



- FIS -

For Impacts in Social Health



Rapport Annuel 2019

TABLE DE MATIERE

ABREVIATIONS	03
LES TEMPS FORTS DE L'ANNEE 2019.....	05
INTRODUCTION.....	09
RESUME EXECUTIF.....	11
PRESENTATION DE LA STRUCTURE	13
PROJETS, ACTIVITES, REALISATIONS CLES 2019.....	14
A. Projets.....	13
B. Activités et Réalisations Clés.....	15
• Axe stratégique n°1 : Efficacité de l'Aide.....	15
• Axe stratégique n°2 : Création de la Demande.....	16
• Axe stratégique n°3 : Couverture Santé Universelle...32	32
ATELIERS ET CONFERENCES AU NIVEAU NATIONAL.....	33
PARTENARIATS.....	39
ASSISTANCE TECHNIQUE.....	41
SUIVI – EVALUATION.....	44
BONNE PRATIQUE.....	45
LEÇONS APPRISES.....	47
PERSPECTIVES POUR 2020.....	47
NOTRE EQUIPE.....	48
NOS PARTENAIRES.....	49
NOUS CONTACTER.....	50

ABREVIATIONS

AC : Amplify Change.	DE : Directeur Exécutif.
AGR : Activités Génératrices de Revenus	DPS : Direction de la Promotion de la Santé
AJC-Pro santé : Association des Journalistes Scientifiques et Communicateurs pour la Promotion de la santé.	DRAF TB : Dynamique de la Réponse en Afrique Francophone pour la Tuberculose.
APS : Agents Psycho Social.	DS : District de Santé
ARV : Anti Rétro viral.	DSF : Direction de la Santé Familiale.
AS : Aire de santé	FAP : Femmes en Ages de Procréer
C4D : Communication pour le Changement de Comportement.	FIS : For Impacts in Social Health.
CAMPHIA : Cameroon Population Based HIV Impact Assessment	FISS-MST/SIDA : Front Inter Scolaire pour la Sensibilisation sur les Maladies Sexuellement Transmissibles et le SIDA
CBCHS : Cameroon Baptist Convention Health Services.	FM : Fonds Mondial.
CCC : Communication pour le Changement de Comportement.	FOSA : Formation Sanitaire.
CCM : Country Coordinating Mechanism	GAVI : Global Alliance for Vaccine.
CE : Causeries Educative	GTC-PEV : Groupe Technique Central –Programme Elargie de Vaccination.
CEMAC : Communauté Economiques et Monétaires des Etats de l'Afrique Centrale.	IEC : Information Education Communication.
CES : Collège d'Enseignement Secondaire	IST : Infection Sexuellement Transmissible
CI : Côte d'Ivoire	MINAS : Ministère des Affaires Sociales.
CNLS : Comité National de la Lutte Contre le SIDA.	MINCOM : Ministère de la Communication.
CRG : Community Right and Gender.	MINPROFF : Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille.
CSU : Couverture Santé Universelle.	ML : Maman Lumière
	MSM : Men who Have sex with another Men

NMF : Nouveau Model de Financement du Fonds Mondial

OBC : Organisation à Base Communautaire.

OCEAC : Organisation de la Communauté des Etats de l'Afrique Centrale.

OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

PDG : Président Directeur Général.

PER : Programme Economique Régional.

PEV : Programme Elargi de vaccination.

PF: Planning Familial.

PNLT : Programme de Lutte contre la Tuberculose.

PROVARESSC : Plateforme des OSC pour la Promotion de la vaccination et le RSS.

PSN : Plan Stratégique National.

PSN-TB : Plan Stratégique National de la Tuberculose.

PTF : Partenaires Techniques Financiers.

PTME : Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant.

RECAP TB AOC : Renforcement des Capacités des OSC de lutte contre la Tuberculose en Afrique de l'Ouest et du Centre.

RSS : Renforcement du Système de Santé.

SC : Société Civile.

ONG : Organisation Non Gouvernementale.

ONUSIDA : Fond des Nations Unies pour le Sida.

OSC : Organisation de la Société Civile.

PACF: Positive Action for Children Fund.

SIDA : Syndrome de l'immunodéficience Acquise.

SMI : Santé Maternelle Infantile.

SR : Santé de la Reproduction.

SSR : Santé Sexuelle de la Reproduction.

TB : Tuberculose.

TDR : Termes de Références.

TME : Transmission de la Mère à l'Enfant.

TOWAC: Together with Women and Children.

TS : Travailleuses de Sexes

UNICEF : Fond des Nations Unies pour l'Enfance.

VAD : Visite à Domicile

VIH : Virus de l'Immuno- déficience Humaine.

VIH+ : Séropositive

VPH : Virus du Papillonne Humain (Cause du cancer du col de l'utérus).

WAC Cameroon: Women in Action Against Gender Based Violence.

LES TEMPS FORTS DE L'ANNEE

❖ Janvier : Recyclage des ML et leader des clubs santé :



Il avait pour but de renforcer les aptitudes de ces dernières sur la communication pour le changement de comportement, et d'accroître l'utilisation des services de PTME. L'objectif principale de cet atelier était de recycler les capacités de 27 "Mamans Lumières" et de 08 leaders des Clubs santé sur la SMI, le VIH, la PTME et les conversations communautaires, causeries éducatives afin de contribuer à la rétention des femmes enceintes et leurs conjoints dans les services de santé de l'Aire de Santé de Lolodorf. L'atelier a permis de rendre disponible les guides pour renforcer la compréhension des acteurs communautaires sur la PTME/VIH et la communication pour le changement des comportements.

❖ Février : Réunion d'échange et de partage d'expérience avec les autres OSC.

Elle avait pour objectif de présenter l'état d'avancement des activités du projet PACF et faire le partage d'expérience sur le suivi et l'évaluation des activités mise en œuvre en communauté.

Résultats attendus : Bonne capacité des OSC à programmer les activités du suivi et d'évaluation, mais surtout promouvoir une collaboration entre les partenaires bénéficiaires.

❖ Mars : La réunion de concertation PNLT-SC.



Déroulée le 18 Mars 2019 la réunion de concertation PNLT – SC avait pour but de renforcer la collaboration avec le PNLT en vue d'une meilleure réponse à la TB. Cette réunion a permis de présenter la coalition nationale de la TB au Cameroun à travers sa cartographie. La rencontre a également mis un accent sur la "**Compréhension de la Stratégie Nationale de Lutte contre la TB**". Les leçons qui en découlent de cette réunion sont les suivantes : Une société civile unie est capable du meilleur, la preuve la réunion de concertation avec le PNLT est allée au-delà des attentes de départ. Le Programme TB annonce d'impliquer la SC dans les réunions de prises de décision ; Le programme TB est entièrement à la disposition des acteurs communautaires pour renforcer la réponse nationale à la TB.

❖ **Avril : Evaluation des activités de terrain :**



Elle avait pour Objectif d'évaluer qualité des interventions communautaires menées par les différentes parties prenantes. Cette activité a permis de mettre sur la table les questions de pérennité des actions communautaires.

❖ **Mai : Dialogue National sur la Contribution de la Société Civile dans l'Accélération à la Riposte Nationale du VIH.**



En vue d'établir un diagnostic et d'apporter les solutions nécessaires à leur pleine participation à l'atteinte des objectifs 3 x 90 de l'ONUSIDA au Cameroun il s'est tenue les 08 et 09 Mai 2019, au Siège de l'ONUSIDA et le 10 Mai 2019, au Hilton Hôtel (Yaoundé) un dialogue National en vue de **convaincre les PTF à investir davantage dans la lutte contre le VIH à partir de l'élaboration et la validation d'une cartographie de l'engagement communautaire et la consolidation d'une feuille de route consensuelle de toutes les parties prenantes.**

Résultats atteints : L'atelier a réussi à mobiliser près d'une quarantaine de membres de la DSF, de la DPS, du GTC-PEV, du MINCOM, MINPROFF et MINAS, de PROVARESSC et des points focaux communication des Délégations Régionales de la Santé Publique. Les acteurs présents à l'unanimité ont trouvé nécessaire d'avoir un plan de communication de qualité pour faciliter l'introduction des nouveaux vaccins par le PEV.

Juin :

❖ **Juillet : Conférence de presse de l'association des journalistes scientifiques et communicateurs pour la promotion de la santé en abrégé AJC-pro santé au sein des locaux du FIS.**



À la sortie de l'Assemblée Générale du 26 Juillet 2019 dans la salle de conférence de la Délégation Régionale de la Santé du Centre, qui avait mis sur la table les enjeux sur la santé mentale dans le système sanitaire du Cameroun, les réflexions se sont étendues au sein du l'ONG FIS, afin de prendre les dispositions sur l'introduction du vaccin HPV du col de l'utérus en circulation chez les enfants de 9 à 14 ans. L'association des journalistes scientifiques et communicateurs pour la promotion de la santé a tenu une conférence de presse à cet effet pour en faire large diffusion sur le vaccin afin qu'il soit connu de tous.

❖ **Aout : Evaluation et appui sur la mise en place d'un cadre de partenariat national multisectoriel de lutte contre la tuberculose au Niger.**

La mission d'évaluation du 01 Juillet au 31 Août 2019 effectuée au Niger avait pour objectif principal d'évaluer et d'appuyer la mise en place d'un cadre de partenariat national multisectoriel de lutte contre la tuberculose au Niger. d' identifier et de lancer un dialogue avec tous les partenaires potentiels , de faire la cartographie des ressources techniques, humaines, logistiques et financières déjà engagées par les différents partenaires pour la prévention, le traitement et la lutte contre la tuberculose , de préparer conjointement avec les partenaires potentiels un plan opérationnel des principaux produits et activités à développer, le rôle et les responsabilités de

chaque partenaire , d'adopter un accord de partenariat comprenant les grands principes, les buts ,les objectifs ainsi que le rôle et les responsabilités de chaque partenaire , de définir une structure de la gouvernance fonctionnelle pour la réalisation des buts et objectifs définis.

Comme effet principal , la mission a mobilisé les parties prenantes sur les actions et les engagements à mettre en œuvre d'ici 2022 pour mettre fin à la Tuberculose. Ceci a réçu l'approbation du Secrétaire Général du Ministère de la Santé Publique, qui a par ailleurs prescrit aux consultants de finaliser dans les plus brefs délais tous les outils nécessaires pour la signature de l'arrêté.

❖ **Septembre La réunion de restitution de l'évaluation du PSN TB (2015 – 2019) à l'hôtel FRANCO de Yaoundé.** Tenue le 27 Septembre 2019, la restitution s'est faite sur deux aspects à savoir : La revue épidémiologique du Cameroun et l'évaluation du PSN TB 2015-2019.



La revue épidémiologique, a mis en exergue les goulots d'étranglements dont fait face la TB entre autres (sous notification des cas TB parmi les groupes à risques/ particuliers, sous diagnostic des cas de TB dans les services de soins, insuffisance en personnel qualifié pour la prise en charge, problème d'accès aux soins TB, qualité des données.) ces défis nécessitent

la mise en œuvre des actions spécifiques afin de les adresser.

