

# Rapport Annuel 2023



## AXES D'INTERVENTIONS

- Creation de la demande
- Couverture Santé universelle
- Financement de la santé
- Gouvernance Interne et durabilité.

<< Simple actions for greater impacts. >>

contact

+237 242 016 025



Email  
[info@ficameroun.org](mailto:info@ficameroun.org)



Site  
[www.fiscameroun.org](http://www.fiscameroun.org)

## TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES .....	1
LISTE DES ABREVIATIONS .....	2
LISTE DES FIGURES .....	3
LISTE DES TABLEAUX .....	3
RESUME EXCECUTIF .....	4
INTRODUCTION .....	5
I. PRESENTATION DE L'ONG FIS .....	5
A. HISTORIQUE ONG FIS.....	6
B. VISION, MISSION, VALEURS, AXES D'INTERVENTIONS et OBJECTIFS.....	6
C. ETENDUE TERRITORIALE .....	7
D. MEILLEURS PRIX 2023 .....	8
II. PROJETS, REALISATIONS ET RESULTATS CLES.....	9
<b>AXE STRATEGIQUE 1 CREATION DE LA DEMANDE .....</b>	<b>9</b>
🌀 PROJET 1: Community conversations to improve retention in HIV care among children living with HIV and their caregivers in 3 semi urban Health District in Cameroon.....	9
🌀 PROJET 2 : TB_PEC@2.0 : Faire progresser les résultats de la TB pédiatrique chez les enfants vulnérables, déplacés internes en zone urbaine au Cameroun.....	12
<b>AXE STRATEGIQUE 2 FINANCEMENT DE LA SANTE.....</b>	<b>16</b>
🌀 PROJET 3: Achieving End TB 2030 targets through high-level multi-stakeholder partnerships in Cameroon; .....	16
🌀 PROJET 4: Enhancing advocacy and accountability through monitoring of UN HLM Targets and commitments in Francophone Africa.....	18
<b>AXE STRATEGIQUE 3 COUVERTURE SANTE UNIVERSELLE.....</b>	<b>20</b>
🌀 PROJET 5 : Renforcer les processus CLM du droit à la santé dans les régions sanitaires les plus touchées par la tuberculose au Cameroun.....	20
🌀 PROJET 6: Community Engagement and Leadership in Pandemic Governance	22
🌀 PROJET 7: Improve the quality of care for patients undergoing treatment and reduce human rights barriers in 15 Health Facilities in Yaoundé .....	25
<b>AXE STRATEGIQUE 4 GOUVERNANCE INTERNE ET DURABILITE.....</b>	<b>27</b>
III. EVENEMENTS MARQUANTS EN 2023 .....	28
IV. SUIVI EVALUATION.....	31
V. COMMUNICATION DIGITALE .....	33
VI. FORMATIONS ET ACCOMPAGNEMENTS .....	34
VII. PERSPECTIVES 2024 .....	35
TEMPS FORTS EN 2023.....	36
NOS PARTENAIRES .....	37

## LISTE DES ABBREVIATIONS

<b>ACRA</b>	Agent Communautaire de Recherche active ;
<b>AF</b>	Aidant familial ;
<b>ASC</b>	Agent de santé Communautaire ;
<b>CA</b>	Conseil d'Administration ;
<b>CCM</b>	Country-Coordinating Mechanism;
<b>CDS</b>	Chef de District de Santé ;
<b>CDT</b>	Centre de Traitement agréé de Tuberculose ;
<b>CE</b>	Causerie Educative ;
<b>CELG</b>	Community Engagement and Leadership In Pandemic Governance;
<b>CFCS</b>	Challenge Facility For Civil Society;
<b>CLM</b>	Community Led Monitoring ;
<b>CRG</b>	Community Right and Gender;
<b>CSU</b>	Couverture Santé Universelle ;
<b>DE</b>	Directeur Exécutif ;
<b>DLMEP</b>	Direction de la lutte contre la Maladie, les Épidémies et les Pandémies ;
<b>DS</b>	District de Santé ;
<b>FE</b>	Femmes Enceinte ;
<b>FIS</b>	For Impacts in Social Health;
<b>FM</b>	Fonds Mondial ;
<b>FOSA</b>	Formation Sanitaire ;
<b>GTR</b>	Groupe Technique Régional ;
<b>JMT</b>	Journée Mondiale de lutte contre la Tuberculose ;
<b>KVP</b>	Key Vulnerable Population ;
<b>LMP</b>	Last Middle Populations ;
<b>MINSANTE</b>	Ministère de la Santé Publique ;
<b>OBC</b>	Organisation à Base Communautaire ;
<b>ODD</b>	Objectif de Développement Durable ;
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé ;
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale ;
<b>OSC</b>	Organisation de la Société Civile ;
<b>PACF</b>	Positive Action For Children Fund;
<b>PBF</b>	Paiement Basé sur les Performances ;
<b>PCA</b>	Président Conseil d'Administration ;
<b>PDI</b>	Personnes Déplacées Interne ;
<b>PDV</b>	Perdus de Vue ;
<b>PEC</b>	Prise en Charge ;
<b>PF FOSA</b>	Point Focal Formation sanitaire ;
<b>PNLT</b>	Programme National de Lutte contre la Tuberculose ;
<b>PO</b>	Plan Opérationnel ;
<b>PPR</b>	Préparation et Prévention de la Réponse ;
<b>PVVIH</b>	Personnes vivantes avec le Virus de l'Immunodéficience Humaine ;
<b>TEP</b>	Tuberculose Extra Pulmonaire ;
<b>TPB-</b>	Tuberculose Pulmonaire à Bacilloscopie négative
<b>TPB+</b>	Tuberculose Pulmonaire à Bacilloscopie positive ;
<b>UN HLM</b>	Réunion de Haut niveau des Nation Unies sur la Tuberculose ;
<b>UPEC</b>	Unité de Prise en Charge.

## LISTE DES FIGURES

<b>Figure 1:</b> Historique de l'ONG FIS-Cameroun .....	6
<b>Figure 2:</b> Vision, Mission, valeurs, objectifs et axes stratégiques de l'ONG FIS.....	6
<b>Figure 3:</b> Etendue territorial de l'ONG FIS-Cameroun .....	7
<b>Figure 4:</b> Résultats PACF année 2 .....	10
<b>Figure 5:</b> Résultats TB-PEC@2.0 année 2.....	15
<b>Figure 6:</b> Résultats de l'étude de l'engagement communautaire des LMPs dans la PPR .....	24
<b>Figure 7:</b> Présence de FIS dans les médias sociaux .....	33

## LISTE DES TABLEAUX

<b>Tableau I:</b> Activités et réalisations clés projet PACF.....	9
<b>Tableau II:</b> Leçons apprises et recommandations de l'évaluation PACF .....	11
<b>Tableau III:</b> Activités et réalisations clés projet TB-PEC@2.0 .....	12
<b>Tableau IV:</b> Leçons apprises et recommandations projet TB-PEC@2.0.....	15
<b>Tableau V:</b> Activités et réalisations clés projet Stop TB .....	16
<b>Tableau VI:</b> Leçons apprises et recommandations projet Stop TB .....	17
<b>Tableau VII:</b> Activités et réalisations clés .....	18
<b>Tableau VIII:</b> Leçons apprises et recommandations .....	19
<b>Tableau IX:</b> Activités et réalisations clés projet CFCS FIS.....	20
<b>Tableau X:</b> Leçons Apprises et Recommandations projet CFCS FIS.....	21
<b>Tableau XI:</b> Activités et réalisations clés projet CELG .....	22
<b>Tableau XII:</b> Leçons Apprises et Recommandations de l'étude de l'engagement communautaire des LMPs dans la PPR.....	25
<b>Tableau XIII:</b> Activités et réalisations clés projet TB-People .....	26
<b>Tableau XIV:</b> Leçons Apprises et Recommandations projet TB-People.....	27



## RESUME EXECUTIF



2023 s'en est allé avec son lot de succès et de challenges. Au cours de l'année 2023, l'ONG FIS a poursuivi sa démarche vers l'atteinte de l'objectif mondial de l'OMS de mettre fin à la Tuberculose d'ici 2030.

Au courant de l'année écoulée, nos partenaires financiers nous ont renouvelés leur confiance et, de nouveaux se sont engagés avec nous. Et donc, nous avons continué à opérationnaliser dans leur majorité, les projets que nous conduisons en 2022, en même temps que nous avons commencé la mise en œuvre de nouveaux. De même, nous avons continué comme de tradition, à renforcer notre ancrage institutionnel aux côtés du ministère de la santé et autres institutions de santé publique de notre pays. Notre engagement à améliorer l'accès aux soins et services de santé équitable et de qualité pour tous, ainsi qu'un environnement qui épouse l'ère du temps sur le respect des droits humains et du genre, est resté constant et nous appelle d'ailleurs à plus d'ardeur au travail. En sondant l'avenir, nous avons des raisons objectives de croire que cet idéal social et sociétal est possible. Cette tribune est le lieu idéal pour que nous saisissons pour témoigner notre profonde gratitude à tous nos partenaires financiers, institutionnelles et de la société civile.

Les défis nationaux de lutte contre la tuberculose et certaines pandémies intergénérationnelles à l'instar du VIH-Sida sont immenses et le gouvernement à travers son ministère de la santé ne cesse d'élaborer des stratégies pour mettre fin à ces « indésirables » qui affectent nos poumons et notre sang. Cumulant ses efforts communautaires à ceux définis dans la stratégie pays, l'ONG FIS entend ainsi contribuer de façon conséquente à la réduction, voire l'élimination de ces pandémies et épidémies, et nos états d'activités de 2023 le traduisent amplement.

Il y a un adage bantou qui dit que : **« une seule main ne saurait attacher un fagot de bois »**. Les prouesses que nous avons eu cette année n'ont donc été possibles que,

grâce à une équipe de plus en plus dynamique. Les résultats contenus dans ce rapport sont la somme de leurs contributions plurielles et parfois discrètes.

Les défis qui sont les nôtres cette année 2024, sont énormes. Entre renforcer le système de plaidoyer et lobbying sur les Droits humains, offrir un paquet de services complets aux survivants de VBG, renforcer le dispositif de documentation de barrières d'accès aux soins et services de santé à travers la vulgarisation de l'outil OnelImpact et avoir des projets inclusifs, nous nourrissons le secret espoir que cela se fera grâce, à un accompagnement financiers et techniques de nos partenaires habituels et, de ceux-là qui voudraient bien nous accompagner dans ce sens.

Le rapport que nous produisons à cette période importante de la vie de notre organisation, a pour vocation de capitaliser les principaux résultats atteints, présenter les leçons apprises et partager avec tous les acteurs de santé publique et des droits humains, la vision et les missions de l'ONG FIS. Par ce rapport, nous partageons avec vous, les expériences vécues par notre organisation dans son travail quotidien.

Nous avons du pain sur la planche. Les défis qui sont les nôtres sont énormes à l'heure où les financements nous permettant de mettre fin d'ici 2030 à la tuberculose sont de plus en plus rares.

*In fine*, l'ONG FIS d'aujourd'hui et de demain se veut une organisation qui est dans la société. Qui est un lieu d'hospitalité, de consolation, de solidarité et surtout de communauté. Ce faisant, nous voulons rester fidèle à nos engagements et à notre vision de la société d'aujourd'hui et de demain. Car pour nous : « Plus que par le passé, l'humanité avant tout revêt tout son sens. Tant qu'il y'aura des populations vulnérables, des droits violés et bafoués, notre mission aura toujours un sens au sein de notre société ».

Bonne Lecture !!!  
Bertrand KAMPOER : Directeur  
Exécutif ONG FIS

## INTRODUCTION

Le VIH/SIDA, le Paludisme et la Tuberculose restent à ce jour un problème majeur de santé publique au Cameroun. La prévalence du VIH au Cameroun en 2022 est estimée à 2,7%. Le Cameroun fait partie des pays les plus touchés par le Paludisme avec 2,9% de tous les cas de paludisme et de décès dans le monde (Rapport Annuel PNL 2020). La tuberculose quant à elle continue d'être la maladie infectieuse la plus mortelle du monde. En 2021, environ 10,6 millions de personnes étaient atteintes de la tuberculose et environ 1/10e de ce chiffre, soit 1,4 millions de personnes en sont mortes, soit plus que celles qui sont mortes du Sida et du paludisme réunis.

Dans la mise en œuvre de ses stratégies de lutte contre le VIH/SIDA, le Paludisme et la Tuberculose, l'ONG FIS œuvre depuis plus d'une vingtaine d'années à impacter positivement la santé de la mère, l'enfant et l'adolescent ; Ceci en proposant des approches innovantes aux politiques de santé. En effet, l'ONG FIS a développé sa vision autour d'un « Cameroun sans injustices dans le domaine de la santé ».

Les interventions au cours de l'année 2023 étaient alignées aux directives nationales en matière de santé, notamment la Stratégie Sectorielle Santé 2016 – 2027, le plan stratégique de l'ONG FIS 2019-2023 et en droite ligne avec ses axes stratégiques, afin d'apporter sa contribution dans la réalisation de l'ODD3 (Objectif de Développement Durable relatif à la santé et au bien-être) :

**L'Axe sur le financement de la santé** : Cet axe a mis en exergue un projet avec l'appui financier de DRAF TB, Stop TB Partnership/UNOPS centré sur le Renforcement des Capacités des ONG de lutte contre la Tuberculose en Afrique de l'Ouest et du Centre, en vue d'atteindre les objectifs de mettre fin à la tuberculose d'ici 2030 grâce à des partenariats multipartites de hauts niveaux.

