé et de renforcer l'harmonisation et l'alignement du soutien des partenaires.

4.2.1 FAITS MARQUANTS DE LEADERSHIP DU BIENNIUM

1. La préparation des réunions statutaires de l'OMS

Les enjeux de santé publique au niveau de la région africaine de l'OMS constituent davantage un sujet impérieux de discussion entre l'OMS et ses Etats membres.

Lors de ce biennium, l'OMS Cameroun a organisé de nombreuses rencontres qui se sont focalisées sur la préparation des cadres du MINSANTE sur le déroulement des prochaines réunions statutaires de l'OMS, à savoir les sessions du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique et les sessions de l'Assemblée mondiale de la Santé. Au cours des différentes réunions organisées, le bureau de pays de l'OMS au Cameroun a également profité pour discuter du renforcement de la coopération entre le MINSANTE et l'OMS afin de promouvoir la santé et le bien-être des populations locales, assorties d'échanges sur l'état des progrès et des impacts des activités conduites par le Ministère de la Santé Publique avec le soutien de l'OMS.

Ces événements avaient également été l'occasion de partager des informations sur les réalisations et les défis alors que l'Organisation s'efforce d'aider le

gouvernement à contribuer à la réalisation de ses ODD à l'horizon de 2030.

2. Partenaires Techniques & Financiers

Toujours au niveau de l'amélioration de la collaboration et la coordination entre les partenaires du secteur de la santé lors de l'exercice biennal qui s'achève, des engagements de haut niveau ont été organisés pour recueillir le soutien et les ressources nécessaires pour soutenir les opérations de l'OMS Cameroun et la mise en œuvre d'interventions sanitaires nationales cruciales.

Pour mieux canaliser ces opportunités, le groupe des Partenaires Techniques & Financiers, sous le lead du bureau pays l'OMS, a pu apporter une réponse globale, commune et plus cohérente aux différentes priorités sanitaires définies par le Gouvernement.

4.2.2 PARTENARIATS MARQUANTS DE CE BIENNIUM

1. Début d'un partenariat avec la Fondation MTN

Le bureau de pays de l'OMS au Cameroun a réussi à engager la Fondation MTN de manière à contribuer à la construction de la clinique communautaire d'Aghem dans la région du nord-ouest du Cameroun. Celle-ci aura pour but de fournir des soins médicaux de base gratuits aux personnes à risque, notamment les paysans, les personnes âgées, les femmes enceintes et les salariés à faible revenu dans les zones rurales de la communauté Aghem, dans la ville de Wum.

2. Un financement d'amorçage créant un partenariat en consortium

A la suite du financement de démarrage qui avait été fourni par la Fondation MTN, via le partenariat initial visant à construire la clinique, l'OMS a lancé un appel de fonds supplémentaires. Cela a entraîné

l'injection de fonds additionnels dans ce projet, aboutissant ainsi à la création d'un consortium (formé avec d'autres organisations telles que l'UNICEF, le PAM et CAMTEL) qui a affirmé son engagement à aider la population de Wum pour la création de cette structure de santé.

3. Partenariat avec KOICA

Suite au projet initial ayant résulté à la construction du Centre des Urgences de Yaoundé (CURY) en 2014 pour l'amélioration des urgences médico-chirurgicales et la réduction de la mortalité due aux accidents de la voie publique au Cameroun, l'OMS et la KOICA ont collaboré depuis le début de ce biennium à la construction d'un système de services médicaux d'urgence au Cameroun pour les cinq prochaines années.

Ce n'est qu'en fin de 2023, que l'OMS et la KOICA ont pu initier le projet nommé « Building Foundations for Emergency Medical Services System in Cameroon 2024-2028 » pour travailler d'un commun accord afin de soutenir le Ministère de la Santé Publique et le Gouvernement du Cameroun dans la mise en place d'un Système National des Soins d'Urgence qui contribuera aux efforts nationaux vers l'atteinte de la CSU et l'ODD3 pour ne laisser personne de côté.