L'évaluation du PSN TB 2015-2019 qui s'est faite sur 3 composantes a permis d'apprécier les efforts effectués en vue de son atteinte. Cependant beaucoup reste encore à faire dans la lutte contre la TB car les gaps énoncés au cours de l'évaluation restent interpellatifs et doivent être prise en compte lors de l'élaboration du prochain PSN.

Octobre : Atelier d'orientation et de partage d'expérience et de la formation communautaire en genre et droit.

Objectif Général des travaux : Renforcer d'une part la cohérence, l'implication et les actions de la société civile dans la lutte contre la TB par le billet du partage d'expérience et l'analyse situationnelle et d'autre part renforcer leurs capacités sur l'outil d'évaluation CRG pour une meilleure analyse des barrières au diagnostic et au suivi des patients TB en vue d'une réponse prenant en compte les aspects du Genre, des droits humains et des populations clés.

❖ Novembre : Evaluation finale de l'ONG FIS après 4 ans d'Assistance

Technique avec la CBCHS. Après 4 ans d'accompagnement de l'ONG FIS, la CBCHS s'est rendue au sein de l'ONG pour une évaluation des performances depuis 4 ans. L'exposé des indicateurs a fait ressortir une évolution considérable dans la mise en œuvre des programmes communautaires. Grâce à cet accompagnement le FIS a pu se hisser en haut de l'échelle avec une performance de 95% dans la gestion des projets et la Gouvernance interne. Une attestation a été délivrée à cet effet quelques mois plus tard.



❖ Décembre : Le Marathon de Yaoundé pour maintenir une pression de masse de la population afin que le Gouvernement réalise sa promesse et ses engagements de rendre effective la CSU au Cameroun en 2020. Plus de 100 personnes se sont mobilisées.



Organisé le 12 Décembre 2019, le marathon de Yaoundé a permis de réunir environ une Centaine de participants (hommes, femmes et jeunes) en vue de la célébration de la journée mondiale de la CSU. Dynamique qui a permis de mettre en exergue l'urgence de la CSU au Cameroun, grâce aux messages clés de communication publique sur l'équité dans l'accès aux services de santé de qualité, ne laissant ainsi personne de côté. Cette journée permet également de lutter contre les inégalités des sexes, mais aussi de promouvoir les droits des femmes et des filles.

INTRODUCTION

L'analyse du rapport de suivi des 100 indicateurs clés de la santé au Cameroun en 2017 demeure un outil majeur pour le suivi de la situation sanitaire du pays. Ce rapport sert de référence pour le suivi des progrès des objectifs convenus au niveau international. Réalisé sur la base des rapports et documents officiels du secteur santé et des secteurs apparentés, il fournit des informations sur l'évolution des valeurs des indicateurs sanitaires de base retenus en 2016 par l'OMS et des partenaires internationaux et adoptés au Cameroun.

Faisant état de la situation sanitaire du Cameroun, on retient que l'estimation du taux de mortalité dû à la tuberculose est passée de 52 pour 100.000 en 2005 à 28 pour 100 000 habitants en 2016 au Cameroun. Ce taux est passé de 126 cas pour 100 000 habitants en 2011 à 117 cas pour 100 000 habitants en 2016.

Le nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes a augmenté au cours de la période 2004-2011 de 511 à 782 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. On observe cependant une baisse du taux de mortalité hospitalière dû au paludisme entre 2014 et 2016, passant de 20,3 à 11,2 décès pour 100 000 habitants. Toutefois en 2017 l'on enregistre une augmentation par rapport à 2016. Cette situation serait en rapport avec la rupture généralisée des intrants antipaludiques au second semestre de la même année.

Le taux de prévalence du VIH a reculé cette dernière décennie, allant de 5,5% en 2004 à 4,3% en 2011. Il a été estimé à 3,9% en 2015 (CNLS, Spectrum 2015). Entre 2004 et 2015 le taux de prévalence du VIH chez les femmes a toujours été supérieur à la prévalence chez les hommes. Les résultats publiés en 2018 de l'enquête CAMPHIA situe la prévalence du VIH/SIDA à 3,4% chez les 15-49 ans et 3,7% chez les 15-64 ans. Par ailleurs elle est estimée à 0,2% chez les jeunes de

0-14 ans. La proportion des femmes enceintes mise sous traitement ARV évolue en dents de scie depuis 2014. On a observé une hausse entre 2014 (62%) et 2015 (84%) puis une baisse à 64,8 % en 2016 pour augmenter de nouveau en 2017. (**Rapport 100 indicateurs clés de la santé au Cameroun en 2017**).

La prise en compte de la sensibilité de ces indicateurs de santé par l'ONG FIS a favorisé la mise en œuvre des activités spécifiques en droite ligne avec ses axes stratégiques, afin d'apporter sa contribution dans le processus d'influence de ces indicateurs de santé tant au niveau national qu'international.

L'Axe sur l'Efficacité de l'Aide : Cet axe a mis en exergue un projet avec l'appui financier d'Alliance Côte d'Ivoire et partenaires (DRAF TB, Stop Partnership) centré sur le (**Renforcement des Capacités des ONG de lutte contre la Tuberculose en Afrique de l'Ouest et du Centre**), en vue d'accroître l'offre de services communautaires pour le diagnostic, le traitement et les soins de la tuberculose.

L'Axe sur la Création de la Demande : Cet axe a permis de mettre en œuvre deux projets axés sur la sensibilisation pour le changement de comportement, la promotion des services de PTME/SSR et la vaccination, afin de lutter contre le VIH/SIDA. Cela a été rendu possible grâce à l'appui financier de PACF et d'Amplify Change. Ces interventions ont permis d'influencer les indicateurs de PTME et de SSR dans le District de Santé de Lolodorf tant sur la fréquentation des services que sur la prévalence du VIH.

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 de la Global Health Stratégies et d'Alliance Côte d'Ivoire, nous avons organisé un marathon

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 au Cameroun tel que les coûts catastrophiques, les barrières de genre et droit humain.

Le présent rapport annuel rédigé fait état des activités et réalisations clés en droite ligne avec nos axes stratégiques. Il est orienté à l'attention des membres et partenaires techniques, financiers et bénéficiaires. Vous y trouver un bilan des activités réalisées au cours de l'année 2019.

MOT DU DIRECTEUR EXECUTIF

L'année 2019 a été marquée par d'importants défis auxquels l'équipe de FIS Cameroun a dû faire face, mettant ainsi à rude épreuve sa



capacité de résilience face à la difficulté. Le principal défi en 2019 a surtout été la difficulté à mobiliser des nouvelles ressources. La structure a évolué durant l'année avec deux projets en extension en phase finale (**Le projet PACF et Amplify Change**), situation très fragile

pour une structure qui a un statut d'association à but non lucratif. L'autre défi a été celui de la rétention du personnel. Ce problème s'est fait ressentir au niveau de la charge du travail du staff fixe obligé à accumuler les postes suite à la démission spontanée de certains personnels, observée tout au long de l'année.

Cependant, face à tous ces challenges, la structure en sort enrichie des stratégies, d'approches et actions innovantes nécessaires pour encadrer et gérer d'importants projets, pour mener à bien plusieurs activités ceci grâce à l'accompagnement de certains partenaires techniques, malgré une expertise en quantité insuffisante ou pas toujours disponible au sein de l'équipe permanente du FIS.

L'année 2019 a également été l'occasion pour la structure d'observer par le biais de ces interventions au niveau local, l'appropriation des acteurs communautaires à œuvrer en faveur de la santé communautaire. C'est le cas de l'Aire de Santé de Lolodorf, qui après 4 ans d'interventions communautaires sur la promotion des services de PTME et de lutte contre le VIH et la SSR a fait l'unanimité des parties prenantes pour l'élaboration d'un plan de pérennité des actions. De même le FIS a répondu présent pour

la contribution de l'élaboration de la note conceptuelle pays pour le Fonds Mondial. Ce qui lui a valu la participation à plusieurs ateliers en lien avec le Dialogue pays organisé à cet effet afin d'enrichir les stratégies sous l'angle communautaire dans la lutte contre le VIH, TB et le paludisme.

La même année 2019 a été celle de l'essor des nouvelles niches d'opportunités après révision et évaluation de notre plan stratégique (2016-2019), dans le cadre de la lutte contre la TB au Cameroun. Cette nouvelle orientation nous a permis d'être dans la perspective à concourir afin de devenir sous bénéficiaire TB du Fonds Mondial au Cameroun. Opportunité qui nous a fait bénéficier d'un renforcement de capacité organisationnel et technique d'Alliance Côte d'Ivoire sous financement Stop TB, Expertise de France, en vue d'accroître l'offre de services communautaires pour le diagnostic, le traitement et les soins de la tuberculose. Ceci vient s'ajouter à l'Assistance Technique aux institutions et pays commanditaires des missions d'expertises pour lesquelles la notoriété du FIS s'est consolidée.

Toutes ces activités développées et mise en œuvre au cours de l'année 2019 ont donné lieu à des résultats appréciables et encourageants envers les bénéficiaires de ces interventions, les bailleurs et les partenaires techniques. Le renforcement de capacité organisationnel et technique nous a permis de prendre en compte les défis, mais à surtout de tirer les leçons sur différents plans. C'est le cas de l'évaluation finale de la CBCHS de Novembre 2019 et celle d'Alliance Côte d'Ivoire d'Octobre 2019.

A la lumière de l'expérience de l'année 2019, nous encourageons tous nos partenaires à nous faire confiance, d'une part, pour la mise en œuvre efficace des projets et programmes, et d'autre part, pour une assistance technique de qualité. Pour chaque pan de nos activités

déployées en 2019, nous invitons le lecteur à découvrir dans les prochaines lignes, un concentré d'informations détaillées.

Bonne lecture

LA PRESENTATION DE LA STRUCTURE

Créé en 1996, et légalisé en Avril 1997, l'ONG FIS a longtemps évolué sous le nom FISS-MST/SIDA (Front Inter Scolaire pour la Sensibilisation sur les Maladies Sexuellement Transmissible et le SIDA). Ce dernier change de dénomination au cours de l'Assemblée Générale extraordinaire de 2012, et devient For Impacts In Social Health (FIS). Sa mission est de proposer des approches innovantes aux politiques de santé, en complémentarité avec les services publics, pour « **Un Cameroun sans injustice dans le domaine de la santé** ». Le Respect de la diversité, la Transparence, l'Humilité et le Professionnalisme sont là les valeurs qui définissent son identité.