**L'Axe sur la Création de la Demande** : Cet axe a permis de mettre en œuvre deux projets dont l'un sur la tuberculose (TB-PEC@2.0) et l'autre sur le VIH (Positive Action) : sensibilisation, diagnostic, suivi, mise sous traitement, recherche des perdus de vue, VAD, CE, afin de lutter contre le VIH/SIDA et la tuberculose. Cela a été rendu possible grâce à l'appui financier de Positive Action et Expertise France. Ces interventions ont permis d'influencer les indicateurs de lutte contre le VIH et la tuberculose dans la région du Centre et du Sud.

**L'Axe sur la Couverture Santé Universelle** : Cet axe a mis l'accent sur le plaidoyer en faveur de la mise en œuvre intégrale de la CSU au Cameroun. Grâce au soutien financier du Fonds Mondial, nous avons pu à travers le projet CELG « Engagement et Leadership de la Communauté dans la Gouvernance pandémique » impliquer les KVP dans la préparation et la réponse aux maladies et pandémies afin d'accompagner les efforts nationaux sur la couverture santé universelle, tout en suscitant l'intérêt des parties prenantes nationales sur les défis de la réponse TB, COVID-19 et autres pandémies au Cameroun. Nous avons aussi implémenté l'approche OneImpact au Cameroun pour activer une réponse nationale à la TB sensible aux droits humains et centré sur le patient afin de réduire les barrières de genre et droits humains d'accès universel aux soins de santé.

**L'axe de gouvernance interne et durabilité** : qui permet à FIS d'atteindre les standards modernes de fonctionnement. Tout le personnel salarié de l'ONG FIS est affilié à la CNPS et payé, et des documents cadre régissent son fonctionnement, y compris l'utilisation des outils de gestion moderne du personnel.

Le présent rapport annuel rédigé fait état des activités et réalisations clés de l'année 2023 en droite ligne avec nos axes stratégiques

# I. PRESENTATION DE L'ONG FIS CAMEROUN

## A. HISTORIQUE ONG FIS

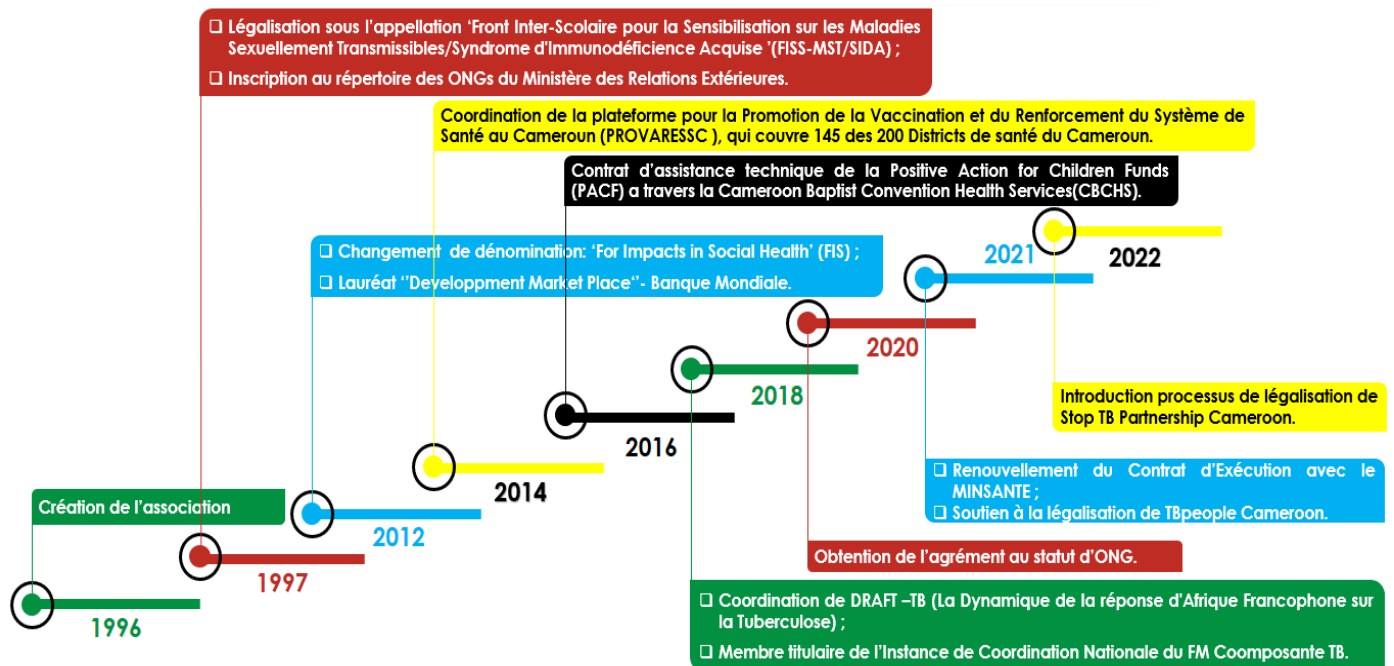


Figure 1: Historique de l'ONG FIS-Cameroun

## B. VISION, MISSION, VALEURS, AXES D'INTERVENTIONS et OBJECTIFS

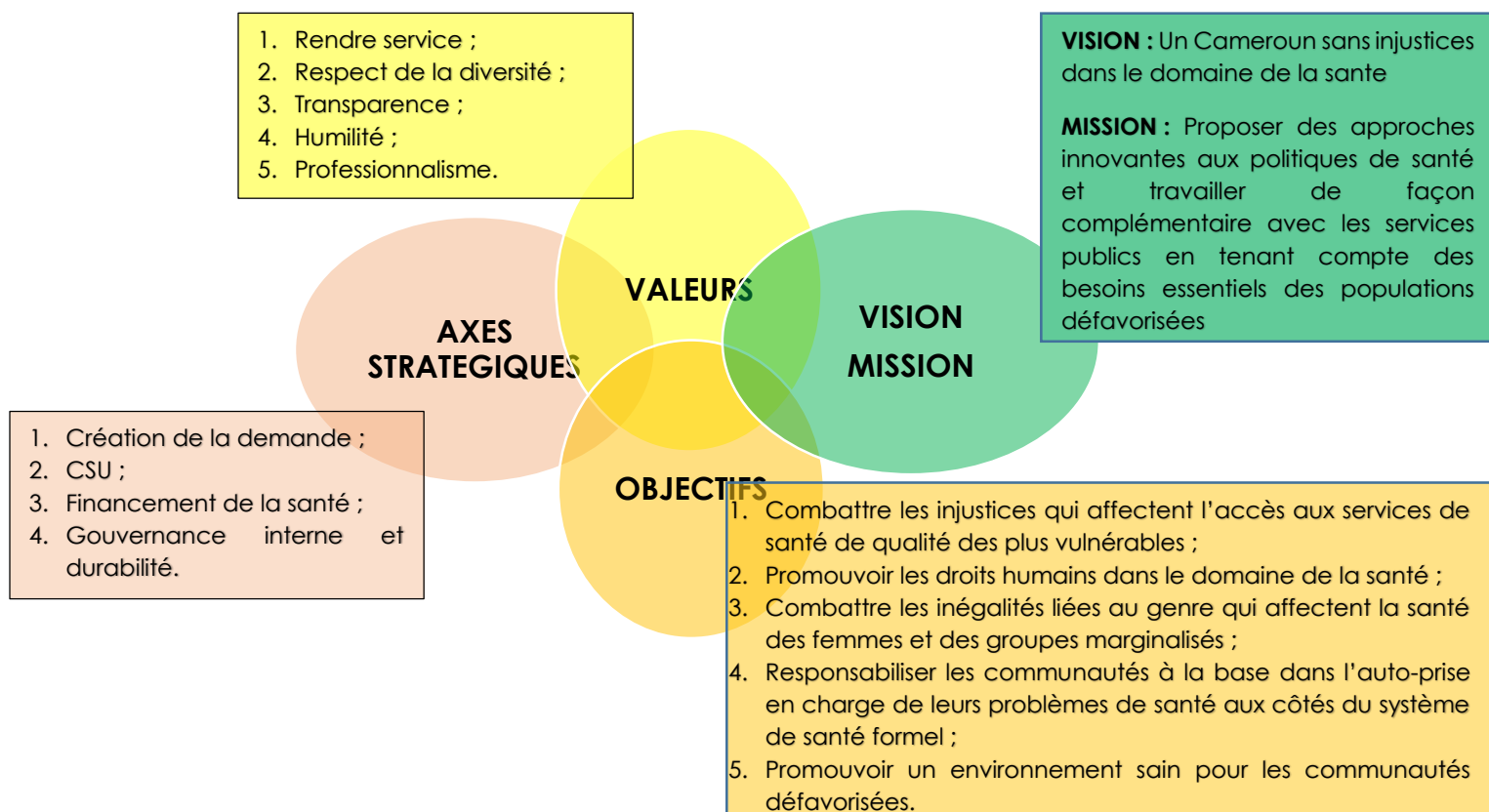


Figure 2: Vision, Mission, valeurs, objectifs et axes stratégiques de l'ONG FIS

## C. ETENDUE TERRITORIALE

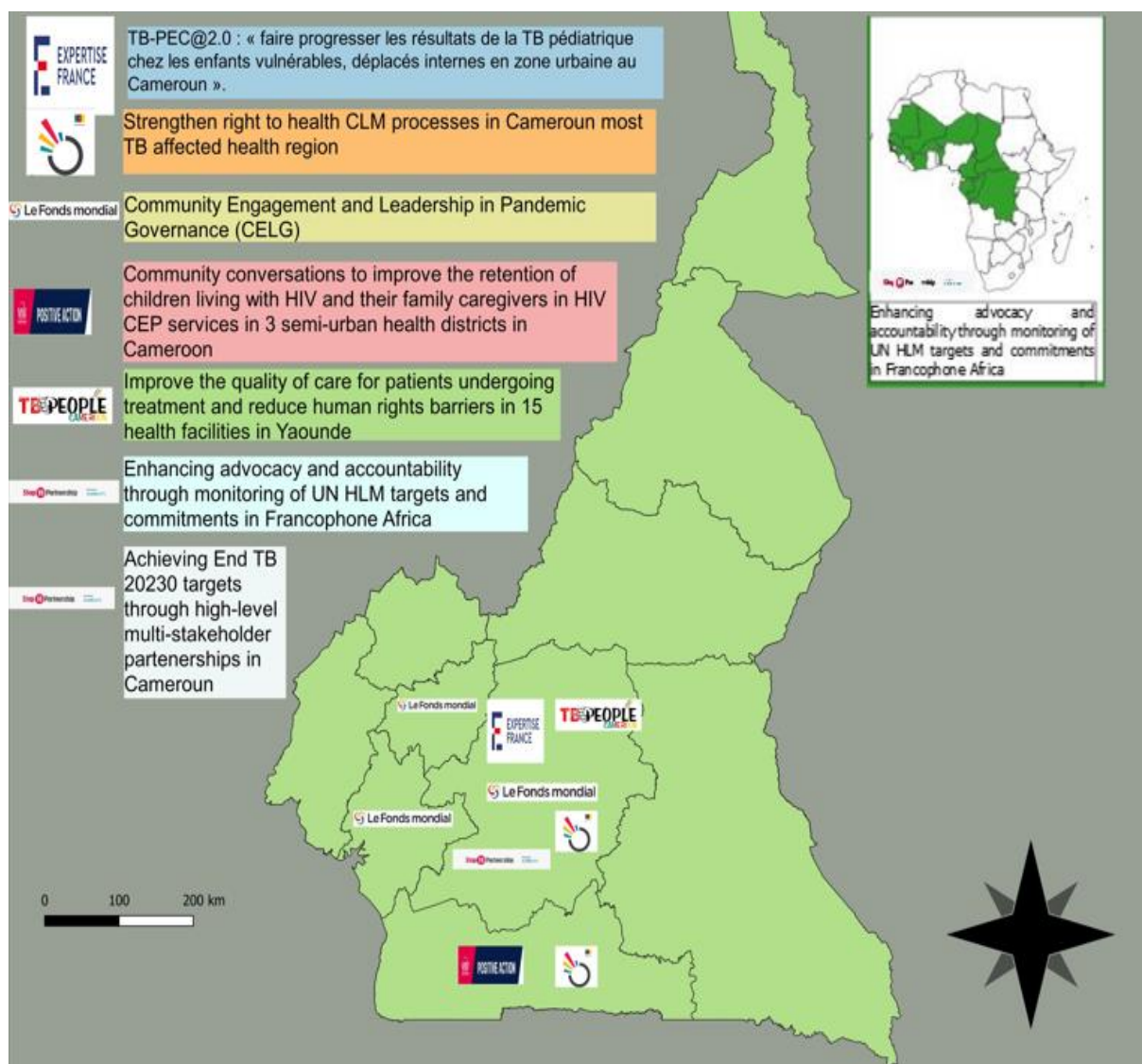


Figure 3: Etendue territoriale de l'ONG FIS-Cameroun

A travers les projets mis en œuvre, l'ONG FIS couvre plusieurs régions du Cameroun. Sur les sept (07) projets mis en œuvre en 2023,

- 🌱 Un (01) était mené dans les régions du Centre et du Sud ("Implementing "OneImpact" to activate a human right based TB response in Cameroon").
- 🌱 Trois (03) projets étaient mis en œuvre dans la ville de Yaoundé (Strengthen right to health CLM processes in Cameroun most TB affected health regions; Improve the quality of care for patients undergoing treatment and reduce human rights barriers in 15 Health Facilities in Yaoundé, Achieving End TB 2030 targets through high-level multi-stakeholder partnerships in Cameroon; TB\_PEC@2.0 : Faire progresser les résultats de la TB pédiatrique chez les enfants vulnérables, déplacés internes en zone urbaine au Cameroun
- 🌱 Un (01) projet sous regional mis en oeuvre dans 15 pays: Enhancing advocacy and accountability through monitoring of UN HLM Targets and commitments in Francophone Africa;
- 🌱 Un (01) dans les régions du centre, Littoral et Ouest
- 🌱 un (01) dans la région du Sud Cameroun ("Community conversations to improve retention in HIV care among children living with HIV and their caregivers in 3 semi urban health district in Cameroon").