4.2.3 MMOBILISATION DES RESSOURCES BIENNIUM 2022-2023

Le Bureau Pays a pu mobiliser un montant de USD 7,333,339 au niveau national et de USD 53,716,386 au niveau global et l'ensemble des piliers du plan de travail 2022-2023 a été financé par 38 contributions :

- Liste des Donateurs de l’OMS Cameroun au niveau national

Cameroon
Cameroon Telecommunications (CAMTEL)
Centers for Disease Control and Prevention (CDC), United States of America
Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), Germany
GAVI Alliance
MTN Foundation
UN Multi-Partner Trust Fund Office (MPTF)
United Nations Central Emergency Response Fund (CERF)

- Liste des Donateurs de l’OMS Cameroun au niveau global

Bill & Melinda Gates Foundation
Bloomberg Family Foundation
Carter Center
Centers for Disease Control and Prevention (CDC), United States of America
China
Defense Threat Reduction Agency (DTRA), United States of America
Department of Foreign Affairs, Trade and Development (DFATD), Canada
Directorate-General for European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations (ECHO), European Commission
Directorate-General for International Partnerships (INTPA), European Commission
Federal Foreign Office, Germany
Federal Ministry for Economic Cooperation and Development (BMZ), Germany
Foreign, Commonwealth & Development Office (FCDO), United Kingdom
GAVI Alliance
Germany
Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM)
Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)
Merck Sharp and Dohme Corp.,
Ministry for Europe and Foreign Affairs (MEAE), France
Ministry of Development Cooperation and Humanitarian Affairs, Luxembourg
Ministry of Foreign Affairs, Denmark
Ministry of Foreign Affairs, Netherlands
Resolve To Save Lives
Rockefeller Foundation
Rotary International
Sanofi-Aventis
Spanish Agency for International Cooperation (AECID)
St.Jude Children’s Research Hospital
Swiss Development Cooperation Agency (SDC/DDC)
United Nations Central Emergency Response Fund (CERF)
United Nations Fund for International Partnerships (UNFIP)
United Nations Office for Project Services (UNOPS)
United States Agency for International Development (USAID)
United States Department of State (USDOS)

4.2.4. REMERCIEMENTS

L’Organisation mondiale de la Santé au Cameroun exprime sa profonde gratitude au ministère de la Santé Publique et à ses institutions alliées (autres ministères, départements et agences) pour leur solide collaboration et leurs partenariats dans la conduite des différents programmes du gouvernement du Cameroun dans le secteur de la santé. Grâce à ces appuis, l’OMS, dans son rôle d’appui au ministère de la Santé Publique, a pu faire la différence en matière de santé dans les vies des populations

vulnérables vivant au Cameroun lors de ce biennium.

L’Organisation mondiale de la Santé au Cameroun reconnaît également le soutien financier reçu au cours des deux dernières années de ses généreux donateurs. Au total 38 donateurs ont contribué au financement de l’OMS Cameroun, et nous sommes éternellement reconnaissants envers nos partenaires suivants et leur exprimons notre plus sincère gratitude pour leurs soutiens à tous les niveaux.

4.3. OPÉRATIONS ET SERVICES



4.3.1. EXÉCUTION BUDGÉTAIRE

L’exécution budgétaire en fin de biennium 2022-23 se caractérise par une budgétisation effective sur le Budget centre du Cameroun de USD 60,859,977 pour une utilisation effective de l’ordre de USD 59,949,849 ; soit un taux d’utilisation de 98%.

Les appuis au ministère de la Santé Publique se présentent ainsi qu’il suit avec un volume de financement à travers la Coopération Financière Directe de USD 28,492,900 dans le cadre du plan de coopération pays. Les ressources humaines par des contrats de types SSA en soutien aux différents

programmes quant à elles se situent à USD 5,728,365.

Par ailleurs, dans le cadre du projet de renforcement du système national de transfusion sanguine, l’OMS a acheté pour le compte du Centre National de Transfusion Sanguine 23 véhicules dont 20 véhicules de supervision et 3 véhicules de coordination pour un montant de USD 605,855.

Au total, le centre budgétaire du Cameroun a reçu des contributions financières de plusieurs donateurs répertoriés dans le graphe ci-dessous par ordre d’importance.

Major Office	Budget Centre	Project Number	Planned Cost	Award Budget	Encumbrances	Expenditures	Utilization	Utilization as % of Planned costs	Utilization as % of Award budget	Expenditure as % of Planned Cost	Expenditure as % of Award budget
AF Africa	AF_CM Cameroon	AFCMR2220431	21,725,294	20,449,506	60,692	19,725,488	19,786,179	91%	97%	91%	96%
		AFCMR2220480	12,729,800	12,652,509	17,668	12,627,438	12,645,106	99%	100%	99%	100%
		AFCMR2220559	2,242,455	2,238,950	43,189	2,169,422	2,212,610	99%	99%	97%	97%
		AFCMR2220577	1,721,266	1,627,578	89,016	1,537,356	1,626,371	94%	100%	89%	94%
		AFCMR2220578	22,143,104	11,036,009	-22,918	10,991,210	10,968,292	50%	50%	99%	50%
		AFCMR2220579	4,306,789	4,021,458	26,436	3,990,156	4,016,593	93%	100%	93%	99%
		AFCMR2220580	341,478	332,576	7,979	304,615	312,594	92%	94%	89%	92%
		AFCMR2220697	4,897,102	4,286,758	0	4,217,500	4,217,500	86%	98%	86%	98%
		AFCMR2220864	834,543	197,221	-8,586	205,806	197,220	24%	100%	25%	104%
		AFCMR222n839	4,464,639	4,017,412	273	3,967,110	3,967,383	89%	99%	89%	99%
AF CMR cameroon Total		75,406,470	60,859,977	213,748	59,736,101	59,949,849	80%	99%	79%	98%	
Grand Total		75,406,470	60,859,977	213,748	59,736,101	59,949,849	80%	99%	79%	98%	