❖ Le FIS axe ses interventions sur les objectifs suivants à savoir :

1. Combattre les injustices qui affectent l'accès aux services de santé de qualité des plus vulnérables.
2. Promouvoir les droits humains dans le domaine de la santé.
3. Combattre les inégalités liées au genre qui affectent la santé des femmes et des groupes marginalisés.
4. Responsabiliser les communautés à la base dans l'auto-prise en charge de leurs problèmes de santé aux côtés du système de santé formel.
5. Promouvoir un environnement sain pour les communautés défavorisées.

Nous avons au fil du temps nous nous sommes fait connaître au sein des différents réseaux de partenaires et auprès du Gouvernement. Nos activités couvrent par ailleurs l'ensemble du territoire national et nous sommes détenteurs

depuis Novembre 2016, d'un « Contrat d'Exécution » délivré par le Ministère de la Santé Publique.

❖ Expérience professionnelle de la structure

- ✓ Grâce au Plaidoyer mené en 2007, nous avons contribué à influencer la gratuité des ARVs au Cameroun ; en 2009, nous avons été pionnier sur la production de l'information stratégique, à travers plusieurs études, sur la vulnérabilité des populations clés (TS, MSM, et handicapés) dans la lutte contre le VIH. Depuis 2016, notre plaidoyer est continu sur l'urgence de la CSU.
- ✓ L'expertise du FIS se justifie également par la mise sur pied et la coordination de trois plateformes (PROVARESSC, DRAFT TB et la Coalition TB) comptant plus d'une centaine d'OSC chacune dans le cadre de la vaccination et la TB, et soutenue respectivement par GAVI /SCO et STOP TB Partnership.
- ✓ Nous avons coordonné la réponse communautaire en 2018 grâce à l'appui de GIZ Back Up pour une meilleure prise en compte des besoins et priorités des bénéficiaires dans le cadre des subventions du NMF TB/VIH/Paludisme.
- ✓ Nous œuvrons également pour la rétention des femmes enceintes dans les services locaux de PTME de l'ordre de 41% dans le DS de Lolodorf, grâce au soutien financier de PACF et Amplify Change. Un partenariat efficace qui contribue aussi à la vulgarisation des outils de planning familial, à la SSR en générale et à la promotion du Genre et des Droits humains en particulier.

PROJETS, ACTIVITES ET REALISATIONS CLES DE LA STRUCTURE

En 2019, le FIS a mis en œuvre 03 projets dont 01 est toujours en cours. Ces différents projets sont clairement alignés au Plan stratégique 2016-2020 de la structure ainsi qu'il suit :

A. Projets

❖ Axe Stratégique 1 : EFFICACITÉ DE L'AIDE

Un projet a été mis en œuvre au niveau de l'axe sur l'efficacité de l'aide. Ce projet qui débuté en Avril 2019 va s'étendre jusqu'à Avril 2020.

1. RECAP TB AOC (Renforcement des Capacités des ONG de Lutte contre la Tuberculose en Afrique de l'Ouest et du Centre), est financé par Expertise France en partenariat avec STOP TB Partnership et DRAF TB et porté par Alliance Cote d'Ivoire .Il se propose de renforcer les capacités des organisations communautaires en vue d'accroître l'offre de services communautaires pour le diagnostic, le traitement et les soins de la tuberculose. Étalé sur une période de 12 mois, il a pour objectifs spécifiques d'Insuffler une dynamique communautaire pérenne en matière de réponse à la tuberculose au Cameroun, Bénin, Niger et le Tchad, et de susciter une réponse à la tuberculose centrée sur le patient, sensible au genre et aux droits humains dans les 4 pays bénéficiaires.

❖ Axe Stratégique 2 : CRÉATION DE LA DEMANDE

Deux principaux projets ont été exécutés dans cet axe il s'agit du :

❖ **Projet « Conversations Communautaires pour Améliorer les Résultats de la PTME dans l'Aire de Santé de Lolodorf »,** financé par Positive Action for Children Fund (ViiV-PACF). Il a Commencé en Septembre 2017 et s'est

achevé en Septembre 2019. Son objectif général est d'améliorer d'ici 2019 de 58% à 90 % la rétention des femmes, enfants et hommes dans les services de la PTME de l'Aire de Santé de Lolodorf.

❖ **Projet « Accélérer la prise en compte des besoins en SSR des jeunes/adolescents dans le District de Santé de Lolodorf ».** Financé par le bailleur Amplify Change. Il a débuté en Septembre 2018 et s'achève en Février 2020. Son objectif général est d'accélérer la prise en compte des besoins des Jeunes/Adolescents (e) en SR dans le DS de Lolodorf, afin de réduire les normes sociales nuisibles à la SSR des jeunes / adolescents, et d'assurer une meilleure disponibilité, accessibilité, acceptabilité, qualité des ressources, de l'information et des services en matière de SSR.

❖ Axe Stratégique 3 : Couverture Santé Universelle (CSU)

Le Programme Couverture Santé Universelle est soutenu par la GLOBAL HEALTH STRATEGIE : il favorise le plaidoyer pour une mise en œuvre intégrale de la CSU au Cameroun. Chaque année depuis 2016, des actions de plaidoyer spécifiques sont mises en œuvre. Le 12 Décembre 2019, le FIS avec le soutien financier d'Alliance Cote d'Ivoire et de la **Global Health Stratégie**, a organisé un marathon 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 au Cameroun tel que les coûts catastrophiques, les barrières de genres et droit humain.

B. Activités et Réalisations Clés

Axe Stratégique N°1 : Efficacité de l'Aide

« Amplifier l'engagement communautaire dans le suivi de l'aide internationale dans le secteur de la santé au Cameroun »



A ce niveau le projet RECAP TB AOC porté par Alliance Côte d'Ivoire, en partenariat avec STOP TB Partnership et DRAF TB, a été mise en œuvre dans quatre pays (Cameroun, Benin, Niger, Tchad), afin de renforcer les capacités des organisations communautaires en vue d'accroître l'offre de services communautaires pour le diagnostic, le traitement et les soins de la tuberculose. De façon spécifique, il s'agit, sur une période de 12 mois, d'Insuffler une dynamique communautaire pérenne en matière de réponse à la tuberculose et de susciter une réponse à la tuberculose centrée sur le patient, sensible au genre et aux droits humains dans les 4 pays bénéficiaires. Les résultats obtenus d'Avril à Décembre 2019 sont les suivantes :

❖ Résultat Spécifique 1 : La mise sur pied de l'équipe de coordination du projet (Un Coordonnateur du projet, Une Responsable du Suivi/Evaluation et Un Responsable Financier).

Ce qui a permis d'identifier les personnes ressources en charge de la gestion du projet. Les contrats desdites responsables ont été ainsi

Signés le 01^{er} Novembre 2019 pour une période de 6 mois.

❖ Résultat Spécifique 2 : La finalisation du plan de mise en œuvre du projet. Cette activité a été réalisée en concertation avec le PNLT, le référent DRAFT TB, les 02 autres OSC partenaires de mise en œuvre du projet, les 03 Consultants CRG et l'ONG lead. Au sortir de cette réunion un plan d'action Validé de mise en œuvre du projet a été élaboré pour la suite des interventions.

❖ Résultat Spécifique 3 : La production des outils de communication et de visibilité préalable au lancement du projet. L'opportunité saisie à ce niveau pour concevoir les outils de visibilité est celui de la célébration de la journée mondiale de la Couverture Santé Universelle. Cette approche nous a permis de vulgariser le projet auprès des médias, d'annoncer le lancement officiel du projet au Cameroun pour le Mardi 17 Décembre 2019. A cet effet, des tees shirts, polos, banderoles ; Kakemono avaient été produits à l'occasion.

❖ Résultats spécifique 4 : Le lancement du projet au Cameroun. L'activité s'est tenue le Mardi 17 Décembre 2019 à Ebolawa, en présence d'une équipe d'Alliance CI, avec pour objectif de présenter le projet à l'ensemble des parties prenantes et de conduire une évaluation CRG sur les barrières au diagnostic et au suivi des patients tuberculeux, en vue d'une réponse prenant en compte les aspects des droits humains, du genre et des populations clés.



La réunion a été ouverte par le Délégué Régional de la Santé Publique du Sud. Ont pris part à ce lancement les partenaires suivants : le PNLT, les représentants des Ministères cibles du PNLT, les 03 consultants CRG, les 02 OSC partenaires de mise en œuvre du projet, le représentant du Gouverneur de la Région du Sud, les médias et les OSC du niveau communautaire impliqués dans la mise en œuvre des activités en lien avec la TB. L'atelier de lancement a permis de formuler les engagements des différentes parties prenantes sur le rôle à jouer dans ce programme au niveau du Cameroun. Ainsi nous avons :

- ✓ **CORE GROUP** : Sous la houlette d'environ 8 experts, qui s'investissent dans l'amélioration de la lutte contre la tuberculose, a pour rôle de guider et de soutenir la mise en œuvre de l'évaluation CRG intégrée au niveau local.
- ✓ **ONG lead** : En partenariat avec le PNLT, élabore les TDR du Core Group.
- ✓ **Les membres du groupe restreint** : Ils ont pour responsabilité de :
 - Passer en revue tous les documents d'évaluation notamment la demande de subvention, l'examen de cadrage, l'analyse documentaire, le protocole de recherche et les rapports d'évaluation ;
 - Nommer les membres du groupe de travail multipartite ;
 - Présélectionner les populations clés à inclure dans la recherche qualitative (si nécessaire) ;

- Endosser le rapport d'évaluation CRG.

✓ **EQUIPE MULTIPARTITE** (Groupe de techniciens des différents secteurs) : Ils ont pour responsabilité de porter un regard critique sur le travail des consultants CRG, et de Valider le protocole d'évaluation.

✓ **CONSULTANTS CRG** : Avec pour responsabilité suivante :

- Élaboration du protocole d'évaluation ;
- Formation de l'équipe multipartite et des enquêteurs ;
- Supervision de la collecte et l'analyse des données ;
- Production du rapport d'évaluation CRG.

Axe Stratégique N°2 : Crédit de la Demande

« Accroître l'utilisation des services de santé de base pour la mère et l'enfant »

Deux projets sont mis en œuvre à ce niveau afin d'accroître la création de la demande dans les services de PTME et de SSR. Il s'agit notamment des projets PACF et Amplify Change.

Depuis Avril 2015, le projet intitulé « **Conversations Communautaires pour Améliorer les Résultats de la PTME dans l'Aire de Santé de Lolodorf** », est mis en œuvre grâce à l'appui financier de PACF. En 2017, une extension du projet a été accordée par le partenaire financier, afin « **d'améliorer d'ici 2019 de 58% à 90 % la rétention des femmes, enfants et hommes dans les services de la PTME de l'Aire de Santé de Lolodorf** ». Fondé sur une démarche participative, le projet a mis en commun plusieurs acteurs et parties prenantes (les acteurs institutionnels représentés par les autorités sanitaires et les autorités administratives de l'arrondissement de Lolodorf, et la communauté principale partie prenante, représentée par les Mamans lumières, et les leaders communautaires tel que les chefs traditionnels et les leaders religieux).