## D. MEILLEURS PRIX 2023



Prix du Leadership en Santé au Cameroun 2023



Prix d'excellence managériale dans la lutte contre la tuberculose décernée par le Collectif des journalistes d'investigation (CJI)



ONG FIS parmi les TOP 20 de ceux qui font bouger la santé au Cameroun



Prix d'excellence managériale décerné à l'Equipe FIS par le Collectif des journalistes d'investigation (CJI)

## II. PROJETS, ACTIVITES ET REALISATIONS CLES

En 2023, 07 projets ont été mis en œuvre à l'ONG FIS Cameroun ; chacun d'eux étant parfaitement aligné aux axes stratégiques de la structure ainsi qu'il suit :

### AXE STRATEGIQUE 1 : CREATION DE LA DEMANDE

#### ♀ **PROJET 1: Community conversations to improve retention in HIV care among children living with HIV and their caregivers in 3 semi urban Health District in Cameroon**

##### 1.1. Contexte et justification

Le VIH/SIDA est une pandémie mondiale continuant de menacer des millions de vies, notamment dans les pays en développement comme le Cameroun. Bien que cette maladie affecte principalement les adultes, le VIH pédiatrique reste un problème crucial dans la région du Sud Cameroun. La non-rétention dans les services de PEC du VIH reste un défi majeur qui limite l'efficacité du traitement antirétroviral (TAR) et entraînant des conséquences néfastes sur la santé. C'est dans le but d'améliorer cette rétention dans les soins chez les enfants vivant avec le VIH et leurs tuteurs dans 05 districts sanitaires semi-urbains au Cameroun (Kyé-Ossi, Ebolowa, Ambam, Nyete et Kribi), que ce projet est mis en œuvre depuis 2021 en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique.

**Objectif général :** Accroître de 50% d'ici 2024, la rétention dans les soins du VIH chez les enfants vivant avec le VIH et leurs aidants familiaux dans 05 Districts de santé de la région du Sud Cameroun

**Cible :** PVVIH et tuteurs

**Lieu :** DS Ebolowa, Ambam, Kye-ossi, kribi et Nyete

**Durée :** 36 mois (Oct 2021-Nov 2024)

**Financé par:** Viiv Positive Action For Children Fund

##### 1.2. Synthèse des activités et principales réalisations

Les principales activités et réalisations par objectifs spécifiques sont les suivantes :

Tableau I: Activités et réalisations clés projet PACF

Activités menées	Réalisations
<b>OS1 : Améliorer de 50 % l'offre de dépistage chez les enfants de 0 -14 ans dans 5 Districts de santé (Kyé-Ossi, Ebolowa, Ambam, Nyete et Kribi) de la région du sud Cameroun.</b>	
<b>A1.1. Organiser la réunion de relance du projet avec tous les responsables des FOSA</b>	
- Réunion tenue le 14 Mars 2023 dans le District de Santé d'Ebolowa avec pour but principal d'enclencher effectivement les activités du projet pour le compte de la deuxième année de mise en œuvre ; ceci impliquant tous les intervenants, à des paliers différents (Région, District, FOSA, Communauté)	
<b>A1.2. Organiser 02 réunions de briefing avec les nouveaux Aidants Familiaux</b>	
- 02 réunions de briefing organisée en cascade dans les DS de Kribi, Ebolowa, et Ambam du 15 au 17 Mars 2023 avec pour but de briefer les AF sur leurs TDRs, les outils de collecte et mécanisme de transmission, l'algorithme du projet et les performances attendues ( <b>Photo1</b> ) ;	
- 45 conventions de collaboration signées avec les Aidants familiaux.	
<b>A.1.3. Organiser chaque semestre en collaboration avec les Districts de santé le dépistage familial ciblé en stratégies fixes et avancées.</b>	
- Une campagne communautaire sur le VIH (diffusion radio, pose de banderoles, distribution de flyers) réalisée à Ambam Ville et Abang-Minko'o ( <b>Photo2</b> ) ;	



- Mobilisation et testing 196 personnes dont 2 personnes séropositives sous traitement.

#### **A1.4. Apporter un appui en transport et communication pour le lien vers le traitement**

- 43 AF ont reçu chaque trimestre des primes de communication ;
- Données de 43 aidants familiaux saisies, analysées, validées et leurs performances payées.

### **OS2 : Assurer la rétention dans les soins du VIH de 90 % des enfants vivant avec le VIH et leurs aidants dans 5 DS (Kyé-Ossi, Ebolowa, Ambam, Nyete et Kribi) de la région du sud Cameroun.**

#### **A.1.1. Développer et alimenter chaque mois l'outil de la carte de score numérique pour le suivi communautaire de la qualité des soins**

- Outil conçu par Dure technologie avec intégration des indicateurs validés : accessibilité du service VIH, disponibilité du VIH, qualité de services offerts, l'acceptabilité des prestations de service, violation des droits de la personne, stigmatisation des PVVIH ;
- Validation des indicateurs et le dispositif de collecte de données One Impact avec les représentants de la (DLMEP/MINSANTE), le PNLT, le GTR, les DS et les ASC.

#### **A.1.2. Renforcer les visites à domicile par les Aidants Familiaux**

- 194 VAD (visites à domicile) et 180 CE (Causeries Educatives) en stratégies avancées ;
- 4642 personnes conseillées et orientées vers les services de dépistage et de prise en charge.

### **OS3 : Apporter un appui psychologique et social à 95 % des AF et enfants vivant avec le VIH.**

#### **A.1.1. Encourager les bonnes pratiques des prestataires pour la qualité des soins offerts**

- Validation des modalités de versement des primes de performance des bonnes pratiques des prestataires : bonne collaboration des prestataires avec les Aidants Familiaux, le District Sanitaire et l'ONG FIS, bonne qualité des services offerts, disponibilité des prestataires) ;
- 21 prestataires ont reçu les primes de bonnes pratiques et 5 DS les primes de coordination ;

#### **A.1.2. Organiser une descente de suivi/évaluation tous les 02 mois**

- 02 descentes de supervision organisée dans les DS d' Ambam, Ebolowa et Kribi ;
- 01 descente de collecte de données d'évaluation annuelle du projet.

#### **A.1.3. Organiser des Focus Group**

- 03 FGD organisés dans le DS d' Ambam, Ebolowa et Kribi avec pour but de renforcer le soutien psychologique et social de la cible, sensibiliser les parents/tuteurs des enfants âgés de 0 à 14 ans et les FE vivant avec le VIH sur la maladie, promouvoir le bien-être mental des cibles affectées ou infectées par le VIH et documenter les obstacles liés à l'accès aux soins
- 20 personnes touchées

#### **A.1.4. Organiser des sessions d'évaluations formatives chaque Trimestre**

- 01 session d'évaluation formative de renforcement des capacités des AF effectuée



**Photo 1 : Atelier de recyclage des AF DS Ambam et Ebolowa**



**Photo 2 : Campagne de dépistage dans le DS d'Ambam**

### 1.3. Résultats Clés

Les résultats obtenus par indicateur de mise en œuvre du projet et en fonction des cibles du cadre logique sont les suivants :

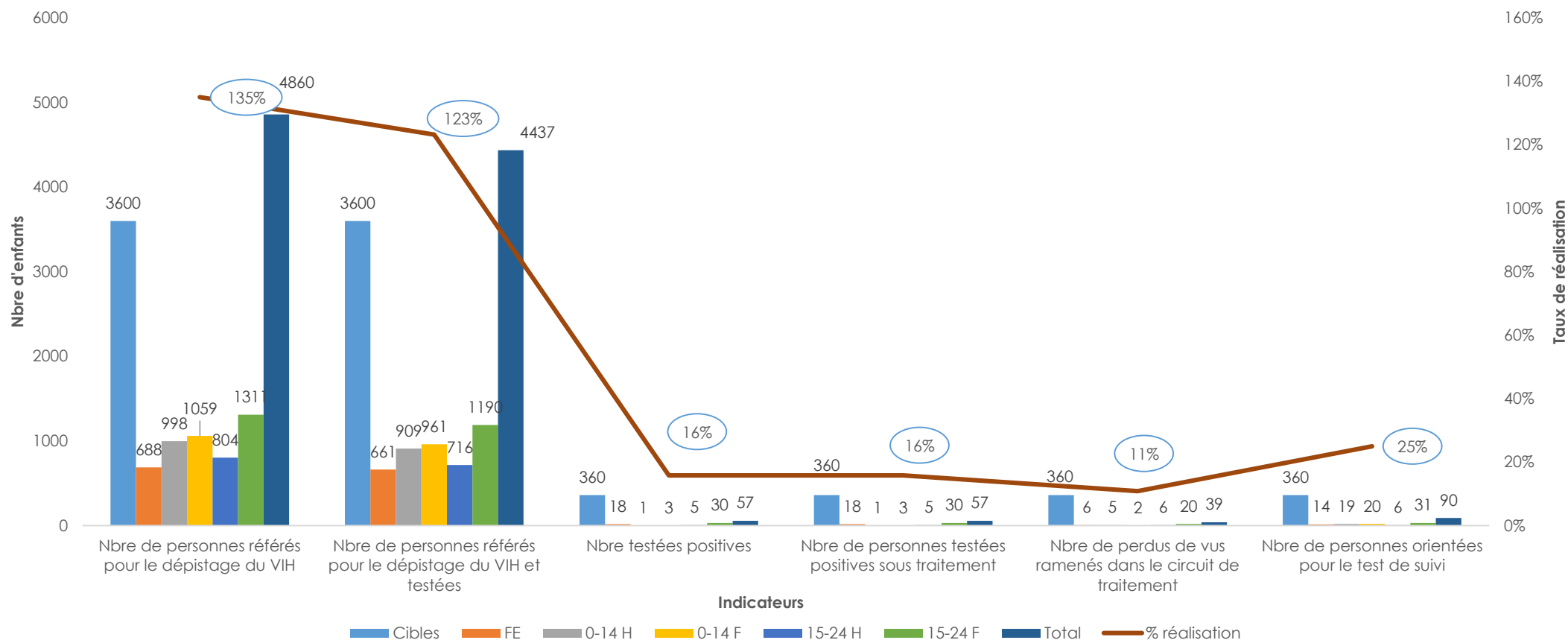


Figure 4: Résultats PACF année 2

Pour une cible annuelle de personnes testées positives, perdus de vus retrouvés et personnes orientées pour le test de suivi de 360, les taux de réalisation obtenus étaient respectivement de 16%, 11% et 25% ; questionnant les activités réelles des AF sur site. En effet, l'activité des AF sur site en année 2 s'est vu limiter à 5 mois au lieu des 12 prévus ceci dû aux retards dans l'allocation des fonds par le bailleur. Aussi, l'on a observé quelques retards administratifs à cause du remaniement des anciens personnels administratifs affectés dans d'autres villes. Le suivi des activités mises en œuvre en communauté et au niveau des FOSAs était accentué de même que le Hand-check au vue du déphasage observé au premier semestre entre le nombre de personnes référées pour le dépistage et le nombre de personnes testées.



## 1.4. Leçons Apprises et recommandations

Une évaluation des activités de l'année 2 a été réalisée en Septembre 2023 avec pour but de recueillir les informations auprès des AF, CDS, personnels régionaux sur l'année 2 écoulée, les bonnes pratiques et manquements et la prise en compte des recommandations formulées pour l'année 3. L'évaluation a été réalisée à l'aide d'un questionnaire administré en face à face : au total 25 tuteurs/Aidants communautaires, 15 personnels de santé, 04 représentants du GTR et 5 représentants des DS ont été touchés. Au terme de cette évaluation, les leçons apprises et recommandations suivantes ont été retenues.