4.3.2. GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

Le bureau de l'OMS au Cameroun a apporté son appui technique au ministère de la Santé Publique à travers 210 Personnels répartis sur toute l'étendue du territoire national avec 27,15% de femmes et 72,85% d'hommes. L'essentiel de la force de travail au sein du bureau est constitué de contractuels et ceux-ci représentent 62% de tout le personnel.

Contrairement au biennium 2020-2021 profondément marqué par la pandémie de la Covid-19 et la réponse qu'il fallait apporter

au pays, le biennium 2022-2023 a été marqué par une forte affluence des activités liées à la Polio ; ce qui fait que l'effectif est sensiblement resté dans la même fourchette.

4.3.3. ACHATS ET APPUIS LOGISTIQUES

Entre 2022 et 2023, le bureau a fait des dépenses de Procurement d'un montant estimé à 138 749 584 331 FCFA. Ces dépenses n'inclut pas les 166 239 450 FCFA relatives à l'équipement du nouveau bâtiment devant abriter les services de l'OMS.

Tableau 9 : Récapitulatif personnel OMS sur tout le territoire national : biennium 2022-2023

Libellés	Total General			%		Departs				
	H	F	Total	H	F	P	R	A	D	Décès
SSA	94	37	131	72	28	2	2	0	5	3
STAFF National	17	9	31	68	32	2	3	1	0	0
STAFF International	4	1								
Consultants Internationaux	5	0	5	100	0			1		
Consultants Nationaux	2	0	2	100	0					
APW	20	9	29	68	32				1	
STOP TEAM	9	1	10	90	10					
Anciens Retraités de l'OMS	2	0	2	100	0					
Total par genre	153	57	210	73	27	4	5	2	6	3

P= Promotion. R= retraite A= Affecté D= Démission

Tableau 10 : Dépenses d'acquisition sur la période 2022-2023 au bureau de l'OMS Cameroun

Rubriques	Montant en FCFA	
	2022	2023
Production des outils	107,041,700	115,792,187
Acquisition des équipements	78,604,921,555	59,030,716,009
MoU		386,136,355
Autres dépenses	118,840,170	214 641 764
Total	78,830,803,425	59 747 286 315

4.4. PRSEAH

La prévention et réponse contre l'exploitation, abus et harcèlement sexuel (PRSEAH) est une problématique centrale au sein du Système des Nations Unies (SNU) qui prend à bras le corps les questions qu'elle suscite afin d'apporter aux victimes une assistance optimale et prévenir tous cas potentiel. Au sein de l'OMS, ces questions ont pris une dimension particulière au vu de la sensibilité des opérations que mène l'Organisation au quotidien. En 2022, Monsieur le Représentant, Dr Phanuel Habimana, a procédé à la nomination d'un Point Focal et son suppléant au sein du bureau pays. Cette décision a amené le pays à développer un plan d'action qui a permis d'intégrer la PSEA dans le quotidien du bureau pays.

Actions au sein du personnel de l'OMS

Le premier arrêt majeur du plan PSEA a été une séance de sensibilisation pendant la mini retraite du personnel à dans un hôtel de Yaoundé. Au cours de cette session qui a vu la participation des collègues d'Afro et de Genève, les participants ont été éduqués sur les notions d'exploitation, abus et harcèlement sexuels. Au cours de cette séance très animée, les points focaux ont pu partager le caractère central et subtil que revêtent ces questions pour l'Organisation. Au terme de cette session, tous les collègues ont été conviés à satisfaire aux exigences de l'Organisation en la matière en complétant les formations obligatoires à suivre en ligne et de signature du code de conduite. Aussi, la retraite du personnel qui s'est déroulée dans la ville de Kribi a été un autre événement charnière dans le déroulé du plan d'action PSEA du bureau. En effet, au cours de cette retraite rassemblant le personnel venu des quatre coins du pays, l'opportunité a été saisie pour rappeler aux collègues le rôle central des questions de PSEA dans la vie de l'Organisation, présenter le point de l'avancée dans la mise en œuvre du plan d'action PSEA et présenter les perspectives.