En 2016 le bailleur Amplify Change accorde à la structure un nouveau projet intitulé « **conversations communautaires pour améliorer les résultats de la SSR dans le District de Santé de Lolodorf** », qui met un accent spécifique sur la promotion de services de SSR. Ce projet permet d'élargir le champ dans le District de Santé de Lolodorf. En Août 2018, le projet bénéficié d'une extension qui permet de mettre en œuvre le projet « **Accélérer la prise en compte des besoins en SSR des jeunes/adolescents dans le District de Lolodorf** ». Projet qui met un accent spécifique sur les jeunes et les adolescents afin de les offrir un cadre approprié à leurs besoins spécifiques de santé.

L'union de ces deux projets a permis de mettre en œuvre plusieurs activités qui ont contribué à l'augmentation de l'utilisation des services de santé dans le District de Santé de Lolodorf. On retient également que les indicateurs de PTME ont été influencés dans l'Aire de Santé de Lolodorf grâce au model des ML.

1. « Conversations Communautaires pour Améliorer les Résultats de la PTME dans l'Aire de Santé de Lolodorf »

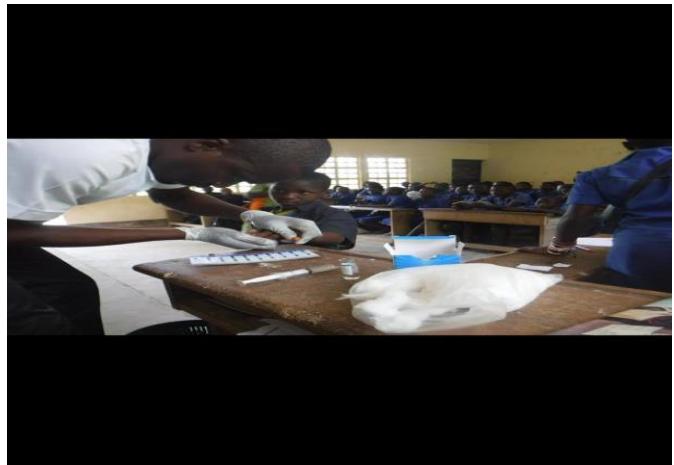
Le projet en extension a été élaboré pour adresser les défis persistants, tout en renforçant les acquis de la première phase, et en adoptant des nouvelles stratégies. Les résultats obtenus dans le cadre de ce projet découlent des objectifs spécifiques suivants :

1.1. Objectif spécifique 1 : Améliorer l'offre du dépistage volontaire chez 3567 femmes en âges de procréer et les hommes.

Cet objectif a été défini afin d'augmenter l'offre du dépistage volontaire chez les jeunes et adolescent(e)s dans l'Aire de Santé de Lolodorf.

1.1.1. Organiser Chaque semestre une campagne de dépistage de masse mobile.

C'est une stratégie qui permet d'organiser les campagnes de dépistage tant dans la communauté que dans les établissements secondaires impliqués dans le projet. 03 micros campagnes de dépistage du VIH, sur les 04 prévues, ont été organisées, dans le but de faire connaitre le statut sérologique à 3567 femmes en âges de procréer et hommes et de maintenir les statuts positifs sous traitement.



Au cours de ce semestre, les activités se sont déroulées dans les CES de Bikoka et de Mbango Boulou et du Lycée classique, sous le leadership du chef de l'Aire de Santé de Lolodorf et de l'infirmière chef de l'hôpital Catholique de Bibia. Ces activités se sont déroulées en 01 jour ciblant 250 jeunes filles et jeunes garçons scolarisés.

La mobilisation des élèves s'est faite sans difficulté car le test de dépistage volontaire du VIH chez les jeunes et adolescents scolarisés est plus accepté contrairement aux jeunes non scolarisés. Pour les mineurs une fiche de consentement a été adressée aux parents afin de donner leur accord.

Contrairement aux premières campagnes où beaucoup d'hésitations se faisaient ressentir de la part des jeunes, ce second tour a connu un grand succès, grâce à l'action en amont des causeries éducatives qui mettent un accent particulier sur l'importance du dépistage volontaire du VIH.

Cette stratégie a permis d'éveiller les consciences, pour que les jeunes prennent plaisir à utiliser les services de SSR.

	CES de BIKOKA		CES de MBANGO BOULOU		LYCEE CLASSIQUE de LOLODORF	
Tranche d'âge	Nombre de jeunes garçons dépistés	Nombre de jeunes filles dépistées	Nombre de jeunes garçons dépistés	Nombre de jeunes filles dépistées	Nombre de jeunes garçons dépistés	Nombre de jeunes filles dépistées
14 – 24 ans	35	25	35	30	40	85
Total	35	25	35	30	40	85

Sur une cible de 250 jeunes, l'équipe en charge de la micro campagne a atteint 100% des jeunes ciblés grâce à l'action des causeries éducatives. On constate que les jeunes garçons ont répondu plus favorablement au dépistage dans les CES de BIKOKA et de Mbango Boulou contrairement aux jeunes filles. Tandis que le lycée classique a connu plus de filles que de garçons. Aucun positif n'a été enregistré au cours de cette micro campagne.

Les ruptures en intrant au niveau du pays constatées vers les mois de Mai, Juin et Juillet 2019 ont quelque peu influencé la programmation et mise en œuvre de cette activité.

1.1.2. Animer les clubs santé dans 04 établissements secondaires de l'Aire de Santé.

Il est important de souligner que, contrairement aux Mamans lumières qui travaillent dans la communauté, l'enrôlement des Clubs santé avait pour objectif de pénétrer l'environnement scolaire, lieu par excellence où l'on retrouve la majorité de jeunes, pour y transmettre les messages de prévention et de sensibilisation sur la SSR/PTME.

Au cours de ce semestre les 04 clubs santé ont été tous impliqués, avec néanmoins une petite baisse de régime pour le cas du Club Santé du Lycée technique de Lolodorf. Il s'agissait notamment pour les autres clubs santé :

- Le club santé de Mbango Boulou,
- Le club santé de Bikoka, et,
- Le club santé du Lycée classique.

Il est important de rappeler ici que les clubs santé mènent les activités uniquement en milieu scolaire, afin de sensibiliser les jeunes scolarisés sur l'importance du dépistage du VIH, mais aussi sur la SSR. Pour rendre d'avantage dynamique ces clubs santé, le FIS a insisté sur l'accompagnement rapproché en rendant fonctionnel son bureau local avec 03 staff spécialement dédié pour leur tutorat.

Par leurs actions, les clubs santé ont permis d'atteindre les résultats suivants :

- 537 jeunes en milieu scolaire ont été sensibilisés par les clubs santé à travers les causeries éducatives.
- 150 jeunes ont été orientés dans les services de planning familial.
- 109 jeunes ont effectué un test de dépistage volontaire,
- 52 filles (14 – 18 ans) ont utilisé une méthode de contraception moderne au cours de ce semestre.

Animer les clubs santé a permis de susciter une prise de conscience auprès des jeunes et a

favorisé la réduction des grossesses précoces, grâce à la qualité des messages orientés en direction des jeunes.

➤ Acquis de l'objectif.

✓ Diagnostics :

Le diagnostic fait état de la demande du dépistage volontaire du VIH tant pour les communautés, que pour les jeunes scolarisés. Le tableau ci-dessous présente l'évolution cumulée de la demande pour le dépistage volontaire durant la vie du projet pour les cibles spécifiques suivantes. Ce qui nous permet de faire une lecture stratégique sur cet indicateur depuis la mise en œuvre du projet.

Indicateurs	Données de base	Cibles du projet	Résultats à 06 mois	Résultats à 12 mois	Résultats à 18 mois	Résultats à 24 mois
			Données	Données Cumulées	Données Cumulées	Données Cumulées
Nombre de femmes enceintes référencées et testées	0	267	119	321	557	829
Nombre de FAP référencées et testées	0	1667	240	371	768	1093
Nombre d'adolescents âgés de 10 à 19 ans référencés et testés	0	900	400	400	575	996
Nombre d'hommes référencés et testés	0	1000	100	249	416	541

On constate par ce tableau que le dépistage est favorable chez les femmes

enceintes et les adolescents contrairement aux FAP et chez les hommes.

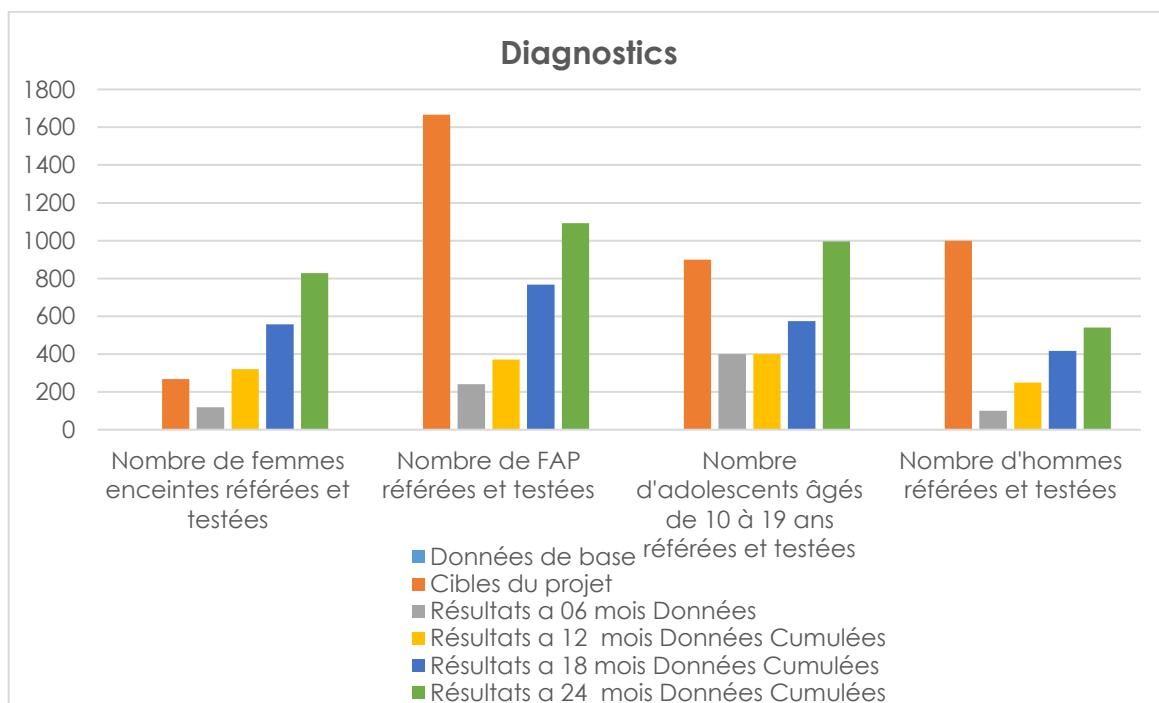


Figure 1 : Données à 24 mois, Diagnostics, Lolodorf FIS, DS

Ce graphique présente de manière détaillée la progression du dépistage en relation avec les différentes cibles. Au cours de ce semestre 889 personnes ont effectué un test de dépistage à travers les micros

campagnes dans les FOSA et dans les établissements secondaires. Au bout de 24 mois nous avons un total cumulé de 3395 personnes ayant effectué un test de dépistage sur les **3567** personnes

initialement prévues, soit un taux de réalisation de **95.17%**

✓ Sensibilisation au VIH et à la santé en matière de sexualité et de procréation

Indicateurs	Données de base	Cibles du projet	Résultats à 06 mois	Résultats à 12 mois	Résultats à 18 mois	Résultats à 24 mois
			Données	Données Cumulées	Données Cumulées	Données Cumulées
Nombre de femmes et de jeunes filles ciblées et sensibilisées aux problèmes de VIH et de santé en matière de sexualité et de procréation, et/ou recevant une éducation en la matière	0	4047	1000	1552	2552	4211
Nombre de jeunes de moins de 19 ans sensibilisés aux problèmes de VIH et de santé en matière de sexualité et de procréation, et/ou recevant une éducation en la matière	0	900	454	805	1105	2242
Nombre de partenaires et d'hommes sensibilisés aux problèmes de VIH et de santé en matière de sexualité et de procréation, et/ou recevant une éducation en la matière	0	1000	393	1327	1682	2360
Nombre de filles, d'adolescentes et de femmes séropositives utilisant des méthodes de planning familial modernes	0	36	0	14	22	85