**Photo 3 : Evaluation intermédiaire PACF Année 2 : Administration du questionnaire au CDS Ambam**

Tableau II: Leçons apprises et recommandations de l'évaluation PACF

Leçons Apprises	Recommandations
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'implication des autorités régionales dans la mise en œuvre des activités du projet a permis, une meilleure connaissance des réalités locales et le renforcement de la coopération ;</li> <li>➤ L'implication conjointe Districts-FIS dans le processus de sélection des AF facilite le recrutement des AF qualifiés et répondants au profil ;</li> <li>➤ La Bonne collaboration FIS, DS et GTR facilite le suivi des aidants familiaux sur site, pour une meilleure structuration des activités en vue d'une harmonisation des interventions ;</li> <li>➤ Supervisions de proximité régulière de renforcement des capacités ;</li> <li>➤ L'Adoption du système PBF : paiement basé sur la performance ;</li> <li>➤ La Bonne visibilité sur site des AF : tenues, badges, chasubles, autorisations administratives facilite leur intégration en communauté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Revoir les critères de recrutement des ASC et recruter plus d'acteurs communautaires ;</li> <li>➤ Changer la fréquence de recevabilité des rapports : exiger des rapports journaliers ou hebdomadaires ;</li> <li>➤ Etendre la cible du projet ;</li> <li>➤ Optimiser les mécanismes de motivation des AF ;</li> <li>➤ Augmenter les frais de transport pour atteindre les zones rurales ;</li> <li>➤ Capaciter les aidants sur le testing communautaire ;</li> <li>➤ Proposer des primes fixes aux UPEC ;</li> <li>➤ Désigner les PF FOSA des UPEC et définir leurs TDRs ;</li> <li>➤ Réviser le contrat avec le District de santé, le faire signer et déposer une copie auprès de chaque FOSA concernée par le projet ;</li> <li>➤ Intégrer les DS et région dans les descentes de supervision formatives ;</li> <li>➤ Participer régulièrement aux réunions de coordination et réunions de validation de données dans les DS ;</li> <li>➤ Intensifier les campagnes de dépistage ;</li> <li>➤ Intégrer l'OBC et les leaders locaux dans les interventions ;</li> <li>➤ Redéfinir les indicateurs clés de performances du projet ;</li> <li>➤ Mettre à la disposition des aidants des registres.</li> <li>➤ Renforcer la collaboration entre les personnels de FOSA et les aidants afin de faciliter la recherche des PDV ;</li> </ul>



## PROJET 2 : TB\_PEC@2.0 : Faire progresser les résultats de la TB pédiatrique chez les enfants vulnérables, déplacés internes en zone urbaine au Cameroun

### 2.1. Contexte et justification

La tuberculose demeure un réel problème de santé publique au Cameroun. La proportion des cas pédiatriques est de 5,7% (dont 2% pour les moins de 5 ans) tandis que la norme recommandée est d'au moins 12% des cas notifiés (PNLT,2021). Dans l'optique de mettre fin à cette infection d'ici 2030, l'ONG FIS travaille de façon complémentaire avec les services publics dans la mise en œuvre du projet **TB\_PEC@2.0: « Faire progresser les résultats de la TB pédiatrique chez les enfants vulnérables, déplacés internes en zone urbaine au Cameroun »**, dans les 08 Districts de Santé de la ville de Yaoundé. Le mois de mars représentait le 11eme mois de mise en œuvre de ce projet et la période propice pour préparer l'implémentation de sa phase d'extension.

**Objectif général :** Réduire la mortalité et morbidité liée à la TB pédiatrique en améliorant l'accès au diagnostic et l'accompagnement pour la réussite du traitement

**Cible :** Enfants de 0 à 14 ans

**Lieu :** Yaoundé

**Durée :** 36 mois (Mai 2023-Juin 2026)

**Financé par :** Expertise France

### 2.2. Synthèse des activités et principales réalisations

Les différentes activités réalisées en fonction du PO sont présentées dans le tableau III ci-dessous :

Tableau III: Activités et réalisations clés projet TB-PEC@2.0

Activités menées	Réalisations
<b>Résultat OS1-R1 : 175 Agents communautaires mobilisés dans le projet, assurent un système de référence -contre référence de qualité permettant de capter tous les enfants présumés touchés par la TB au niveau communautaire et diverses portes d'entrées de 35 FOSA de la ville de Yaoundé.</b>	
<b>A1.1 : Réaliser la recherche active de la tuberculose chez les enfants de 0-14 ans en communauté</b>	
<b>A.1.1.1</b> Organiser deux sessions de formation/recyclage de 75 ACRA pendant 3 jours sur la TB et la coïnfection TB/VIH, les techniques de screening verbal de la TB.	- 02 sessions de formations organisées ; - 75 ACRA formés en 2023 ; - 75 Contrats de prestation signés avec les ASC
<b>A.1.1.2</b> Faire l'enquête d'entourage autour des cas index (cas TB et infectés VIH/TB) dans les ménages pour la recherche des enfants de 0-14 ans contact familiaux et référence systématique vers les centres de diagnostic de la TB enfant.	- 311 cas index ayant bénéficié d'une enquête d'entourage avec succès ; - 560 enfants contact de 0-14 ans screenés, 368 présumés, 151 référés et vus au CDT pour le diagnostic et 32 positifs (TPB+),
<b>A.1.1.3</b> Produire des supports (dépliants et flyers) de sensibilisation et d'informations sur la tuberculose	- 1000 dépliants, 03 dessins animés, 01 spot vidéo, diffusion radios, 75 Kits des ASC produits ( <b>Photo4</b> )
<b>A1.2 : Organiser des stratégies avancées de campagnes de masse dans les quartiers populeux et à habitats précaires à forte pourvoyeurs de TB</b>	
- 02 campagnes de masse organisée, dans le DS d'ODZA et de Biyem-Assi - 46 enfants de 0-14 ans screenés, 31 enfants présumés référés, 16 enfants de 0-14 référés et vus au CDT pour le diagnostic dont 1 positif mis sous traitement.	
<b>A1.3 : Accompagner systématiquement les enfants de 0-4 ans au CDT pour la Chimio prophylaxie TPT</b>	
- 439 enfants éligibles ; 422 enfants mis sous TPT	
<b>Résultat 2 OS1 :35 FOSA de la ville de Yaoundé optimisent leurs capacités diagnostiques de la TB pédiatrique par la mise en place des tests basés sur les techniques moléculaires et les examens par les selles à travers au moins 3 portes d'entrées - Vaccination, pédiatrie, consultations externes</b>	
<b>A1.4 : Réaliser la recherche active de la tuberculose chez les enfants de 0-14 ans en milieu hospitalier</b>	



<p><b>A.1.4.1.</b> Former 45 prestataires cliniques (médecins, infirmiers, sage-femmes) des autres services de santé non TB pour le dépistage actif de la TB enfants</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 01 sessions de formations organisées (Photo5) ;</li> <li>- 45 prestataires cliniques formés en 2023 ;</li> <li>- 15 Contrats de prestation signés avec les ACRA ;</li> <li>- 8 Contrats de collaboration signés avec les CDS</li> </ul>
<p><b>A.1.4.2.</b> Organiser la recherche systématique des signes cliniques de la tuberculose (screening verbal) en milieu hospitalier par les ACRA et référence vers les centres de diagnostic de la TB pédiatrique</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1262 enfants contact de 0-14 ans screenés ;</li> <li>- 537 présumés référés ; 383 enfants de 0-14 référés et vus au CDT pour le diagnostic, 40 enfants diagnostiqués positifs (TPB+), 21 TPB- et 17 TEP</li> </ul>
<p><b>A.1.4.3.</b> Gérer les couts catastrophiques liés au dépistage</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 289 enfants ont reçu l'appui en frais de transport pour le diagnostic et examen de control au M2, M3 et M6</li> <li>- 400 enfants ont reçu l'appui en frais de transport pour la chimio prophylaxie</li> </ul>
<p><b>Résultat 1 OS 2 : Les enfants (G/F) de 0 à 14 ans diagnostiqués positifs dans le cadre du projet reçoivent un soutien selon plusieurs modalités (soutien psychologique/appui nutritionnel/traitement des comorbidités/hospitalisation) pour la réussite du traitement.</b></p>	
<p>A2.1. Organiser des visites à domicile pour l'éducation au traitement aux enfants/familles éligibles</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivi téléphonique effectué pour l'éducation au traitement</li> </ul>	
<p>A2.2. Apporter un soutien social aux enfants issus de familles indigentes pour faciliter le succès du traitement et réduire les perdus de vue</p>	
<p><b>A.2.2.1.</b> Apporter un appui pour les frais de santé d'urgence à 10% des patients TB vulnérables du projet</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 250 enfants ont reçu l'appui d'achat des carnets, billets de sessions ;</li> <li>- 5 enfants ont reçu l'appui d'achat frais de radios, hospitalisation et gestions des comorbidités</li> </ul>
<p><b>A.2.2.2.</b> Apporter un appui alimentaire aux indigents</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 15 enfants ont reçu l'appui alimentaire</li> </ul>
<p><b>Résultat 2 OS 2 : Les familles des enfants enrôlées dans le projet signalent les différentes barrières d'accès (stigmatisation, violations des droits, surfacturation des coûts, non application des directives nationales, politique de gratuité) dans le parcours des soins et les interventions appropriées sont conduites pour lever lesdites barrières.</b></p>	
<p><b>Activité 2.3 Mettre en œuvre le Suivi Dirigé par la Communauté (CLM) pour monitorer et documenter les barrières d'accès aux services de diagnostic, de traitement et soins de la TB et violations des droits humains.</b></p>	
<p><b>2.3.1.</b> Organiser une consultation d'adaptation et de validation des indicateurs du CLM</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 01 atelier de Validation des indicateurs One Impact organisé avec le PNLT, DLMEP et GTR (Photo6).</li> </ul>
<p><b>2.3.2.</b> Adapter la plateforme numérique CLM</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plateforme actualisée et outil prêt à être utilisé</li> </ul>
<p><b>2.3.3.</b> Déployer 136 ASC pour la collecte des informations auprès des patients</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collecte continue des données par les ASC ;</li> <li>- 76 familles ayant signalées des barrières ;</li> </ul>
<p><b>2.3.4.</b> Analyser, interpréter et rapporter régulièrement les données sur la tuberculose générées par le CLM</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 117 problèmes résolus.</li> </ul>



Photo 4 : Remise des kits de travail au ASC



Photo 5 : Atelier de Formation des personnels clinique de recherche active TB





Photo 6 : Atelier de validation des SOP et d'adaptation des indicateurs CLM OneImpact

### 2.3. Résultats Clés

Le projet TB-PEC@2.0 a débuté sa mise en œuvre en Mai 2023 avec une collecte effective des données d'Aout-Décembre. Les performances réalisées en fonction des indicateurs et pour cible du cadre de performance sont présentées dans la **figure 4** ci-dessous.

Les activités des ASC.ACRA effectuées sur site ont permis d'identifier en 2023,1822 enfants dont 1020 présumés référés parmi lesquels 539 vus au CDT pour le diagnostic et 72 positifs (TPB+) mis sous traitement. Les enquêtes d'entourage effectuées autour des cas index ont contribué à la mise sous TPT de 422 enfants de 0-5 ans. L'on constate que tous les indicateurs de performances en fonction de la cible annuelle 2023 sont supérieurs à 75% ce qui justifie le travail intense des acteurs de terrain qui à travers les stratégies de recherche active en milieu hospitalier, enquête d'entourage autour des cas index, campagne de masse (**Photo7**), et porte à porte ont pu contribuer à réduire la sous notification et lutter contre la tuberculose.



Photo 7 : Campagne de masse et Enquête d'entourage autours d'un cas index



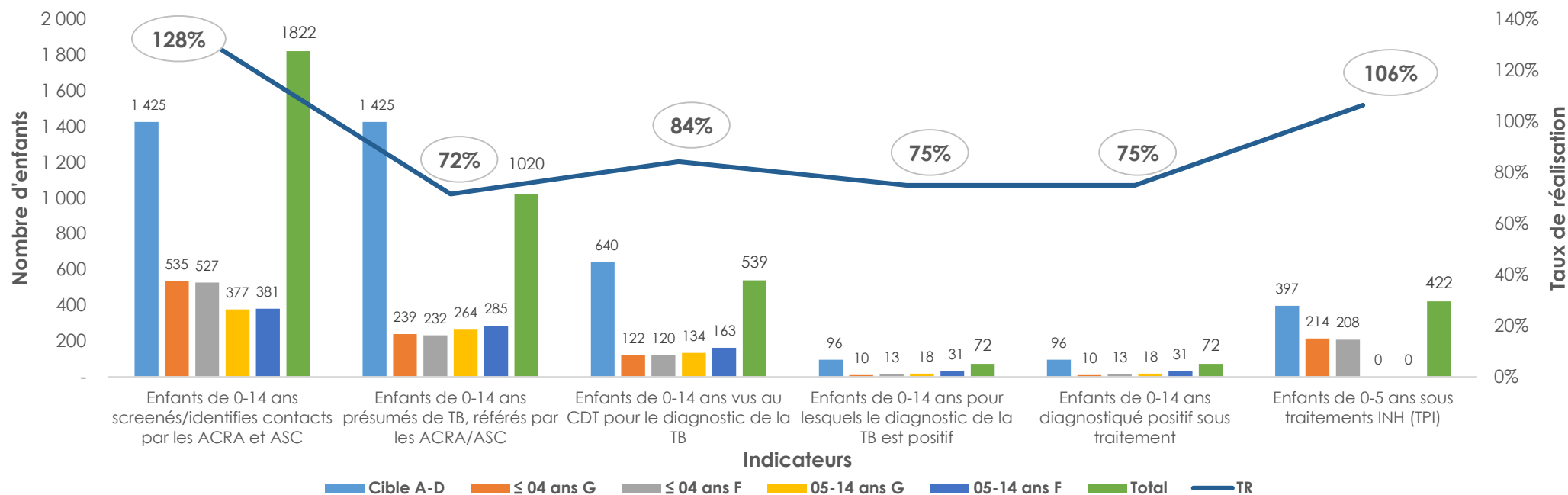


Figure 5: Résultats TB-PEC@2.0 année 2

## 2.4. Leçons Apprises et recommandations

Les leçons tirées de la mise en œuvre et de l'évaluation du projet en 2023 et les recommandations qui en découlent sont les suivantes :