L'année 2023 a été marquée par la désignation de nouveaux points focaux auxiliaires dans les régions où il y a des bureaux de terrain. Cette initiative a permis d'avoir dans les différentes représentations régionales des ressources disponibles pour encadrer et orienter les nouveaux arrivants. A la suite de ces nominations, un atelier de formation des nouveaux nommés a permis de les outiller à être des relais de choix partout où ils sont déployés. Un recyclage en fin d'année 2023 a encore rassemblé ces points focaux afin de renforcer les connaissances acquises, mais surtout d'avoir un partage d'expérience sur le terrain, et envisager des perspectives.

En plus de cette équipe locale, une ressource envoyée par Afro est venue renforcée la riposte contre l'épidémie de choléra. Sa présence a permis d'intégrer la PSEA dans la riposte aux épidémies et pandémies dans les équipes de gestion des incidents.

Les nouvelles recrues ont aussi systématiquement pris en compte dans leurs séances de briefing à l'entame de leur voyage au sein de l'Organisation. Pour la première fois, cette action a été systématisée avec un suivi auprès de ressources humaines pour s'assurer de ne manquer personne et ne laisser personne en arrière. Aussi, des séances de rappel auprès des collègues déjà formés et sensibilisés ont permis de maintenir le niveau sensibilisation sur la question.

Actions tournées vers les acteurs externes

L'année 2022 s'est achevée par une ouverture de la sensibilisation aux questions de PSEA aux hommes de média et des personnels de santé dans les régions à risque. Ainsi, les régions du Littoral, de l'Est, du Sud-Ouest et de l'Extrême-Nord ont pu rassembler journalistes et personnels de santé qui ont dit tout leur intérêt pour les questions de PSEA et émis le vœu de voir des actions plus fortes pour prévenir de telles dérives, mais aussi de soutenir les survivants.



Formation des formateurs (points focaux OMS et MINSANTE) en PRSEAH à l'hôtel 6^{ème} Sens à Ebolowa en février 2023

Le ministère de la santé publique, partenaire de premier niveau de l'OMS a aussi nommé un point focal PSEA au sein de son organisation. Sur recommandation de l'OMS, le Minsanté a décidé de se pencher sur les questions d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuel dans la chaîne de ses opérations et celles que nous menons conjointement. Ce point focal a désigné des représentants qui ont suivi la formation des points focaux et se sont positionnés comme des interlocuteurs privilégiés aussi bien pour leurs collègues, l'Organisation et les populations que nous servons.

En plus de cette équipe locale, une ressource envoyée par Afro est venue renforcée la riposte contre l'épidémie de choléra. Sa présence a permis d'intégrer la PSEA dans la riposte aux épidémies et pandémies dans les équipes de gestion des incidents.

Le ministère de la santé publique, partenaire de premier niveau de l'OMS, a aussi nommé un point focal PSEA au sein de son organisation. Sur recommandation de l'OMS, le Minsanté a décidé de se pencher sur les questions d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuel dans la chaîne de ses opérations et celles que nous menons conjointement. Ce point focal a désigné des représentants qui ont suivi la formation

des points focaux et se sont positionnés comme des interlocuteurs privilégiés aussi bien pour leurs collègues, l'Organisation et les populations que nous servons.

Le Cameroun a été frappé par une épidémie de choléra qui a entraîné une riposte. Nous avons pu intégrer des séances de sensibilisation auprès des acteurs des districts de santé concernés dans les régions du Centre et du Littoral avec le soutien actif des points focaux du ministère de la Santé et leurs démembrés régionaux. Nous avons ainsi pu former les personnels de santé et surtout les femmes.

Les ONG et organisations partenaires dans la mise en œuvre des campagnes sanitaires ne sont pas en reste. Une approche individualisée a permis de les amener à mettre à niveau leurs politiques, mais aussi de prendre des formations systématiques de leurs staffs.

L'année 2023 a connu plusieurs séances de formation, de sensibilisation et de briefing. Les premiers à en avoir bénéficié sont les agents de sécurité et d'entretien, de même que des chauffeurs occasionnels qui sont présents dans nos différents bureaux et cadres de travail. Ces sessions ont permis de mettre à niveau ces personnels souvent exposés et vulnérables.

Les ONG et organisations partenaires dans la mise en œuvre des campagnes sanitaires ne sont pas en reste. Une approche individualisée a permis de les amener à mettre à niveau leurs politiques, mais aussi de prendre des formations systématiques de leurs staffs.