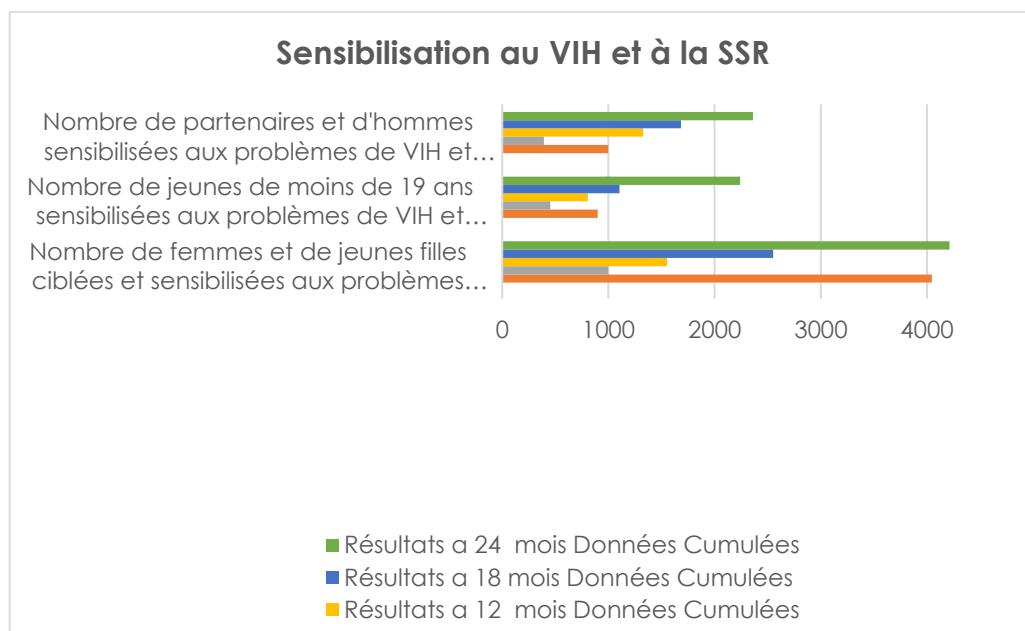


Figure 2 : Données à 24 mois, Sensibilisation sur le VIH et la SSR, Lolodorf FIS, AS

Aux cours du dernier semestre 2019, 3474 personnes sont entrées en contact de manière directe avec les messages spécifiques autant sur le VIH que sur la SSR, tant en milieu scolaire qu'en communauté. Ces résultats sont rendus possible grâce à l'action combinée des ML au

niveau de la communauté, et celle effectuée par les clubs santé dans les établissements. En 24 mois, un cumul de 8813 personnes ont été en contact avec les messages spécifiques sur le VIH et la SSR sur une cible initiale de 8711, soit **101.17%** du taux de réalisation.

1.2. Objectif spécifique 02 : Retenir 853 femmes enceintes dans les services locaux de PTME.

Cet objectif met l'accent sur la rétention des FE dans les services locaux de PTME. Il est question de mettre ici en exergue l'ensemble des activités ayant contribué à l'atteinte de cet objectif, mais aussi d'apprécier ses acquis au cours de ce semestre.

Les activités menées ici sont en lien avec l'objectif spécifique 02, il est question de mener des actions devant s'assurer que les femmes enceintes restent dans le circuit de la PTME et puissent bénéficier d'un accompagnement maximal durant leurs grossesses jusqu'à l'accouchement.'

Formation de 27 Mamans Lumières, y compris les leaders des clubs santé sur la SSR/PTME et dans la prise en charge communautaire du VIH.

L'objectif général de cet atelier était de renforcer les capacités de ces acteurs de terrain sur la PTME/SSR, afin de promouvoir un travail de qualité, tant dans la recherche active des perdus de vue que sur la mise en œuvre des activités communautaires à fort impact.

1.2.1. Doter les FOSAs de l'Aire de Santé de Lolodorf d'un espace de convivialité.

La stratégie a été mise en œuvre afin de favoriser la rétention des FE, FAP, PVVIH dans le circuit de la PTME. Elle avait pour objectif de rendre agréable et attrayante, les formations sanitaires de l'Aire de Santé de Lolodorf afin qu'elles soient d'avantage fréquentées par les clients.

C'est dans cette même logique que Le FIS a procédé à une évaluation des différentes dotations afin de voir le niveau de leurs influences sur la santé des communautés. Le choix de cette évaluation a été porté sur la table d'accouchement octroyée à la FOSA de Bibia depuis Janvier 2018.

La FOSA de Bibia, avant la dotation de la table d'accouchement connaissait une fréquentation timide de la maternité par les FE, car le matériel utilisé pour l'accouchement n'était pas attrayant. Sur une fréquence de 03 mois, On pouvait enregistrer à peine 15 femmes pour un accouchement à la FOSA. Après la dotation de la table d'accouchement nous avons enregistré 150 FE pour 24 mois.

1.2.2. Organiser 200 conversations communautaires/causeries éducatives avec les parents et les partenaires.

Les causeries éducatives : Cette activité a pour objectif de rendre davantage l'environnement favorable à l'utilisation des services de PTME. Il est question ici d'encourager les partenaires à utiliser les services de PTME à travers l'accompagnement de leur conjoint, et en même temps, d'engager les parents dans le suivi et l'éducation des adolescents afin de promouvoir la SSR pour que ces derniers adoptent des comportements plus responsables à l'abri des IST/VIH.



Les activités de causeries éducatives sont organisées par les ML, dans les chefferies des 27 villages de l'Aire de Santé de Lolodorf. Elles sont menées en présence des leaders traditionnels tels que les chefs de villages, les hommes d'église et autres représentants de la communauté. Elles vont en communauté avec des thématiques spécifiques élaborées sur la SSR/PTME/VIH.

A cet effet nous avons organisé 54 causeries éducatives avec les parents, les jeunes et les adolescents au cours de ce semestre.

Ainsi au cours de ce semestre :

- ✓ 3474 personnes ont été indirectement atteintes ;
- ✓ 325 FAP référées vers les services de PTME ;
- ✓ 143 FE référées vers les services de CPN.

Ces activités de causeries éducatives ont permis d'augmenter le pourcentage de fréquentation des services de PTME de **78.66%**. En 2016 cette fréquentation était estimée à **30%**. La fréquentation dans les services de CPN est ainsi devenue plus facile grâce à, l'action de ces causeries éducatives. Contrairement à 2016, la participation des partenaires masculins dans les services de PTME a connu une très grande progression passé de 0 à 448 soit **167.79%** de taux de fréquentations.

1.2.4. Organiser 2000 Visites à domicile auprès des femmes enceintes suivies.

Les VAD sont une stratégie qui permet aux relais communautaires (Mamans Lumières) d'être en contact permanent avec la cible (Femme enceinte) suivie, et de garantir sa rétention dans le circuit de la PTME.



Elles mettent en relief le suivi permanent des cibles qui sont les FE, et les PVVIH. Cette activité permet aux Mamans Lumières d'être en contact avec les cibles, afin de renforcer leur suivi pour s'assurer que les CPN des femmes enceintes sont

respectées et l'observance au traitement pour celles VIH+. Ces activités permettent également de faire la recherche des perdus de vues des PVVIH, enfant zéro dose, FE en Communauté, afin de les ramener dans le circuit de la PTME et du traitement.

A cet effet, au cours de ce semestre 585 VAD ont été organisées en direction de ces cibles dans les 27 villages que compte l'Aire de Santé de Lolodorf. Ce qui a permis de :

- Ramener 30 FE, dans le circuit de la CPN ;
- Retrouver et vacciner 105 enfants zéro dose ;
- 06 PVVIH ont été ramenées dans le circuit du traitement ;
- 82 hommes/partenaires ont assisté aux CPN au cours de ce semestre, en 24 mois un total de 448 partenaires /hommes ont assisté au CPN conjointe sur les 267 attendues, soit un taux de participation de **167.79 %**. Un cumul de 2011 VAD organisées en direction des différentes cibles.

La stratégie des VAD a permis de distribuer 240 morceaux de savons en direction de ces cibles, mais a surtout permis à 109 femmes d'accoucher dans les FOSA pour un cumul de 316 accouchements en 24 mois. L'impact de ces VAD a augmenté la rétention des FE dans les services de CPN soit **48.88%**. Nous notons que le but de ces activités étaient **d'améliorer la rétention des femmes enceintes, enfants et partenaires masculins dans les services de CPN de 58% à 90%** (objectif générale du projet). L'action combinée des CE et VAD a permis de faire une progression considérable sur la rétention. Ce qui permet de passer de **58% à 106,88%** en 4ans.

➤ Acquis de l'objectif.