Tableau IV: Leçons apprises et recommandations projet TB-PEC@2.0

Leçons Apprises	Recommandations
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'importance de l'alignement du projet aux directives nationale ;</li> <li>➤ La nécessité de créer une synergie d'action entre tous les intervenants (bailleurs, administration, société civile...) ;</li> <li>➤ L'efficacité des formations est déterminante dans l'atteinte des objectifs ;</li> <li>➤ La bonne collaboration entre les ASC et les ACRA superviseurs facilite les enquêtes d'entourage ;</li> <li>➤ Prise en compte globale des cas de tuberculose toute forme confondue ;</li> <li>➤ Le choix des ACRA superviseurs ayant le profil de personnel de santé et responsable de CDT ;</li> <li>➤ La création d'un comité d'orientation stratégique multisectorielle ;</li> <li>➤ L'accompagnement post-formation des acteurs de terrain ;</li> <li>➤ Les supervisions sur site et les supervisions conjointes ;</li> <li>➤ Le système PBF mis en place.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Augmenter le nombre de descente des ASC/ACRA ;</li> <li>➤ Recruter les ACRA qui maitrisent la langue locale et la langue des PDI ;</li> <li>➤ Réduire les indicateurs du projet pour ne conserver que les indicateurs de résultats (TPB+ et TPT) et les reformuler suivants les indicateurs nationaux ;</li> <li>➤ Annuler le registre des ASC et se limiter aux registres TB, contact tracing, chimio prophylaxie et laboratoire du PNLT en formation sanitaire ;</li> <li>➤ Contractualiser avec les bikers pour le transport des échantillons sur site ;</li> <li>➤ Revaloriser les modalités de paiements des ASC/ACRA et adopter le système de prime fixe et prime de performance ;</li> <li>➤ Soutenir le transport des échantillons GeneXpert et l'accès à la radiographie digitale ;</li> <li>➤ Mettre en place un enregistrement individuel des patients sur tablette ;</li> <li>➤ Organiser les réunions trimestrielles d'alignement des données FIS-FESADE-PNLT</li> </ul>



**PROJET 3: Achieving End TB 2030 targets through high-level multi-stakeholder partnerships in Cameroon;**

**3.1. Contexte et justification**

Malgré la persistance et l'ancienneté de la tuberculose, elle souffre d'un manque de notoriété et de visibilité. Depuis 141 ans que le bacille de Koch fait des ravages, plusieurs alternatives et stratégies ont été déployées pour le stopper, voire l'éradiquer. Cependant, il renforce sa coque et ne cesse d'emporter des vies. Le projet STOP TB CMR R11 « **Atteindre les objectifs de "End TB 2030" grâce à des partenariats multipartites de haut niveau au Cameroun** », vient avec une approche inclusive et globalisante des parties prenantes afin d'éradiquer la maladie d'ici 2030. Il s'agit de renforcer la participation des parties prenantes et le plaidoyer autour de la participation de l'Etat à la UNHLM et le respect des engagements pris lors de ces grandes rencontres.

**Objectif général :** D'ici 2024, générer des activités de plaidoyer de haut niveau ciblant les principales parties prenantes et les décideurs afin d'assurer l'alignement des efforts de plaidoyer nationaux et mondiaux tels que l'UN HLM 2023 et les besoins budgétaires globaux pour mettre fin à la tuberculose au Cameroun

**Cible :** Gouvernement, décideurs, donateurs, communauté affectée par la TB,

**Lieu :** Yaoundé

**Durée :** 22 mois (Mars 2023- Déc 2024)

**Financé par :** Stop TB Partnership

**3.2. Synthèse des activités et principales réalisations**

Les différentes activités réalisées en fonction du PO sont présentées dans le tableau 5 ci-dessous :

Tableau V: Activités et réalisations clés projet Stop TB

Activités Menées	Réalisations
<b>OS1 : D'ici 2024, renforcer le leadership, la visibilité, la gouvernance et la coordination de la plateforme nationale avec la participation des parties prenantes de haut niveau et concernées.</b>	
<b>A1.1.</b> Identifier et maintenir de nouvelles parties prenantes de haut niveau pour garantir la pertinence du partenariat et construire un partenariat stratégique de haut niveau avec d'autres parties prenantes.	- Réalisée
<b>A1.2</b> Préparer et valider une stratégie de plaidoyer ciblant les principales parties prenantes et décideurs du Cameroun afin d'assurer l'alignement des efforts de plaidoyer nationaux et mondiaux tels que la UNHLM 2023 des Nations Unies.	- 01 plan de plaidoyer rédigé
<b>A1.3</b> Organiser un atelier de 2 jours avec l'équipe centrale de la plateforme nationale sur l'UNHLM 2023	- 01 atelier organisé
<b>A1.4</b> Organiser les réunions trimestrielles de l'équipe centrale de la plateforme nationale	- 02 réunions organisées
<b>A1.5</b> Soutenir la coordination de haut niveau de la plateforme nationale	- Réalisée
<b>OS2 : D'ici 2024, mener des dialogues nationaux et préparer le pays à une participation active à l'UNHLM 2023.</b>	
<b>A2.1</b> Organiser 5 consultations avec diverses parties prenantes pour préparer le pays à une participation active à l'UNHLM 2023	- 05 consultations organisées avec le MINSANTE, le PM, les sénateurs <b>(Photo 8)</b>
<b>A2.2</b> Concevoir un site Web spécifique au pays et un package de médias sociaux avec le compte à rebours sur la préparation du Cameroun pour l'UNHLM 2023.	- 01 compte à rebours date, jours, mois, heures conçu
<b>A2.3</b> Engager au moins 5 champions de la lutte contre la tuberculose, pour accroître la pression du public et pousser au changement en utilisant les médias sociaux, les déclarations à la télévision et à la radio.	- 05 champions engagés dans la lutte TB

<b>A2.4</b> Organiser deux réunions de haut niveau avec le gouvernement	- Une réunion de Dialogue national organisée (Photo 9)
<b>OS3 : D'ici 2024, accroître le niveau de connaissance des principales parties prenantes au niveau national sur les besoins budgétaires globaux pour mettre fin à la tuberculose au niveau national.</b>	
<b>A3.1</b> Désigner un responsable du plaidoyer dédié qui dirigera la mise en œuvre des activités spécifiques de plaidoyer de haut niveau pour le financement national de la tuberculose	- Réalisée
<b>A3.2</b> Avec le soutien de Stop TB Global, développer, concevoir et diffuser des fiches d'information et des messages adaptés aux pays sur les ressources et les besoins en matière de tuberculose.	- Réalisée
<b>A3.3</b> Créer et maintenir un groupe de travail sur le financement de la tuberculose	- Réalisée
<b>A3.4</b> Publier une série d'articles sur le financement et l'investissement de la tuberculose aux niveaux nationaux, etc.	- Réalisée
<b>A3.5</b> Organiser un événement spécial pendant la Journée mondiale contre la tuberculose	- Marche sportive avec Direct Info

### 3.3. Résultats clés

- Plus de 1000 camerounais sensibilisés sur la UNHLM et la tuberculose
- L'implication des communautés affectées par la tuberculose dans le plaidoyer pour la UNHLM
- Création de 10 clubs dans quelques formations sanitaires dirigés par les survivants TB



**Photo 8 : Rencontre avec le Sénateur Pr Flambeau Ngayap pour préparer la participation de la délégation camerounaise à la UNHLM 2023**



**Photo 9 : Participation à la UNHLM 2023 à New York**

### 3.4. Leçons Apprises et Recommandations

Tableau VI: Leçons apprises et recommandations projet Stop TB

Leçons Apprises	Recommandations
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Les populations affectées sont sensibles, fragiles et introverties. Il faut beaucoup de tact pour les impliquer dans les activités ;</li> <li>➤ L'implication des parties prenantes et décideurs aux activités de l'UNHLM renforce les engagements de lutte contre la TB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Renforcer la visibilité et la communication autour de la tuberculose ;</li> <li>➤ Impliquer les médias et les célébrités dans la lutte TB ;</li> <li>➤ Accentuer les publications d'articles sur le financement et l'investissement de la tuberculose au niveau national</li> </ul>



## PROJET 4: Enhancing advocacy and accountability through monitoring of UN HLM Targets and commitments in Francophone Africa

### 4.1. Contexte et justification

Soutenu par l'USAID et l'Initiative stratégique du Fonds mondial pour retrouver les personnes disparues atteintes de TB, le Challenge Facility for Civil Society (CFCS) est le mécanisme de subvention du Partenariat Stop TB, permettant aux communautés touchées par la TB et aux organisations à base communautaire de la société civile, de transformer la réponse à la TB afin qu'elle promeuve et protège les droits de l'homme et l'égalité des sexes. Le renforcement des acteurs communautaires et de la société civile est un impératif éthique et programmatique dans cette poursuite. A cet effet, le CFCS aide les acteurs communautaires et de la société civile à s'engager dans un plaidoyer communautaire et de haut niveau, à surmonter les obstacles à l'accès aux services et à surveiller la réponse à la tuberculose afin que les gouvernements soient responsables des engagements qu'ils ont pris dans la Déclaration politique des Nations Unies sur la tuberculose.

**Objectif général :** D'ici 2024, renforcer la responsabilité grâce au suivi des objectifs et des engagements de la UNHLM des Nations Unies dans 15 pays d'Afrique francophone

**Cible :** Organisations de personnes touchées par la TB et les OBC

**Lieu :** Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Congo Brazzaville, Côte d'Ivoire, Gabon, Guinée, Niger, RDC, République Centrafricaine, Sénégal, Tchad, Mali, Mauritanie

**Durée :** 34 mois (Mars 23 -Déc 2025)

**Financé par :** Stop TB Partnership

### 4.2. Synthèse des activités et principales réalisations

Les différentes activités réalisées en fonction du PO sont présentées dans le tableau VII ci-dessous :

Tableau VII: Activités et réalisations clés

Activités Menées	Réalisations
<b>OS 1 : Renforcer les tableaux de bord de responsabilité régionale 2.0 pour répondre à la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur les cibles et les engagements en matière de tuberculose pour 2022 en Afrique francophone d'ici 2024.</b>	
<b>A.1.1</b> Améliorer le tableau de bord DRAF TB-OneImpact avec des options supplémentaires pour maximiser la portée des communautés touchées par la tuberculose	- En Cours
<b>A.1.2</b> Effectuer une campagne de communication régionale pour sensibiliser autour du DRAF TB - One Impact Dashboard	- En Cours
<b>A.1.3</b> Aider le réseau des pays DRAF TB à utiliser le tableau de bord DRAF TB-One Impact	- En Cours
<b>A.1.4</b> Organiser des webinaires avec les partenaires tous les 3 mois pour discuter des conclusions du DRAF TB-One Impact Dashboard	- En Cours
<b>OS2 : Participer et s'engager dans des initiatives de défense de la tuberculose et de responsabilisation aux niveaux national, régional et mondial.</b>	
<b>A.2.1</b> Développer une position de plaidoyer pour l'Afrique francophone pour l'UNHLM 2023	- Réalisée
<b>A.2.2</b> Produire et adapter du matériel pour catalyser le dialogue régional autour de l'UNHLM 2023	- Réalisée
<b>A.2.3</b> Mener un plaidoyer et un engagement au niveau national pour l'UNHLM 2023	- 01 Réunion de plaidoyer tenue
<b>A.2.4</b> Soutenir la participation des représentants de la DRAF TB lors de l'audience en mai et de l'UNHLM en septembre	- Réalisée (Photo 10)
<b>A.2.5</b> Soutenir l'engagement au niveau des pays lors de la JMT 2023	- Réalisée



### 4.3. Résultats Clés

- Le renforcement de la collaboration entre les gouvernements, les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, les communautés affectées par la tuberculose, l'Union, etc... ;
- Une meilleure connaissance de la déclaration politique de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la Tuberculose ;
- La réalisation des évaluations communautés genre et droits dans certains pays comme le Gabon ;
- Le tableau de bord DRAF TB-One Impact avec des options supplémentaires pour maximiser la portée des communautés touchées par la tuberculose ;
- Les 15 pays DRAF TB ont été mobilisés pour utiliser le tableau de bord DRAF TB-One Impact



Photo 10 : Participation à la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la Tuberculose

### 4.4. Leçons Apprises et Recommandations

Tableau VIII: Leçons apprises et recommandations

Leçons Apprises	Recommandations
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Le soutien apporté par DRAF TB aux points focaux a permis de mobiliser 19 subventions d'un montant approximatif de 2 millions de dollars dans le cadre du Challenge Facility for Civil Society Round 12 ;</li><li>➤ La bonne collaboration et l'engagement avec les survivants de la tuberculose et les parlementaires contribuent à atteindre les résultats escomptés ;</li><li>➤ L'interaction avec les bureaux nationaux et régionaux de l'OMS nous a permis d'avoir des messages forts et fondés sur des preuves lors de la réunion de l'UNHLM au niveau des pays.</li><li>➤ L'implication des survivants de la tuberculose et des parlementaires dans toutes les activités au niveau national apporte un message de plaidoyer puissant au PNLT et au gouvernement.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Renforcer les capacités des points focaux dans la rédaction des propositions techniques de qualité ;</li><li>➤ Renforcer la collaboration et la coordination des activités entre tous les bénéficiaires des points focaux DRAF TB ayant obtenu la subvention de Stop TB partnership CFCS Round 12</li></ul>



## PROJET 5 : Renforcer les processus CLM du droit à la santé dans les régions sanitaires les plus touchées par la tuberculose au Cameroun