Evaluation du risque pays

Sous la supervision du coordonnateur PSEA détaché pour la riposte à l'épidémie de choléra, une évaluation du risque pays a été faite et a identifié le Cameroun comme un pays à risque élevé de cas de PSEA. Les usages en cours dans le pays, les textes légaux, et bien d'autres critères ont guidé à la détermination de cette classification. Pour y remédier, quelques pistes de recommandations proposent un

staff dédié exclusivement à la PSEA au sein du bureau pays, une révision de certains textes de lois et l'adoption de certaines politiques jusque dans les administrations publiques.

Le groupe de travail du SNU

L'OMS est membre du groupe de travail PSEA du Système des Nations Unies au Cameroun. La participation au sein de cet organe a permis de pousser à la révision et la mise en œuvre d'un mécanisme de plainte à base communautaire plus efficace. Nous avons également contribué au développement d'une communication plus épurée, concise et efficace au sein de la population. Nous avons participé au développement d'une boîte à images qui sera très utilisée pour les sensibilisations en communauté.

4.5. TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION (IT)

Le rôle prépondérant des technologies de l'information s'est accru avec la pandémie à Covid-19 et le déploiement massif d'outils et système pour le télétravail, les réunions et les webinaires avec une forte exigence dans la qualité des équipements et l'optimisation des connexion internet. Durant de biennium, on a procédé au renouvellement complet du Parc informatique (laptops, des écrans, des claviers et souris sans fil) qui se faisait déjà obsolète pour offrir au personnel des équipements adaptés aux nouvelles exigences professionnelles. Ces acquisitions ont été rendues possible grâce à la contribution des programmes et de l'administration du bureau pays.

Dans un souci d'améliorer les conditions de travail du personnel déployé sur l'ensemble du territoire national, d'importants travaux d'aménagement et réhabilitation des sous-bureaux et antennes ont été entrepris. Chaque antenne s'est vue doté d'imprimantes, de vidéoprojecteur et d'une connexion internet stable. Les groupes électrogènes des sous-bureaux de Bertoua,

Maroua et Douala ont été réhabilités pour palier à l'instabilité de la distribution de l'énergie électrique.

Dans le cadre des travaux de construction du nouveau siège de l'OMS par l'Etat du Cameroun, nous avons assuré le suivi de la mise en place de réseau de câblage électrique et informatique répondant aux normes du système des Nations Unies, ainsi que la sélection et la commande de l'ensemble du matériel IT et mobilier du bureau qui permettra au staff de disposer d'un espace de travail agréable.

Tout au long de ce biennium, le soutien et l'assistance technique à la mise en œuvre des activités des programmes du bureau pays, ont été constants et permanents.

Comme à chaque biennium, nous nous sommes attelés à maintenir la contribution du volet IT dans les indicateurs de performance du bureau pays à un niveau haut. Ci-dessous la situation de nos KPIs durant le biennium.



La gestion des assets notamment les Fixed-asset reste un défi majeur. Toutes les nouvelles acquisitions notamment les ordinateurs ont été enregistrés dans le système. Toutefois le processus de réforme

des anciens véhicules et du matériel informatique arrivés en fin de vie n'a pas pu être finalisé. Toutes les procédures sont en cours de finalisation et la réforme sera effective durant le prochain biennium.

4.6. VIE SOCIALE DU BUREAU



Photo de famille personnels OMS lors de la retraite septembre 2022

Le Bureau Pays de l'OMS Cameroun porte un intérêt précieux à la vie sociale et la hisse au rang des priorités de l'organisation. Quelques temps forts au cours du biennium sont :

La retraite du personnel à Kribi du 21 au 24 septembre 2022,

Un temps de réflexion et une projection vers l'avenir, ponctué d'activités de détente et de team building. Elle a permis à l'équipe de



Séance de Team building 1



Moment de détente aux bords de la plage de Kribi

faire le point sur les deux années écoulées, de rappeler et de convenir des actions à prendre pour renforcer la performance et la cohésion de l'équipe OMS Cameroun, l'orientation générale étant résumées en une déclaration de mission. Ce fut un moment revigorant qui a permis au personnel de se ressourcer.