✓ Naissances :

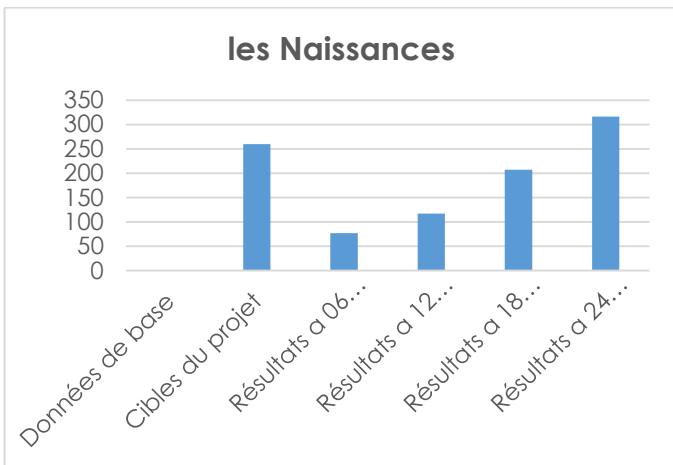


Figure 3 : Données à 24 mois, Naissances assistées, FIS, AS Lolodorf

Au cours de ce semestre grâce à l'action des ML et à l'aménagement des espaces de convivialité, 109 naissances ont été effectuées au niveau des FOSA de l'Aire de Santé, soit 50 au niveau de l'hôpital de Lolodorf, 40 à la FOSA de Bibia et 19 à la FOSA de Bibondi. Un cumul de 316 naissances a été enregistré dans les FOSA de l'Aire de Santé de Lolodorf en 24 mois sur une

cible de 260 naissances attendues dans l'Aire de Santé, soit un taux de **79,62 %**. Il est important de souligner que le projet a favorisé plus de naissances dans les FOSA. En 2016 l'Aire de Santé enregistrait en moyenne 20 accouchements par mois au sortir du projet, la moyenne est estimée à 60 accouchements.

Bien que les femmes utilisent d'avantage les FOSA pour effectuer un accouchement on souligne toujours la difficulté de ces dernières à passer au moins 48h à la FOSA après accouchement comme recommander. Avec pour cause le non aménagement des maternités.

✓ Suivi Positif

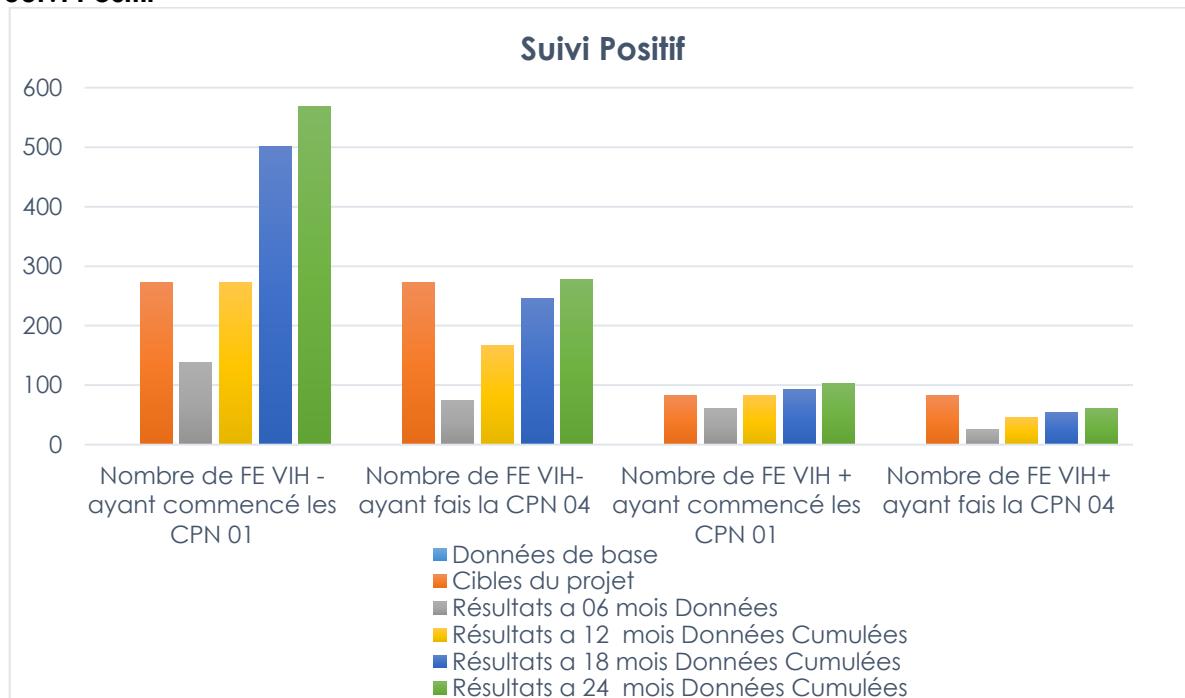


Figure 4 : Données à 24 mois, Suivi Positif, FIS, AS Lolodorf, 2019

- 132 FE VIH – ont fait les CPN 01 au cours de ce semestre et 110 ont atteint la CPN 4. En 24 mois, 569 FE VIH – ont été reçues en CPN1, et 356

ont atteint la CPN 4. Le taux de rétention de la cible spécifique est de **62.57%**.

- 11 FE VIH + ont fait les CPN 01 au cours de ce semestre, et 08 la CPN4. En 24 mois, 102 FEVIH+ ont effectué la CPN1, et 61 ont atteint la CPN 4, le taux de rétention dans les services de CPN de la cible est de **59.80%**.

Les femmes enceintes VIH + restent toujours en marge des services de CPN malgré l'ampleur de la sensibilisation orientée en leur direction. Pour la plupart ces difficultés sont d'ordres financiers car les examens sont jugés trop chers. Avec le groupe de soutien une réflexion a été menée afin de mettre en œuvre les Activités Génératrices de Revus (AGR) dans le but de soutenir certains problèmes de santé du groupe.

1.3. Objectif spécifique 03 : Assurer une Prise En Charge de qualité pour 119 Femmes enceintes/enfants/partenaires VIH+.

Ce dernier objectif met l'accent sur les PVVIH. Celui – ci repose sur deux grandes activités dans le but d'assurer une prise en charge de qualité des FE VIH+ et toutes autres personnes. L'objectif spécifique n°3 met l'accent sur **l'appui et l'accompagnement des Femmes enceintes /mamans séropositives.**

1.3.1. Encourager les meilleures pratiques des personnels de santé.

Afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des cibles VIH+ dans les FOSA, et dans la communauté, le projet a mis en place une stratégie qui encourage les efforts des personnels de santé et relais communautaires, afin que ces derniers soient d'avantage impliquer dans le suivi des cibles au niveau des FOSA.



Cette activité passe par la dotation mensuelle des primes d'encouragement aux personnels des FOSA impliqués dans la prise en charge du patient et dans l'accompagnement et le soutien des différentes activités communautaires implémentées en communauté et dans les établissements. Une telle stratégie permet de galvaniser d'avantage l'action du personnel des FOSA, qui connaît parfois des surcharges de travail.

A cet effet au cours de ce semestre ,03 personnels des différentes FOSA (Service de santé du District de Santé de Lolodorf, le Chef de l'Aire de Santé de Lolodorf, et l'infirmière cheffe de l'hôpital catholique de Bibia qui constituent l'Aire de Santé de Lolodorf ont été primés. Grâce à cette activité, le FIS a pu influencer les services de routine dans les différentes FOSA de l'Aire de Santé de Lolodorf.

- 460 enfants ont pu être vaccinés au cours de ce semestre en stratégie fixe ;
- 154 enfants ont été vaccinés en stratégie avancée dans les villages ;
- 15 FE ont fait les CPN en stratégie avancée. Les activités en stratégie avancée ont permis de faciliter l'accès aux services de PTME et de vaccination dans les campements pygmées de l'Aire de Santé. Ce qui a permis de vacciner 56 enfants et 15 FE.

On retient ici que la stratégie d'encouragement du personnel de santé a permis de vacciner 3591 enfants tant en

stratégie fixe qu'avancée ceci en 24 mois sur une cible initiale de 488 enfants. Cela a ainsi favorisé l'augmentation croissante de la couverture vaccinale de **306,93%** chez les enfants de 0 à 11 mois repartie ainsi :

- ✓ **PENTA1** : 86,50%
- ✓ **PENTA3** : 88 ,09%
- ✓ **BCG** : 73,22%
- ✓ **RR/FJ** : 59 ,12%

En 2016 cette couverture était à 51%.

1.3.2. Organiser mensuellement des groupes de soutien/paroles pour les PVVIH.



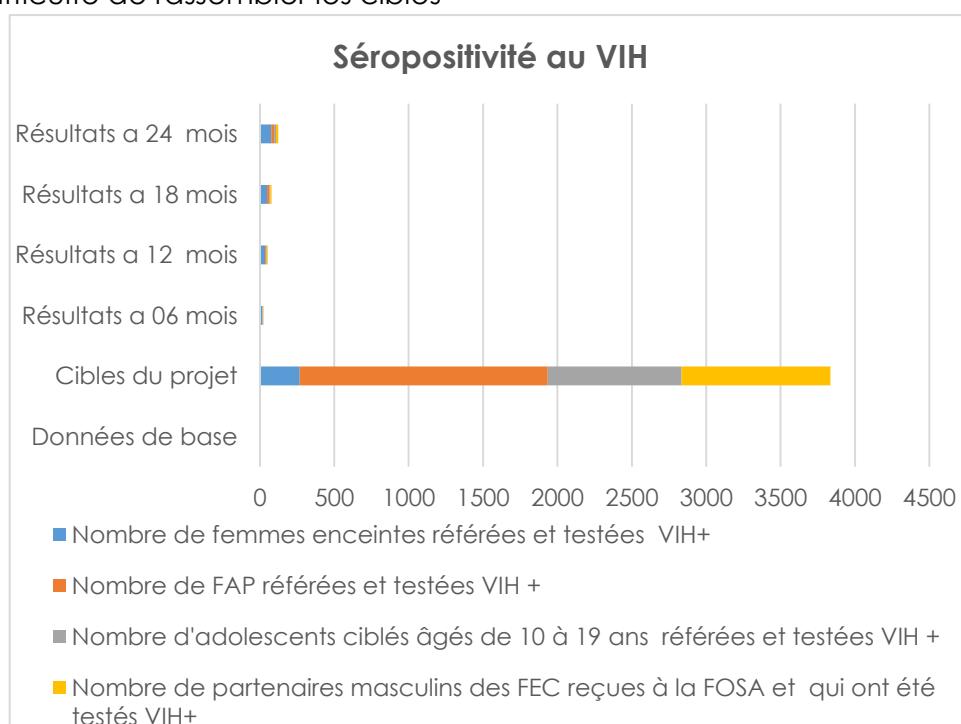
Cette activité a commencé avec un léger retard, dû à la difficulté de rassembler les cibles

de cette activité, notamment les PVVIH. Elle avait pour objectif de donner aux personnes vivantes avec le VIH, un cadre de partage d'expérience et de pratique dans leur quotidien dans la vie avec la maladie, afin qu'ils puissent mieux faire face aux différents problèmes qu'ils rencontrent au quotidien.

Au cours de ce semestre nous avons organisé 06 groupes de soutien, ce qui a permis de réunir mensuellement une moyenne de 40 participants. Ces réunions ont permis de développer des thèmes axés sur la vie positive, l'aide à l'observance, l'éducation nutritionnelle, et l'autonomisation. Nous étions aidés de manière volontaire dans cette activité par une volontaire Américaine de Peace Corps.