### 5.1. Contexte et justification

Le projet CFCS FIS R12 vise à améliorer la réponse contre la tuberculose afin qu'elle soit fondée sur les droits humains, orientée vers les personnes et transformatrice de genre ; Il est question d'engager les communautés touchées par la tuberculose à renforcer la sensibilisation à leur droit à la santé et à s'engager dans un suivi communautaire afin de générer des informations et de réduire les obstacles à l'accès des enfants et des personnes vivant avec le VIH dans 15 établissements de santé au Cameroun

**Objectif général :** Engager les communautés touchées par la tuberculose à renforcer la sensibilisation à leur droit à la santé et à s'engager dans un suivi communautaire afin de générer des informations et de réduire les obstacles à l'accès aux soins

**Cible :** Populations clés et vulnérables

**Lieu :** Yaoundé, Cameroun

**Durée :** 12 mois (Janvier 23 -Déc 2023)

**Financé par :** Stop TB Partnership

### 5.2. Synthèse des activités et principales réalisations

Les différentes activités réalisées en fonction du PO sont présentées dans le tableau IX ci-dessous :

Tableau IX: Activités et réalisations clés projet CFCS FIS

Activités Menées	Réalisations
<b>Objectif 1 : Autonomiser et renforcer les communautés touchées par la tuberculose à l'échelle nationale, y compris les réseaux de survivants de la tuberculose, pour plaider en faveur d'une réponse à la tuberculose fondée sur les droits humains.</b>	
<b>A1.1.</b> Mener une évaluation des besoins sur le manque de connaissances des communautés touchées par la tuberculose, y compris des survivants, en matière de droits humains, de stigmatisation et d'inégalités entre les sexes.	- En Cours
<b>A.1.2.</b> Concevoir du matériel pédagogique numérique pour une meilleure compréhension des processus CRG, du leadership et de la communication stratégique.	-01 vidéo réalisée sur le CRG et la tuberculose
<b>Objectif 2 : Maximiser la portée de OnelImpact auprès des communautés à l'échelle nationale, l'utilisation des données CLM, le suivi et l'évaluation des défis liés au droit à la santé.</b>	
<b>A.2.1.</b> Renforcer OnelImpact dans 3 régions avec de nouvelles options	- Réalisée
<b>A.2.2.</b> Renforcer la communication au niveau national pour informer et mobiliser les communautés touchées par la tuberculose sur l'existence de l'outil OnelImpact.	- Réalisée (Photo 11)
<b>A.2.3.</b> Soutenir la collecte de données sur les sites de mise en œuvre de l'outil OnelImpact.	- Réalisée
<b>A.2.4.</b> Organiser des réunions chaque semestre pour analyser les données avec le PNLT	- Non Réalisée
<b>A.2.5.</b> Renforcer la communication au niveau national pour promouvoir OnelImpact.	- Réalisée
<b>Objectif 3 : Participer et s'engager dans les initiatives de plaidoyer et de responsabilisation contre la tuberculose aux niveaux national, régional et mondial.</b>	
<b>A.3.1.</b> Mobiliser l'assistance technique de Stop TB pour élaborer une feuille de route de plaidoyer national pour l'UNHLM 2023.	-Feuille de route élaborée (Photo 12)
<b>A.3.2.</b> Concevoir et diffuser des affiches et des vidéos de plaidoyer pour l'UNHLM 2023.	-Vidéos et affiches produites
<b>A.3.3.</b> Organiser une réunion nationale de plaidoyer pour l'UNHLM 2023.	-01 réunion organisée
<b>A.3.4.</b> Organiser des activités de plaidoyer pendant la JMT.	- Réalisée



**Photo 11 : Promotion Outil OneImpact**



**Photo 12 : Réunion de Suivi et de lancement de la rédaction du Dialogue Pays**

### 5.3. Résultats Clés

- Au moins 1000 camerounais ont une meilleure connaissance de l'UNHLM au niveau national ;
- Au moins 100 membres de la communauté touchée par la Tuberculose impliqués dans le lancement du Deadly divide ;
- 400 personnes ont téléchargé l'application, 357 ont signalé des obstacles aux services de santé.

### 5.4. Leçons Apprises et Recommandations

Tableau X: Leçons Apprises et Recommandations projet CFCS FIS

Leçons Apprises	Recommandations
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'engagement des survivants de la Tuberculose au niveau des formations sanitaires a permis de créer des TB clubs et promouvoir l'utilisation de l'outil One Impact</li> <li>➤ L'engagement des agents de santé communautaire dans la collecte des données via l'outil a permis de signaler de lever plus de 100 barrières d'accès aux services de santé ;</li> <li>➤ La disponibilité des notes signées par le Ministre de la Santé Publique et le Délégué Régional de la Santé Publique du Centre facilitant le travail communautaire des ACV ;</li> <li>➤ Le renforcement de la collaboration avec les Districts de Santé et Formation Sanitaire permettra d'éviter les entraves administratives auxquelles nous avons fait face durant le projet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mettre à jour l'application avec de nouvelles fonctionnalités et l'intégration des enseignements tirés du CFCS Round 11 ;</li> <li>➤ Renforcer la communication au niveau national pour promouvoir OneImpact ;</li> <li>➤ Soutenir la collecte de données sur les sites de mise en œuvre de l'outil OneImpact ;</li> <li>➤ Organiser des réunions chaque semestre pour analyser les données avec le PNLT</li> <li>➤ Impliquer tous les partenaires dans la réalisation des activités ;</li> <li>➤ Anticiper sur la réalisation des activités qui pourraient freiner le bon déroulement du projet.</li> </ul>



## **PROJET 6: Community Engagement and Leadership in Pandemic Governance**

### 6.1. Contexte et justification

ACT Africa, ACT Asia Pacific (ACT AP), le Fonds mondial et le Partenariat Halte à la tuberculose collaborent au développement et à l'expérimentation d'un modèle d'engagement communautaire extensible, destiné à des communautés de santé plus larges, y compris les **populations du dernier kilomètre (LMP)** et les populations clés et vulnérables (KVP), qui sont susceptibles d'être en première ligne pour identifier les pandémies futures et y répondre. Un outil d'évaluation de l'engagement communautaire a été de ce fait conçu pour, servir à collecter des informations qui serviront de base à la formulation de recommandations sur l'engagement des populations du dernier kilomètre dans la réponse à la tuberculose, au COVID-19 et à d'autres pandémies émergentes.

**Objectif général :** Mener une évaluation de l'engagement des populations du dernier kilomètre (LMP)/déplacés interne dans la lutte contre la Tuberculose et la COVID-19.

**Cible :** Population du dernier Kilomètre

**Lieu :** Yaoundé, Douala et Foubot

**Durée :** 12 mois (Janvier 23 -Déc 2023)

**Financé par :** Fonds Mondial

### 6.2. Synthèse des activités et principales réalisations

Les différentes activités réalisées en fonction du PO sont présentées dans le tableau XI ci-dessous :

Tableau XI: Activités et réalisations clés projet CELG

Activités Menées	Réalisations
<b>OS1 : Nomination d'un consultant technique</b>	
<b>A.1.1.</b> Mettre en place le comité de pilotage du projet	- Réalisée
<b>A.1.2.</b> Organiser une réunion du Comité de Pilotage pour revue/ appropriation de "l'Outil d'Evaluation"	- Réalisée <b>(Photo 13)</b>
<b>A.1.3.</b> Mobiliser le consultant technique pour déployer l'outil d'évaluation et élaborer le plan d'engagement communautaire chiffré	- Réalisée <b>(Photo 14)</b>
<b>A.1.4.</b> Organiser une réunion du comité de pilotage pour valider le rapport du consultant	- Réalisée
<b>OS2 : 2 réunions (1 réunion d'orientation et 1 réunion de validation du plan CE)</b>	
<b>A.2.1.</b> Atelier d'orientation pour les PMT identifiés par l'Évaluation ; développer leurs capacités sur le FM, les principes, les approches et les stratégies de CRG, ainsi que les obstacles, les besoins et le plaidoyer stratégique de CRG	- Réalisée
<b>A.2.2.</b> Organiser un atelier de 4 jours avec un atelier pour le comité de pilotage et l'identification du PMT à travers l'évaluation pour valider le plan du mécanisme d'engagement CE du CMR	- Réalisée
<b>OS3 : Réunion de plaidoyer tout au long de l'année</b>	
<b>A.3.1.</b> Produire du matériel de plaidoyer	- Réalisée
<b>A.3.2.</b> Organiser un dîner de plaidoyer avec les médias	- Réalisée
<b>A.3.3.</b> Organiser un dîner de plaidoyer avec le responsable de la mise en œuvre du FM au CMR	- Réalisée
<b>A.3.4.</b> Organiser deux réunions de plaidoyer avec les principales parties prenantes identifiées à travers l'évaluation	- Réalisée





Photo 13 : Réunion du comité de pilotage de revue et d'appropriation de l'outil d'évaluation



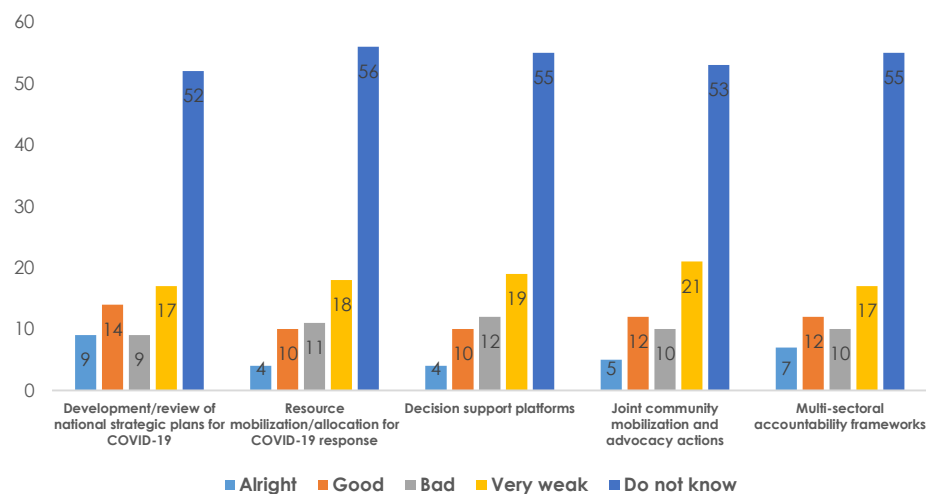
Photo 14 : Etude de l'engagement communautaire des PDI dans la PPR

### 6.3. Résultats clés

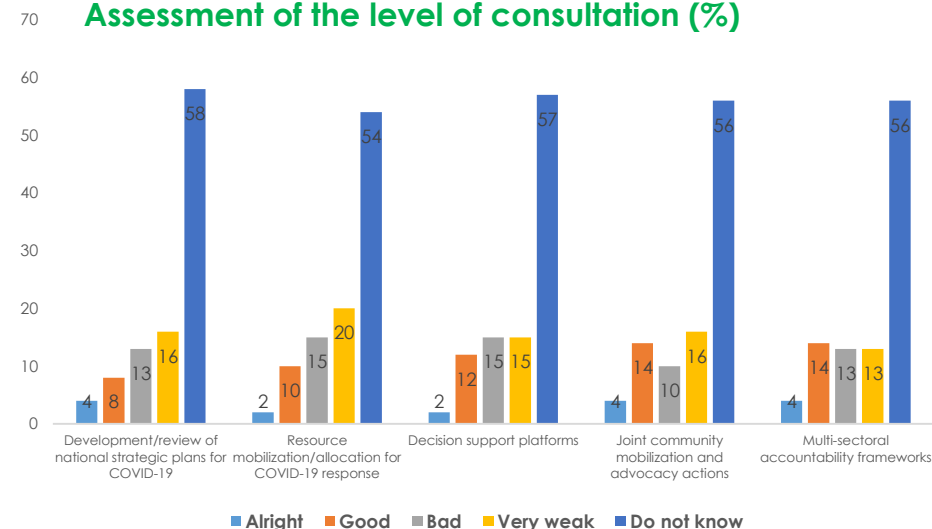
A l'issue de l'évaluation de l'engagement communautaire des LMP dans la réponse à la COVID-19 et d'autres pandémies, il en est ressorti que :

- Seul 14,2% des personnes interrogées connaissaient l'existence d'organisations pour les personnes déplacées ;
- 63,3% et 72,2% appartenaient à des groupes communautaires non enregistrés et ne participaient pas aux activités organisées par la structure ;
- 93,54% ne connaissaient pas l'existence des NTP ;
- 92,53% des PDI ont déclaré qu'il n'y avait pas de mécanisme de consultation et/ou de retour d'information pour le PPR ;
- Plus de 50% des personnes déplacées ont déclaré ne pas avoir été informées et ne pas avoir pu collaborer aux activités ;
- Les PDI ont un accès limité à des informations adéquates sur la COVID-19 et la tuberculose, ne sont pas consultés sur différents aspects de la tuberculose et de la COVID-19/PPR, ne collaborent pas avec d'autres acteurs clés sur la tuberculose et la COVID-19/PPR, ne participent pas ou ne sont pas impliqués dans la lutte contre la tuberculose et la COVID-19/PPR, ne sont pas autonomes dans la mise en œuvre d'activités qui devraient contribuer à atteindre des objectifs de vie et à réduire la marginalisation (**Voir Figure 6**)