Le renouvellement du bureau exécutif de l'association du personnel de l'OMS Cameroun, ASSOSTAFF

Le nouveau bureau exécutif de l'ASSOSTAFF a été voté le 24 septembre 2024 au cours de la retraite de Kribi. Avec cette nouvelle équipe, l'ASSOSTAFF a entrepris le renouvellement de ses textes organisationnels, s'est doté d'un plan de travail ambitieux et inclusif, avec l'ambition d'œuvrer à la réalisation d'une équipe toujours plus soudée, performante et épanouie

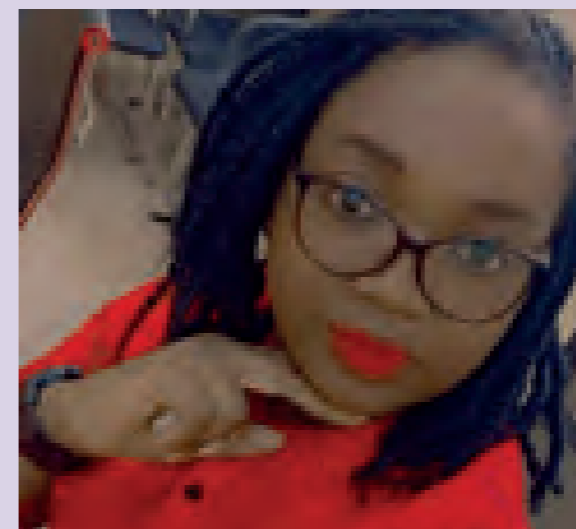
Commémoration de la Journée Internationale de la Femme (JIF)



La JIF 2023 tout comme celle de 2022, a vu la participation massive du personnel du bureau OMS Cameroun à la parade du Boulevard du 20 mai à Yaoundé, aux côtés des autres agences des Nations Unies. A cette occasion qui constitue un moment de réflexion, et de communion avec l'ensemble des femmes du monde, une conférence débat a été organisée sur le thème « équilibre vie professionnelle et vie familiale dans un monde digital. »

Une pensée pour nos collègues partis trop tôt...

Le biennium a malheureusement été également ponctué par des événements malheureux, le bureau ayant déploré la perte de deux personnels, Mlle Manuela Raissa EWALLA MBOULE et Monsieur ZOBO Jean Gérard.



Mlle Manuela Raissa EWALLA MBOULE, Epidémiologiste



Monsieur ZOBO Jean Gérard, Chauffeur.



Hommage à

Dr Fanné Mahamat : Une visionnaire et inspiratrice inoubliable

C'était le 23 janvier 2022, alors que tout semblait en ordre, une reine a quitté son trône. Dr Fanné Mahamat, ancienne collègue de l'Organisation mondiale de la Santé, alors qu'elle occupait le poste de Directrice de la Promotion de la Santé au sein du ministère

de la santé publique, une étoile a disparu en plein zénith.

Bien qu'une directrice, elle était une visionnaire, un mentor et une source d'inspiration pour chacun d'entre nous. Son engagement indéfectible et sa passion pour la santé publique ont marqué de manière indélébile notre parcours collectif. Son humanité et sa bienveillance étaient palpables dans chaque interaction. Elle savait écouter, comprendre et encourager, faisant de nous de meilleurs professionnels, mais aussi de meilleures personnes.

Nous nous souviendrons toujours de son sourire chaleureux, de ses conseils avisés et de son inébranlable détermination à améliorer la santé et le bien-être des communautés. Son héritage perdura à travers les valeurs qu'elle nous a inculqué.

Nous tenons à exprimer notre gratitude pour tout ce qu'elle a accompli et pour l'impact positif qu'elle a eu sur nos vies.

Reposez en paix, Chère Dr Fanné Mahamat. Votre lumière continuera de briller dans nos cœurs et dans notre travail.

• Promotion et célébration du personnel

Le biennium a vu la promotion de plusieurs membres du personnel du bureau pays à des fonctions de divers niveaux à l'international. Nous pouvons ainsi citer: Mr Kembou Etienne

(Burkina Faso), Dr Emah Irene (Burkina Faso), Dr Ngo Ela Maiyong (Congo), Mr Biloa Alain (Unicef), Mr Tewo Stephane (Tchad), Dr Chandini Moustapha (Ukraine). Ce fut à chaque fois l'occasion de célébrer le parcours de ceux-ci et leur témoigner de la gratitude, la fierté et l'attachement de l'équipe.



Cérémonie de départ, Dr Emah et Mr Kembou



Cérémonie de départ Dr John.

Soirée annuelle du personnel 2023



PERSPECTIVES 2024-2025



Pour le prochain biennium, le Cluster ULC du bureau pays poursuivra sur sa lancée les appuis en faveur de meilleurs progrès vers la CSU à travers le renforcement du système de santé, l'amélioration de la santé de la mère, des enfants, des adolescents, et des personnes âgées.