➤ Acquis de l'objectif.

- ✓ **Séropositivité au VIH.**



Données à 24 mois, séropositivité

Grâce aux différentes interventions au cours de ce semestre, 889 personnes ont été testées pour le VIH soit un cumul de 3459, ce qui nous a permis d'évaluer la séroprévalence auprès des groupes suivants :

- Chez les femmes enceintes (FE) : 272 ont été testées au cours de ce semestre, 26 ont été diagnostiquées VIH+. En 24 mois, nous avons testé 829 FE dont 75 ont été diagnostiquées VIH+, soit une séroprévalence de **09.04%** en 2016 elle était à **14%**. Le projet a permis sa réduction de (**-5,4 %**)
- Femmes en âges de procréer (FAP) : 325 ont été testées au cours de ce semestre, 04 ont été testées positif. En 24 mois, 1093 FAP ont été testées pour le VIH, et 21 ont été testées positif,

soit une prévalence de **01.92 %** chez cette cible qui reste encore très hésitante à l'idée du dépistage volontaire du VIH.

- Chez les partenaires /hommes : 127 ont été testés au cours de ce semestre, 06 diagnostiqués VIH+. En 24 mois, 541 partenaires ont été testés pour le VIH, 15 ont été diagnostiqués VIH+ soit une prévalence de **02.77 %**.
- Chez les adolescents(e)s de 10 à 19 ans : Au cours de ce semestre, 450 adolescentes de 10 – 19 ont effectué un test de dépistage, 09 diagnostiqués séropositifs (dans les FOSA) en 24 mois, 1025 adolescentes ce sont fait dépistés au VIH et connaissent leur statut, 13 ont été diagnostiquées VIH+, soit un taux de séroprévalence de **01.26 %**.

✓ Traitement démarré.

Indicateurs	Données de base	Cibles du projet	Résultats à 06 mois	Résultats à 12 mois	Résultats à 18 mois	Résultats à 24 mois
			Données	Données Cumulées	Données Cumulées	Données Cumulées
Nombre de femmes enceintes testées VIH +, et mis sous traitement	0	36	10	26	46	59
Nombre de FAP testées VIH + et mis sous traitement	0	50	8	18	44	64
Nombre d'adolescents âgés de 10 à 19 ans testées VIH +, et mis sous traitement	0	25	40	40	40	43
Nombre d'hommes testés VIH + et mis au traitement	0	50	50	62	63	69

Personnes diagnostiquées VIH + et mises sous traitement durant le projet par cible

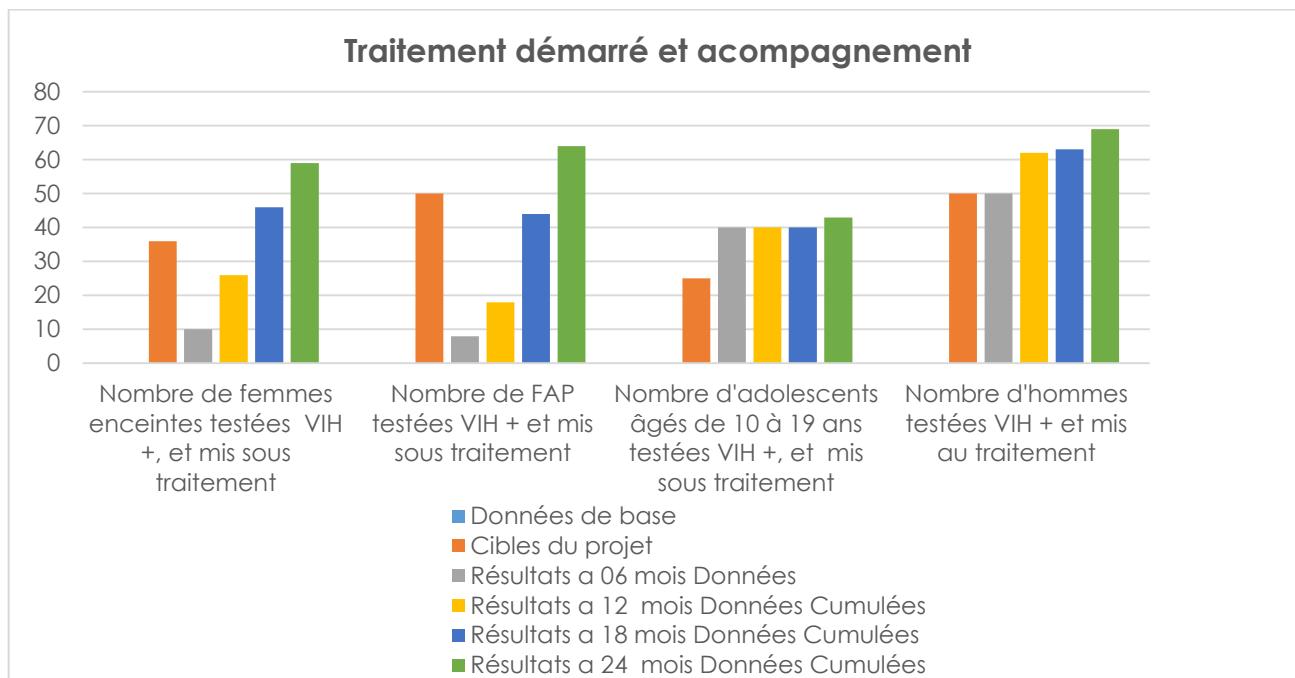


Figure 6 : Données à 24 mois, Traitement démarré, FIS, AS Lolodorf, 2019

Au cours de ce semestre,

- 26 FE VIH+ ont été mises sous traitement au cours de ce semestre, le projet a permis de mettre 75 FE sous traitement en 24 mois.
- 04 FAP VIH + ont été ramenées dans le circuit du traitement, grâce à l'action des groupes de soutiens, en 24 mois 44 FAP ont été mises sur traitement.
- Au cours de ce semestre 03 adolescents et jeunes ont été ramenés dans le circuit du traitement, en 24 mois le projet a permis de ramener 39 adolescents et jeunes dans le circuit du traitement à travers l'action des ML et des clubs santé. Un total de 43 adhère au traitement.
- 06 partenaires /hommes VIH+ ont été mis sous traitement au cours de ce semestre grâce à l'action du groupe de soutien, le projet a permis en 24 mois de mettre 69 partenaires /hommes VIH+ sur traitement 55 adhèrent au traitement.

L'action du groupe de soutien a été salutaire dans le suivi et la rétention des cibles dans le circuit du traitement.

2. « Accélérer la prise en compte des besoins en SSR des jeunes/adolescents dans le District de santé de Lolodorf ».

Le projet a été orienté suite à la mission d'évaluation de terrain de Novembre 2017. Les résultats de cette mission ont déduit que les jeunes filles restent en marge des services de SSR. Celles -ci ne fréquentent pas les formations sanitaires en raison des barrières financières, et leurs expositions aux messages de SR est faible. Les outils de SR y compris le PF sont absents dans la communauté. Le district ne dispose pas des structures d'écoute et de références pour les jeunes et adolescents, de même les préservatifs ne sont pas visibles dans la communauté. Ces derniers sont également exposés à la consommation des drogues, et de manière spécifique, on a observé une hausse de 115% en termes de grossesses non désirées chez les adolescentes de moins de 15 ans soit 87 jeunes filles enceintes.



Pour toucher du doigt le problème,

- ❖ Le projet se propose de contribuer à réduire les normes sociales nuisibles à l'utilisation des services de SSR chez les jeunes et les adolescents dans l'ensemble des villages du DS de Lolodorf, et,
- ❖ De faciliter une meilleure disponibilité, accessibilité, acceptabilité, qualité de ressources, de l'information et des services en matière de SSR chez 963 jeunes et adolescents dans le DS de Lolodorf.

2.1. Le Renforcement des capacités et tutorat de 13 OBCs.

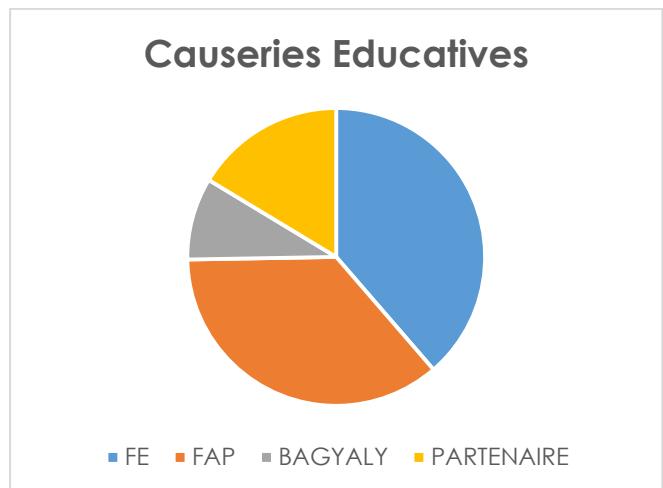
Elle avait pour objectif de réorienter la stratégie de mise en œuvre des activités de terrain, en lien avec la cible. En même temps il a permis de mettre un accent sur les notions de base de SSR et sur la stratégie de changement de comportement. L'activité a ainsi favorisé le déploiement des OBC sur le terrain, mais de mettre sur pied une équipe d'accompagnement de l'action communautaire menée par les OBC.



❖ Résultats spécifiques 1 :

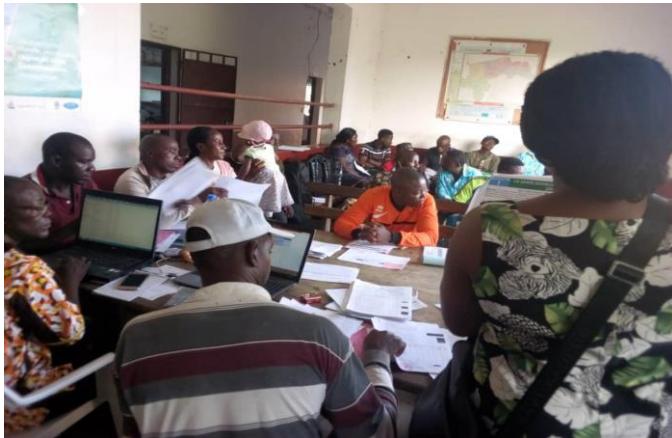
- 26 leaders de 13 OBCS formés sur la SSR
- 13 conventions de collaboration signées.
- Un Consultant contractualisé pour le tutorat des OBC
- La production d'un guide communautaire sur la SSR et la communication pour le changement de comportement ont été élaborés.

❖ Résultat spécifique 2



Les femmes enceintes ont été les plus touchées par ces causeries éducatives soit 39% pour

environ 104 causeries éducatives effectuées en



Direction des FE. Chez les FAP, le pourcentage est de 36 % soit 97 causeries éducatives orientées en direction des FAP. Ce pourcentage est à 16% en direction des partenaires masculins soit 44 causeries éducatives organisées. En fin 09 % des activités de causeries éducatives a été orienté en direction des Bagyaly soit 24 causeries éducatives menées.