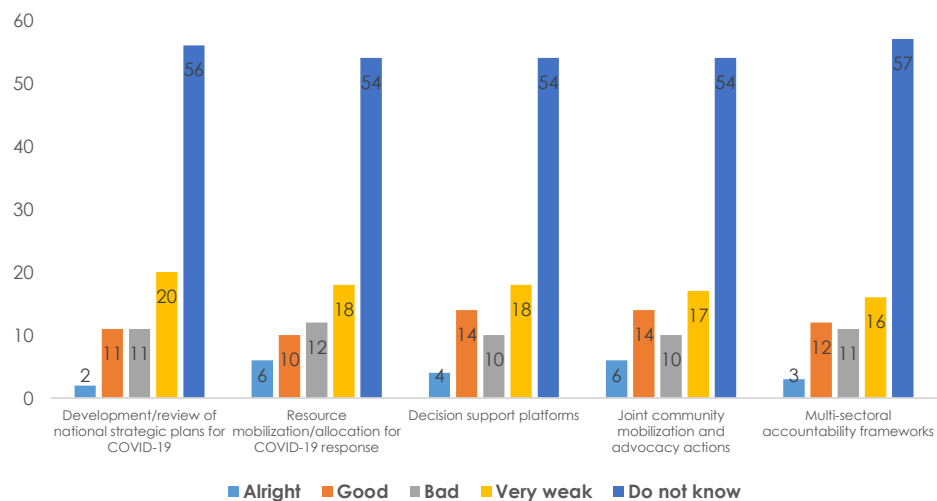
### Assessment of the level of information (%)



### Assessment of the level of consultation (%)



### Assessment of the level of collaboration (%)



### Assessment of the level of Empowerment (%)

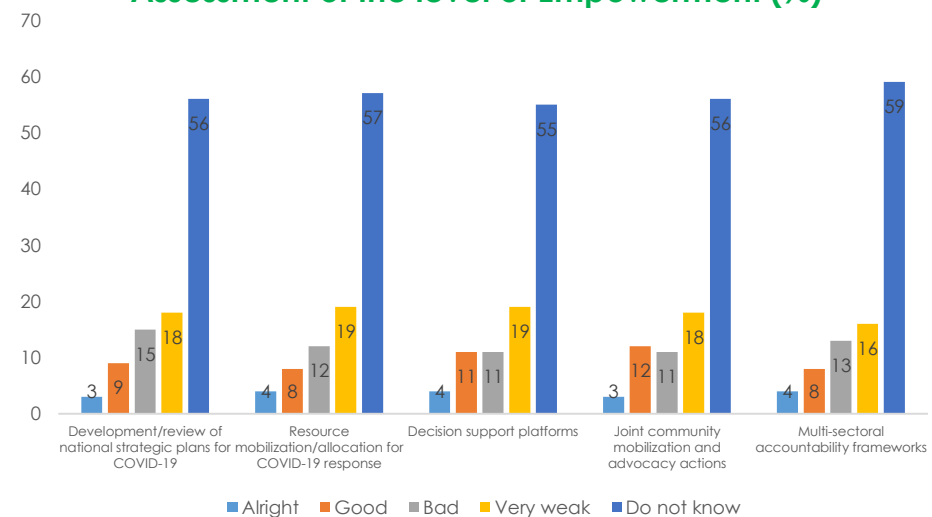


Figure 6: Résultats de l'étude de l'engagement communautaire des LMPs dans la PPR

## 6.4. Leçons Apprises et Recommandations

Les leçons Apprises et Recommandations de l'étude de l'engagement communautaire des LMPs dans la PPR :

Tableau XII: Leçons Apprises et Recommandations de l'étude de l'engagement communautaire des LMPs dans la PPR

Leçons Apprises	Recommandations
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'inclusion des sectorielles institutionnelles et des organisations de la société civile dans les discussions sanitaire ;</li> <li>➤ Bonne collaboration au niveau local entre les associations et les ONG internationales ;</li> <li>➤ Bonne analyse situationnelle solide :</li> <li>➤ Participation de KVP à toutes les étapes du processus</li> <li>➤ Alignement du projet aux efforts nationaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Élaborer de manière participative un plan d'action intégré pour la mise en œuvre des activités TB en incluant les structures étatiques, ONG et communautés défavorisées ;</li> <li>➤ Faire un plaidoyer auprès du Ministère de la Santé, PNLT pour organiser une collecte nationale de données sur cette cible et formuler des recommandations au niveau national ;</li> <li>➤ Améliorer la participation/engagement des PDI dans toutes les instances de lutte contre la tuberculose, COVID 19/PPR ;</li> <li>➤ S'appuyer sur les associations existantes pour une mise en œuvre efficace des interventions communautaires destinées au PDIs ;</li> <li>➤ Renforcer la collaboration entre les PDIs et les autres parties prenantes clés au sein de réseaux, d'alliances et de coalitions en ce qui concerne la lutte contre la tuberculose, la COVID-19 et le PPR.</li> </ul>

## **PROJET 7: Improve the quality of care for patients undergoing treatment and reduce human rights barriers in 15 Health Facilities in Yaoundé**

### 7.1. Contexte et justification

Au Cameroun, le taux de notification des cas de tuberculose reste encore bas, avec seulement 85 cas pour 100 000 habitants. Afin d'améliorer le contrôle de la tuberculose au Cameroun, il reste encore de nombreux défis notamment encourager, stimuler et enregistrer le dépistage de la tuberculose chez les populations clés et les groupes vulnérables dans la communauté, améliorer l'accès au dépistage et au diagnostic, améliorer l'aide à l'observance chez les patients TB en créant 15 clubs TB et améliorer la qualité des soins pour les patients en cours de traitement et réduire les barrières de genre et droits de l'homme à travers la vulgarisation de l'application OneImpact Cameroun

**Objectif général :** Améliorer la qualité des soins des patients sous traitement et réduire les obstacles aux droits humains dans 15 formations sanitaires de Yaoundé

**Cible :** Populations affectées ou infectées TB

**Lieu :** Yaoundé,

**Durée :** 12 mois (Janvier 23 -Déc 2023)

**Financé par :** Fonds Mondial

### 7.2. Synthèse des activités et principales réalisations

Les différentes activités réalisées en fonction du PO sont présentées dans le tableau XIII ci-dessous :



Tableau XIII: Activités et réalisations clés projet TB-People

Activités Menées	Réalisations
<b>OS1 : Autonomiser et renforcer les capacités des personnes ayant l'expérience de la TB</b>	
A1.1. Organiser une Assemblée Générale au premier trimestre	- Réalisée
A1.2. Assurer le fonctionnement des Organes de Direction	- Réalisée
A1.3. Participer aux webinaires et ateliers de renforcement des capacités	- Réalisée
A1.4. Rechercher un financement pour un micro projet auprès de Reach Out	- 01 projet soumis et financé
A1.5. Recruter de nouveaux membres	- Réalisée (Photo 15)
<b>OS2 : Former une communauté forte et active de personnes ayant l'expérience de la tuberculose.</b>	
A.2.1. Vulgariser l'association TB people à travers les médias (Passages médiatiques, courte vidéo de présentation de TB people, polos, badges)	- Réalisée
A.2.2. Produire semestriellement un bulletin d'information TB people (Encadrés sur TB people, Droits des TB peoples, activités menées, bonnes pratiques, leçons apprises et perspectives)	- Réalisée
A.2.3. Créer un site internet TB people	- 01 site internet Créé
A.2.4. Animer les réseaux sociaux de TB people (WhatsApp, Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn, Youtube)	- Réalisée
A.2.5. Créer 15 TB Clubs dans les CDT de la ville de Yaoundé	- 13 TB Clubs Créés
A.2.6. Promouvoir l'utilisation de OneImpact dans la ville de Yaoundé	- Réalisée (Photo 16)
<b>OS3 : Assurer la collaboration de la communauté des personnes ayant l'expérience de la tuberculose avec les autres acteurs de la lutte contre la tuberculose</b>	
A.3.1. Cartographier les partenaires potentiels de TB	- Réalisée
A.3.2. Organiser des rencontres formelles avec les institutions et les partenaires pour la promotion de l'association et la mobilisation de ressources additionnelles (OI, ONG, sectorielles, CTD, organismes privés)	- Réalisée
<b>OS4 : Promouvoir des politiques et des programmes efficaces basés sur des principes d'inclusion, droits humains et de santé publique</b>	
A.4.1. Organiser des rencontres "be to be" de plaidoyer sur les droits des patients TB, l'appui nutritionnel des patients TB sensible et l'augmentation des ressources domestiques sur la TB	- Réalisée



Photo 15 : Causerie Educative : Sensibilisation sur la Tuberculose et recrutement des membres TB Clubs



Photo 16 : Promotion de l'utilisation de l'Outil OneImpact



### 7.3. Résultats Clés

- 13 TB clubs sur les 15 attendus ;
- Les membres de TB People ont été formés sur l'utilisation de OneImpact et accompagnent les patients au quotidien
- Le compte Facebook crée ;
- Recrutement des membres ;
- Renforcement de la visibilité à travers la création d'un site web et des réseaux sociaux y associés (Facebook, Twitter, Instagram, Youtube)
- Renforcement du partenariat avec les principales parties prenantes nationales y compris le MINSANTE, le PNLT, l'OMS, STOP TB Cameroon, le CCM.

### 7.4. Leçons Apprises et Recommandations

Les leçons Apprises et Recommandations sont les suivantes

Tableau XIV: Leçons Apprises et Recommandations projet TB-People

Leçons Apprises	Recommandations
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ L'implication de la DLMEP et du PNLT dans les activités de riposte au VIH facilite le suivi des activités ;</li><li>➤ La création des TB Clubs facilite l'amélioration de la qualité des soins des patients sous traitement et réduit les obstacles aux droits humains</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Faire des plaidoyers auprès des institutions nationales</li><li>➤ Apporter un appui alimentaire, appui en frais de santé d'urgence aux patients tuberculeux indigents ;</li><li>➤ Rechercher les financements auprès des bailleurs de fonds et partenaires ;</li><li>➤ Intégrer les survivants de la TB dans le processus de décisions.</li></ul>

## AXE STRATEGIQUE 4 : GOUVERNANCE INTERNE ET DURABILITE

Dans le souci d'arrimer l'ONG aux exigences de fonctionnement qui régissent notre secteur d'activités, et de continuer à offrir des services de qualité aux bénéficiaires de ses interventions, les actions suivantes ont été menées au cours de cette année :

- La revue du manuel des procédures de gestion administrative et financière
- Pour renforcer le système de suivi et d'évaluation des résultats, de gestion financière la communication interne et externe, 04 nouveaux personnels ont été recrutés au cours de l'année 2023 :  
Une chargée du suivi et évaluation, Un Data Analyst, Un chargé de programme, Une chargée de la communication et du plaidoyer ;
- La mise à jour du site web de l'ONG FIS et une plus grande présence dans les réseaux sociaux pour accroître la visibilité de l'organisation ;
- Déclaration de tout le personnel, et paiements mensuels des frais d'impôts et de cotisations sociales ;
- Renforcement du suivi budgétaire ;
- Le suivi budgétaire des projets est renforcé ;
- Utilisation systématique quotidienne des outils de suivi de la performance du personnel (fiche de temps, fiche de reporting mensuel, fiche d'évaluation mensuelle).

### III. EVENEMENTS MARQUANTS EN 2023

FIS a pris part à plusieurs activités/événements nationaux et internationaux, organisés par des partenaires en 2023. Les activités majeures répertoriées sont les suivantes :

#### 1. CELEBRATION 30 IEME EDITION JMLTB WHO

A l'occasion de la célébration de la 30e édition de la Journée mondiale de lutte contre la tuberculose placée sous le thème, « **Oui, nous pouvons mettre Fin à la Tuberculose** »,

Bertrand KAMPOER, Directeur Exécutif de FIS - For Impacts In Social Health, en sa qualité de Membre du Groupe spécial OMS sur la tuberculose **World Health Organisation (WHO) Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique - AFRO**, a appelé les dirigeants mondiaux et africains à faire preuve de plus de Leadership et d'accroître les ressources domestiques, si l'on veut réaliser l'objectif de #EndTB de 2030 de l'OMS. Il est également revenu sur les enjeux de **la deuxième UNHLM de Sept 2023** : <https://www.facebook.com/share/v/ux7br9GafBqJkLD5/?mibextid=qj2Omg>



#### 2. CELEBRATION 30 IEME EDITION JMLTB PNLT

Participation de FIS - For Impacts In Social Health à la Célébration de la 30e édition de la journée mondiale de lutte contre la tuberculose 2023, au Programme national de lutte contre la tuberculose. #EndTB #StopTB #StopTBPartnership

<https://www.facebook.com/share/p/omVFPqcoKW7eDsSL/?mibextid=xfxF2i>



#### 3. ONG FIS AU CENTRE DE LA PREPARATION DE L'UNHLM

Bertrand KAMPOER, Directeur Exécutif de FIS - For Impacts In Social Health brille aux Nations Unies.

En effet, il a été coopté le 1<sup>er</sup> Février 2023 comme membre du comité de Leadership du groupe de Coordination de la société civile mondiale pour l'organisation de la prochaine UNHLM à New York en Sept 2023 :

<https://www.facebook.com/share/p/NeffVPtS2BKAw51k/?mibextid=qj2Omg>



#### 4. PARTICIPATION DE L'ONG FIS À LA DEUXIEME UNHLM

La deuxième réunion de haut niveau des Nations Unies s'est tenue au Siège de l'ONU à New York les 18 et 19 septembre 2023. L'objectif était d'examiner la mise en œuvre de l'Agenda 2030 et de ses 17 Objectifs de développement durable (ODD) Par ailleurs, la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies a permis de redynamiser l'engagement politique en intégrant une approche multisectorielle de la prévention, de la préparation et de la riposte aux pandémies.