Dans le domaine du Renforcement du système de santé, les appuis concerneront :

- **Le renforcement des capacités des districts sanitaires** pour la mise en œuvre plus efficace des soins de santé primaires
- **L'amélioration de la qualité des soins à travers** : (i) la révision des normes et référentiels pour la prestation de services de santé, (ii) le renforcement des services d'urgences médicales, (iii) le renforcement de la prévention et du contrôle de l'infection
- **Le renforcement de la gouvernance du secteur** à travers une meilleure coordination et suivi des interventions des acteurs du secteur
- **Le renforcement de la production des données sur les RHS**, la planification en faveur de l'amélioration de la disponibilité des ressources humaines
- **En matière de financement de la santé** :

(i) La révision de la stratégie nationale de financement de la santé, (ii) le renforcement des capacités des acteurs sur le financement de la santé, la CSU et (iii) la production des comptes de la santé pour les exercices 2020 à 2022;

• **Dans le domaine du médicament** :

- (i) le renforcement des capacités réglementaires pharmaceutiques;
- (ii) le renforcement des capacités visant à améliorer la disponibilité des médicaments essentiels de santé;
- (iv) le renforcement des capacités de transfusion sanguine;
- (v) le renforcement de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens aussi bien pour les capacités de notification, de suivi de la consommation que pour le bon usage rationnel;

• **Dans le domaine de l'information sanitaire** :

- (i) le renforcement de la gouvernance des données de santé;
- (ii) le renforcement des capacités en matière de gestion des connaissances;
- (iii) l'amélioration de la qualité des données.

Dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant, les appuis se focaliseront sur l'amélioration des capacités des prestataires pour l'amélioration des pratiques dans les

services de SRMNIAA, la surveillance des décès maternels, périnataux et ripostes, l'amélioration de la disponibilité des services de santé des adolescents et jeunes y compris aux personnes âgées.

Dans le domaine de la nutrition, l'accent sera mis sur l'amélioration de la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère avec l'application des nouvelles directives de prise en charge, ainsi que le suivi des données en la matière.

Dans le domaine des déterminants de la santé et promotion de la santé, l'accent sera mis sur le renforcement du cadre de gouvernance en matière de promotion de la santé avec le développement du plan stratégique national de la promotion de la santé incluant les déterminants de la santé. Il s'agira également au cours du biennium de poursuivre l'appui aux collectivités pour l'amélioration de la santé urbaine.

Dans le Cluster des Maladies Transmissibles et Non Transmissibles (Cluster CND), **concernant la lutte contre les maladies évitables par la vaccination**, il sera question de renforcer le système de santé du pays pour répondre aux besoins de santé propres à leur population et aux obstacles à l'équité tout au long de la vie en renforçant les volets de prestation de service de vaccination, de communication, de surveillance des maladies et d'amélioration de la qualité des données. **Concernant la lutte contre le VIH/Hépatites**, il sera question entre autres de (1) Soutenir la mise en œuvre de l'approche district, (2) Appuyer le MINSANTE dans la mise en œuvre effective de la délégation des tâches dans les formations sanitaires des districts de santé appuyés (3) Soutenir l'appropriation et la dissémination des outils au niveau national, la mise en œuvre des stratégies de dépistage VIH, diagnostic de l'hépatite virale et les IST, selon des approches différenciées, intégrées et centrées sur les personnes pour atteindre les objectifs du premier 95-95-95 et éliminer les 3 maladies d'ici 2030 (niveau central et district).

Dans le cadre de la lutte contre la Tuberculose, Appui à la Consolidation des partenariats stratégiques et opérationnels pour intensifier la riposte à la TB.

Enfin, **concernant les Maladies Tropicales Négligées**, (1) la réalisation de la cartographie de certaines MTN à PEC (Leishmaniose, pian, Taeniase/Cysticercose, Mycétome, EMS), (2) Appui au renforcement de la surveillance transfrontalière du ver de Guinée dans les 15 DS le long de la frontière avec le Tchad.

Le Cluster EPR quant à lui travaillera au cours du prochain biennium dans le cadre de la préparation aux situations d'urgence à travers (i) le développement des capacités de préparation à tout type de situation d'urgence dans les pays évalués et signalés, (ii) le renforcement des capacités de préparation aux urgences dans le pays; (iii) rendre le pays prêt sur le plan opérationnel à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés.

Dans le domaine du One Health, le bureau travaillera pour atténuer le risque d'émergence et de réémergence d'agents pathogènes à haute menace et améliorer la préparation aux épidémies notamment en mettant l'accent sur: (i) le renforcement de la coordination Une Seule Santé et (ii) Le renforcement des capacités des acteurs sur l'approche One Health.