Bertrand KAMPOER, Directeur Exécutif de FIS - For Impacts In Social Health pour le Cameroun : <https://www.facebook.com/share/r/EwzRVerAXe9gDDEg/?mibextid=qj2Omg>

#### 5. LANCEMENT DU RAPPORT DEADLY DIVIDE 2.0 EN AFRIQUE FRANCOPHONE

En collaboration avec TB people Cameroon et l'ONG FIS - For Impacts In Social Health, et avec l'appui financier de Stop TB Partnership.

Cet évènement a connu la participation du sénateur Dr Pierre Flambeau Ngayap en qualité de Président d'honneur de STOP TB Partnership Cameroun et Président du caucus parlementaire sur la TB au Cameroun ; de Bertrand Kampoer, Secrétaire Exécutif de Stop TB Partnership Cameroun ; de Mme MANEFOUE Joséphine, PCA de TB people Cameroun ; du représentant du Ministère de la Santé Publique, MBARGA Bonaventure, du Dr DONKENG Valérie du Centre Pasteur du Cameroun, de la société civile et des hommes de médias.



<https://www.facebook.com/share/p/zf2Whyar2ASBhinD/?mibextid=qj2Omg>



## 6. PRIORITES TB DE LA TASK FORCE COMMUNAUTAIRE

C'est le Directeur général de World Health Organization (WHO), le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus a discuté avec la société civile et les communautés affectées sur le UNHLM TB 2023.

Le Directeur Exécutif de FIS - For Impacts In Social Health, Membre du WHO Civil Society Task Force on tuberculosis a présenté au nom de la Task Force, les priorités et le résumé des principales demandes de la communauté.

<https://www.facebook.com/share/p/M3hRseaXxyqJ2sn4/?mibextid=qj2Omq>



## 7. MOBILISATION AUTOUR DU DEFICIT DE FINANCEMENT DE LA TUBERCULOSE

Stop TB Partnership Cameroon en collaboration avec FIS - For Impacts In Social Health, Direct Info et une quinzaine de médias publics et privés se sont mobilisés en faveur d'un financement pour mettre fin à la #tuberculose au niveau national et international.

C'était à l'occasion d'une marche sportive qui a regroupé près de 100 personnes.

<https://www.facebook.com/share/p/fko4UELoZaSQkSo7/?mibextid=qj2Omq>



## 8. VALIDATION DES INDICATEURS CLM

Atelier d'adaptation et de validation des indicateurs de l'outil OneImpact.

La stigmatisation, le genre et les droits humains sont mieux pris en compte dans la lutte contre la tuberculose

Expertise France Stop TB Partnership

<https://www.facebook.com/share/p/BUHvzJYhGARaK3mH/?mibextid=qj2Omq>





## IV. SUIVI EVALUATION

**Le suivi-évaluation** est une stratégie qui fournit une information systématique de l'état de mise en œuvre des projets afin d'adapter les actions menées en fonction des résultats escomptés. Elle permet d'anticiper sur les risques et les manquements afin d'optimiser les résultats et d'atteindre les objectifs fixés.

Au cours de cette année, l'accent a été mis sur le renforcement organisationnel et opérationnel à travers des réunions de coordination et d'évaluation du personnel ; ainsi que des supervisions sur site des acteurs impliqués dans la mise en œuvre des projets à l'aide d'outils adaptés.

**1. Réunion d'orientation stratégique/Réunion de coordination :** A l'entame de l'année 2023, le Directeur Exécutif a fixé le cap de l'action de l'organisation tant au niveau administratif que programmatique. C'était lors d'une réunion organisée le 20 janvier 2023. Les orientations avaient été données pour une gestion axée sur les résultats :

- Orienter 75% du travail sur la mobilisation des ressources et 25% sur la mise en œuvre des activités et le reporting ;
- Autonomie au niveau des départements : Organiser des réunions sectorielles selon le besoin pour renforcer la coordination ; Renforcer leadership individuel.

En 2023, au total huit (08) réunions de coordination ont été organisées sous la présidence du Directeur Exécutif. Elles sont supposées se tenir en principes chaque début de mois. L'objectif de ces réunions est de rendre compte et coordonner le travail dans les différents domaines/départements au sein de l'organisation ; de manière à synchroniser et aligner chaque action pour plus d'efficacité, prioriser et distribuer les tâches et adresser les difficultés.



**Photo 17 : Réunion d'orientation stratégique ONG FIS-Cameroun**

### 2. Réunion du CA

L'an deux mil vingt-trois, et le vingt Décembre, s'est tenue la deuxième session du Conseil d'Administration de l'ONG FIS à la salle de réunion de l'ONG FIS. A l'examen du bilan narratif des activités de 2023, 7 projets ont été mis en œuvre. Des observations ont été faites :

- Retard dans la mise en œuvre des Projets ;
- Faible implication du PNLT ;
- Faible mobilisation des ressources additionnelles.

### A l'issu de cette réunion, le conseil a recommandé

- Qu'un accent fort soit mis sur le développement de nouveaux partenariats avec le Gouvernement, les OSC et le secteur privé et, en particulier le cadre de collaboration institutionnel avec le PNLT assorti d'un moyen de suivi par le CA ;
- Que la présentation des états budgétaires soit répartie en : budget prévisionnel ; taux de mobilisation de ressources ; taux de consommation.
- La grille d'évaluation de la performance du staff soit révisée en y intégrant des indicateurs de résultats précis en fonctions des TDR par poste ;
- La mise sur pied d'un Comité d'appui (assistance) au RAF ;
- Intégrer les primes sur la performance du staff et des sanctions.
- L'ONG FIS devrait poursuivre la mobilisation des ressources au-delà des ressources disponibles.



Photo 18 : Réunion du CA ONG FIS-Cameroun

### 3. Supervision sur site/conjointe

Ces supervisions permettent aux différents acteurs de faire non seulement un état de leurs activités et des performances obtenues au courant du mois. Elle permet aussi d'assurer la qualité des données documentées dans les fiches de reporting conçues à cet effet permettent également d'anticiper sur les potentiels problèmes identifiés sur le terrain,



Photo 19 : Supervision sur site ONG FIS-Cameroun



## V. COMMUNICATION DIGITALE

Depuis 2018, For Impacts In Social Health (FIS) a placé la communication au cœur de sa stratégie pour accroître sa visibilité et son impact à travers les médias numériques. Cette démarche s'inscrit dans une volonté de sensibiliser un large public et de mobiliser les parties prenantes autour de ses initiatives visant à améliorer la santé et le bien-être des populations.

Dans cette perspective, FIS a développé un ensemble d'outils de communication numérique. Tout d'abord, un site internet a été mis en place pour fournir des informations détaillées sur les programmes, les projets et les actions de l'organisation. Ce site constitue une plateforme interactive où les visiteurs peuvent accéder à des ressources, des actualités et des événements liés aux activités de FIS.



Parallèlement, FIS a établi sa présence sur les principaux réseaux sociaux tels que Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn et YouTube. Ces plateformes permettent à FIS d'engager activement avec sa communauté en partageant des contenus informatifs, des vidéos, des témoignages et des mises à jour régulières sur ses activités. Les interactions avec les abonnés et les followers contribuent à créer un dialogue ouvert et à renforcer l'engagement autour des causes défendues par FIS.

En plus de ces initiatives, FIS participe à plusieurs groupes WhatsApp qui regroupent des acteurs clés du domaine de la santé et du développement. Ces groupes offrent un espace privilégié pour échanger des informations, discuter des défis et des solutions, et coordonner les efforts dans le domaine de l'innovation sociale et de la solidarité.



Figure 7: Présence de FIS dans les médias sociaux

En combinant ces différents canaux de communication numérique, FIS vise à élargir son audience, à renforcer ses partenariats et à mobiliser un réseau diversifié d'acteurs engagés pour promouvoir des changements positifs dans le domaine de la santé et du développement.

## VI. FORMATIONS ET ACCOMPAGNEMENTS

L'ONG FIS, dans la perspective d'aider les jeunes étudiants dans leur cursus scolaire octroie des stages académiques et de perfectionnement pour renforcer leurs capacités et leur professionnalisme.

- **Stage Académique** : au cours de l'année 2023 nous avons accueilli 2 étudiants en stage académique dont l'un venant de l'université SIANTOU et l'autre de l'IRIC pour une durée de 03 mois.
- **Stage Professionnel** : au cours de l'année 2023 nous avons accueilli 1 étudiant en stage professionnel venant de l'IRIC pour une durée de 03 mois et qui a par la suite été recruté au sein de l'ONG FIS pour le poste vacant de chef de projet Tuberculose.

L'ONG FIS durant leur stage s'est engagée à leur fournir :

- Un encadreur pour un meilleur suivi de leur période de stage ;
- Une assistance à travers leur appui dans la participation aux réunions externes, ateliers et conférence organisés par l'organisation ;
- Les frais de transport mensuel.



## VII. PERSPECTIVES 2024

Pour améliorer la santé de la femme, de l'adolescent et de l'enfant au Cameroun, il est nécessaire d'aider les politiques à atteindre les objectifs qu'ils se sont fixés. Cette action requiert du temps et l'emploi d'approches innovatrices au regard des barrières qui ne sont pas faciles à surmonter.

Le travail au cours de l'année 2024 sera basé sur une gestion axée sur les résultats et davantage sur la mobilisation de ressources ; il sera question de :

- 🌀 Evaluer le Plan stratégique 2019-2023 de l'organisation et élaborer un nouveau Plan stratégique triennal 2024 – 2030 ;
- 🌀 Explorer de nouvelles sources de financement des activités tant internes qu'externes;
- 🌀 Développer de nouveaux partenariats avec le Gouvernement, les organisations de la société civile, et même le secteur privé ;
- 🌀 Renforcer les relations avec les partenaires (institutionnels, techniques et financiers) actuels ;
- 🌀 Renforcer l'autonomie de chaque département de l'organisation ;
- 🌀 Renforcer le leadership individuel au sein de l'équipe de l'organisation ;
- 🌀 Harmoniser tous les manuels de procédures ;
- 🌀 Renforcer la visibilité de l'organisation à travers ses plateformes numériques ;
- 🌀 Réviser tous les documents cadres de l'organisation ;
- 🌀 Poursuivre le plaidoyer pour l'effectivité de la Couverture Santé Universelle (CSU) au Cameroun ;
- 🌀 Intégrer les enjeux de sécurité sanitaire et d'urgence de santé publique dans le Plan Stratégique de FIS en conformité avec le RSI 2005 ;
- 🌀 Renforcer le partenariat par l'implication des OSC et associations locales dans la mise en œuvre du plan d'action de FIS ;
- 🌀 Instaurer la formation continue du personnel de FIS sur les thématiques prioritaires de santé au Cameroun, notamment la CSU, l'intégration des services avec les acteurs des autres programmes de santé, UHPR (Universal Health and Preparedness Review) ;
- 🌀 Développer l'approche E-learning pour l'autoformation du personnel (Certification sur les domaines en lien avec les objectifs de FIS) ;
- 🌀 Permettre l'expression des expertises des membres du CA dans le cadre de la mise en œuvre des activités de FIS ;
- 🌀 Accentuer la recherche et l'innovation en lien avec les Objectifs de FIS.

# TEMPS FORTS EN 2023



**JANVIER** : Emission Radios de sensibilisation sur la tuberculose et de promotion de l'outil OnelImpact



**FEVRIER** : Formation des acteurs de riposte au VIH/SIDA région du Sud



**MARS** : Conférence de presse : Lancement deuxième Rapport "Deadly Divide" 2.0 : TB commitments vs TB realities



**AVRIL** : Groupe de parole de renforcement du soutien Psychologique et social des enfants et tuteurs des parents VIH région du Sud



**MAI** : l'atelier de programmation et d'orientation générales sur la mise en œuvre des activités PTME communautaire dans les districts de santé au Sud



**JUIN** : Réunion de suivi de rédaction et de lancement du dialogue pays en vue de la préparation de la demande du financement du Cameroun auprès du FM à titre du GC7





**JUILLET** : Tuberculose pédiatrique ; Formation des prestataires cliniques, des ASC/ACRA dans le cadre de la mise en œuvre du projet TB-PEC@2.0



**AOUT** : Lutte contre la tuberculose : Lancement du dialogue National par Stop TB Partnership



**SEPTEMBRE** : Participation à la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la Tuberculose



**OCTOBRE** : Etude de l'engagement communautaire des PDI dans la PPR : membres de l'association des PDI du Noun



**NOVEMBRE** : Causerie Educative VIH



**DECEMBRE** : Enquête d'entourage autour d'un cas index TB



# NOS PARTENAIRES





## CONTACTS

P.O Box: 2286 Yaoundé – Cameroon;

Tel: +237 242 016 025 / 661 599 290 / 698 246 886 / 670 812 098;

Email: [info@fiscameroun.org](mailto:info@fiscameroun.org) ;

Website: [www.fiscameroun.org](http://www.fiscameroun.org) ;

<https://www.instagram.com/fiscameroun237/> ;

<https://www.facebook.com/ForImpactsInSocialHealth> ;

[https://twitter.com/FIS\\_Cameroon](https://twitter.com/FIS_Cameroon) ;

<https://www.youtube.com/> .