Dans le cadre de la réponse aux urgences de santé publique, il s'agira de s'assurer que 1) les urgences sanitaires potentielles soient rapidement détectées et les risques évalués et communiqués; 2) les services et systèmes de santé essentiels maintenus et renforcés dans les contextes fragiles, de conflit et vulnérables.

ANNEXE

QUAND UN STAFF SE DEMARQUE



M. KOUOMOGNE NTEUNGUE Boris Arnaud décroche un financement important, pour le renforcement du système national des urgences médicales.

Mr. Kouomogne Nteungue Boris Arnaud est titulaire d'un Master en Santé Globale et Développement obtenu en 2018 à l'Université de Hanyang (Corée du Sud) faisant suite à une licence en sciences infirmières obtenue en 2010 à l'Université Adventiste Cosendai de Nanga-Eboko. Il a travaillé à l'Hôpital Central de Yaoundé (HCY) dans les services des urgences de Messa et les services des soins intensifs et la réanimation de 2012 à 2014, en qualité d'infirmier supérieur et au centre des urgences de Yaoundé (CURY) de 2014 à 2020 en qualité de coordonnateur général des soins chargé de l'organisation des services des urgences, mise en place des plans d'afflux massifs de victimes, la formation du personnel infirmier sur les urgences ainsi que la planification de ressources humaines. Il a aussi travaillé au Centre de

Coordination des Opérations des Urgences de Santé Publique (CCOUSP) de 2020 à 2021 dans les sections des opérations et la planification dans les volets de la régulation médicale et la formation. Il a été durant sa carrière formateur en gestes de premiers secours (GPS), formateur au Primary Trauma Care (PTC), formateur Basic Emergency Care (BEC) et formateur en Prévention et Contrôle des Infections (PCI). En novembre 2021, il intègre la prestigieuse institution qu'est l'OMS en qualité de consultant en PCI où il contribue à l'amélioration de la qualité des soins et au renforcement du système de santé.

Genèse Projet EMS KOICA: En 2022, alors qu'il était convié pour un appui technique à une réunion de travail sur les urgences médicales impliquant le MINSANTE, le CURY et la KOICA, il s'imprègne du projet sur le Système National des Urgences Médicales (EMS) et rencontre l'équipe précédente de la KOICA (Mr. Gyuhong Lee et Mme Kim Sujin) pour leur proposer la possibilité du soutien de l'OMS pour certaines activités du projet. Ayant donc reçu un accord informel de la KOICA, Boris va rencontrer son chef de cluster afin de la mettre au parfum du projet en cours et de l'ouverture de la KOICA à une proposition OMS. Ayant pris ainsi connaissance du projet en cours, après rencontre de l'équipe de la KOICA, le Dr Tania Bissouma-Ledjou Team Lead du cluster ULC, rencontre le WR qui marque son accord pour avancer dans l'initiative. Il a donc été organisée une rencontre entre l'équipe OMS et l'équipe coréenne en Mai 2022 pour planter officiellement le décor à travers un accord de principe entre le WR et le KOICA CD, afin que l'OMS puisse proposer un paquet d'activités dans le projet EMS selon leurs domaines d'expertises.

Ainsi après l'approbation du WR, le Chef de cluster consciente des enjeux du projet EMS a contacté les unités techniques du bureau régional et du siège en charge des services d'urgences médicales. Cette concertation aux trois niveaux de l'Organisation a permis l'identification des appuis de l'OMS dans ce domaine de renforcement et qui ont fait l'objet du MOU entre l'OMS et la KOICA. Il faudrait noter que les échanges avec la KOICA (Cameroun et HQ à Séoul) n'ont pas été faciles à travers de nombreuses interactions, des réductions importantes dans le budget proposé et surtout de l'annulation de tout ce qui se rapportait à l'acquisition des équipements pour l'extension du CURY2. Ce n'est qu'après 19 mois de discussions que le siège de la KOICA à Séoul a accepté la version actuelle du MOU

ayant préalablement reçu l'approbation d'AFRO avec l'ensemble des activités déclinées présentement. La signature officielle du MoU a été prévue donc ladite signature le 24 Janvier 2024 au sein du bureau pays de la KOICA au Cameroun. Ce projet vise spécifiquement le renforcement du système national des urgences médicales à travers l'amélioration de la gouvernance des urgences et l'amélioration de la qualité des personnels de santé de première ligne ainsi que des communautés dans la région du Centre au Cameroun, et ce sur la période de 2024 à 2028. Il s'agit ici de l'achèvement d'un travail d'équipe dont le bureau pays peut être fier et des efforts supplémentaires doivent être mis en œuvre pour l'atteinte des résultats prédéfinis.



MOSAÏQUE DU PERSONNEL