L'impact directe des causeries éducatives reste visible sur les indicateurs de santé :

- 3226 Personnes ont été conseillées, référencées et arrivées à la FOSA pour l'utilisation des services de planning familial
- 524 FE conseillées, référencées et arrivées à la FOSA pour les consultations prénatales
- 202 Mères conseillées, référencées et arrivées à la FOSA pour faire les visites de suivi après accouchement
- 647 Nouveau-nés référencés et arrivés à la FOSA pour les services de vaccination
- 06 Cas ayant demandé une assistance pour une complication liée à un avortement, réfééré et arrivé à la FOSA
- 1059 Personnes sensibilisées sur les IST/VIH/Vaccination, référencées et arrivées à la FOSA pour un service y afférent

2.2. Établissement d'un Centre de référence et d'écoute sur la SSR pour les Jeunes et les adolescents

Suite à l'accès limité des jeunes et des adolescents dans les services de SSR, le centre d'écoute et de référence a été mis sur pied afin de vulgariser les services de SSR et de promouvoir les activités d'IEC en direction de ladite cible. Il permet donc d'élargir l'accent tant pour les jeunes en milieu scolaire à travers l'animation des clubs santé, que pour les jeunes non scolarisés à travers les causeries éducatives au niveau du centre direction des jeunes et des adolescents.



❖ Résultats spécifique 2

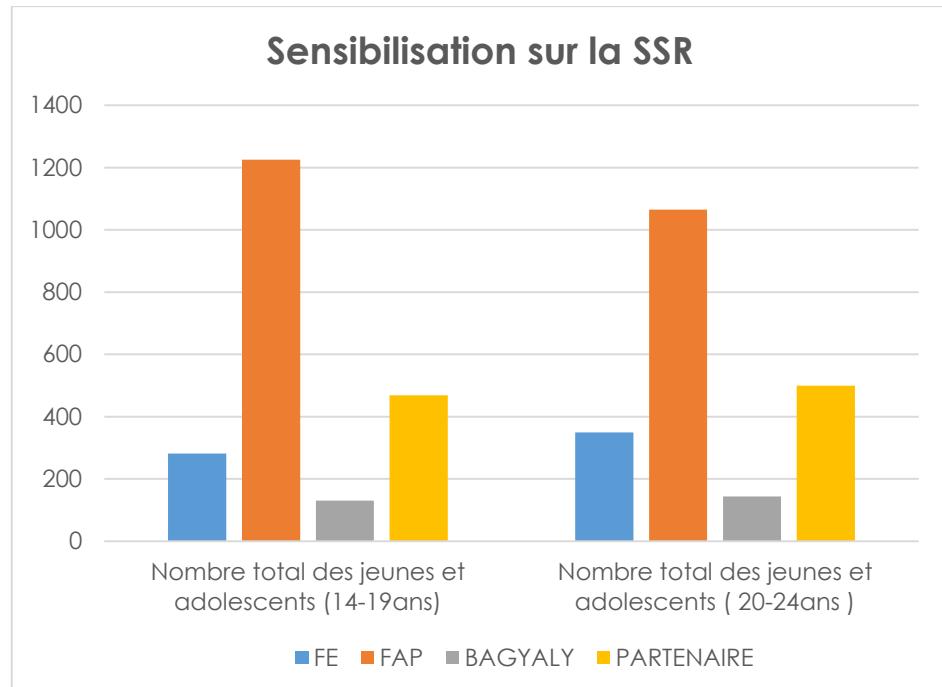
- 04 Personnels contractualisés
- Un centre d'écoute et de référence équipé et fonctionnel.
- 200 jeunes et adolescents ont visité le centre
- 300 jeunes et adolescents ont utilisés les services primaires de SR

2.3. Campagnes de sensibilisation des prestataires : En collaboration avec les OBC les campagnes de sensibilisation des prestataires ont pour rôle de promouvoir la communication pour le changement de comportement et celui de l'utilisation des services de SSR par les jeunes et les adolescents dans la communauté. Le plaidoyer, les causeries éducatives sont là les stratégies d'interventions utilisées pour un impact positif.

❖ Résultats spécifique 3

Trois principaux résultats se démarquent à ce niveau il s'agit de :

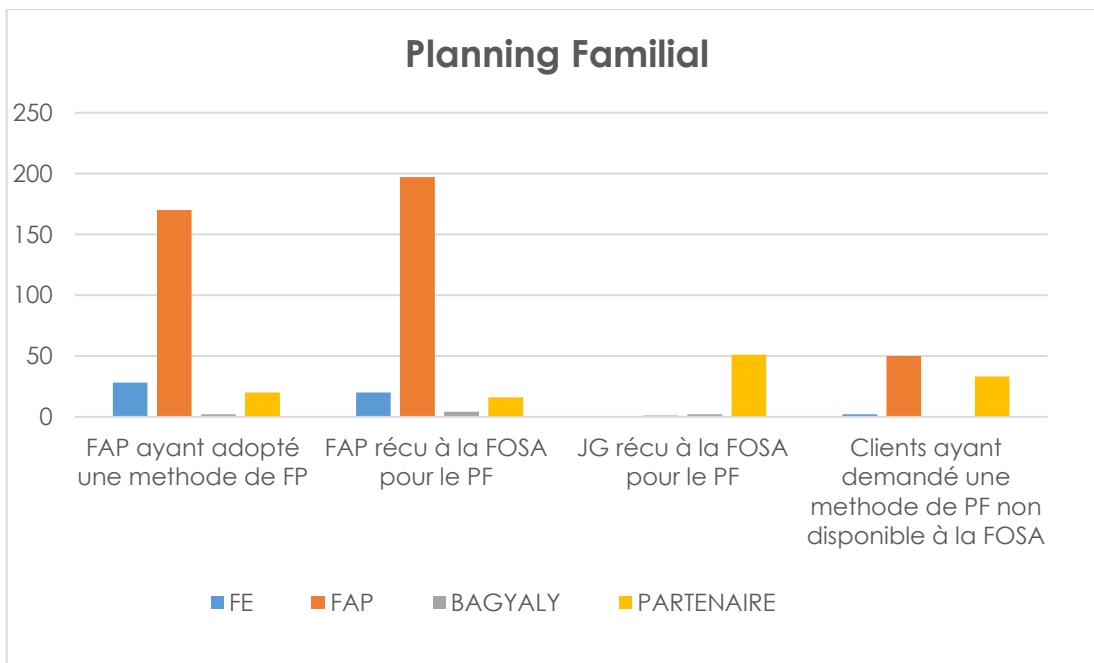
✓ Sensibilisation sur la SSR



L'utilisation des boites à images sur la SSR a permis de sensibiliser 2105 jeunes de 14 à 19 ans, 2057 jeunes de 20 à 24 ans soit un total de 4162 jeunes et adolescents. Ces derniers ont été en contact avec des messages

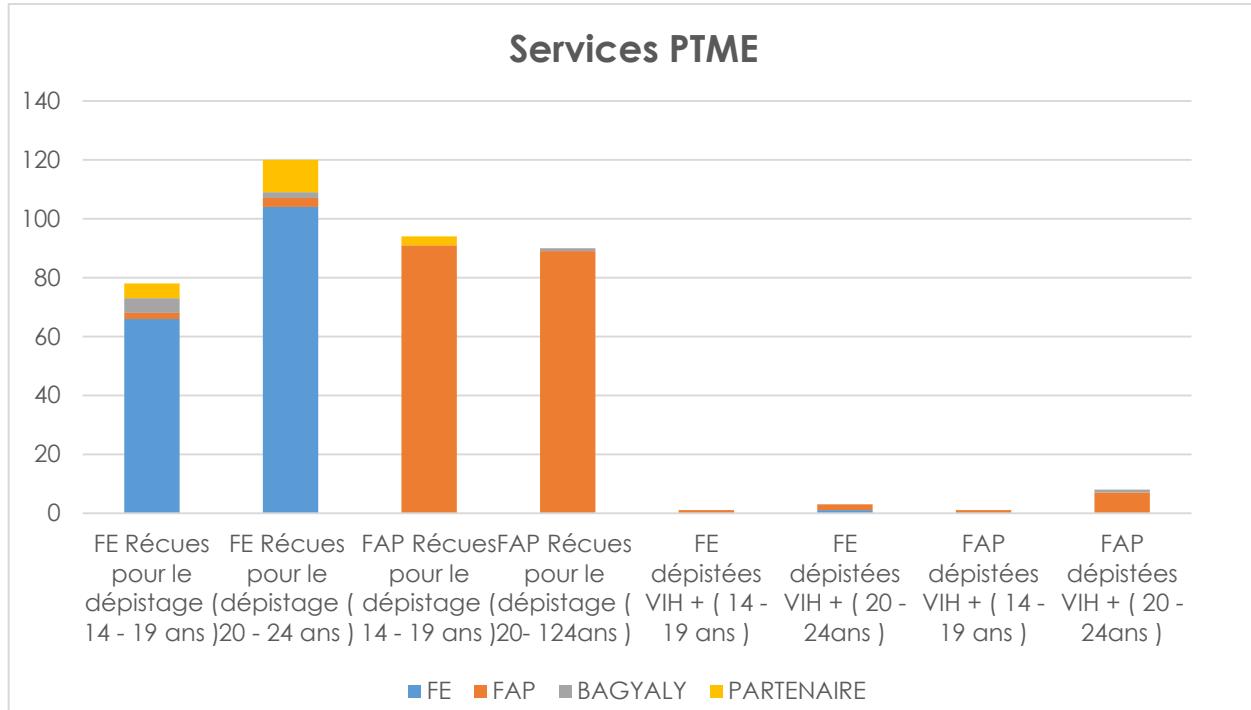
spécifiques sur la prévention des grossesses précoces, du VIH, etc. Le tableau démontre également que les activités de sensibilisation sur la SSR sont plus favorables chez les FAP.

✓ Planning familial



Les campagnes des prestataires et des OBC menées dans les communautés ont permis d'influencer les services de PF dans le District de Santé de Lolodorf. 237 FAP ont été reçues dans les FOSA pour solliciter un service de PF, 220 ont adopté une méthode de planning

✓ SERVICES PTME



Ces actions combinées ont également permis d'influencer les indicateurs de la PTME sur le dépistage du VIH. A ce niveau les FE et les FAP sont plus favorables au dépistage contrairement aux hommes et aux bagyaly. Sur 170 FE dépistées 03 FE ont été

familial. Les FAP restent la cible favorable à l'utilisation des services de planning familial contrairement aux jeunes garçons tel que présenté par le graphique. Ces derniers restent encore en marge des services de SSR.

2.4. Engagement des leaders administratifs, traditionnels, communautaires et religieux en faveur de la Santé de la reproduction.

Cette activité met en exergue deux approches. La facilitation des réunions trimestrielles entre les autorités administratives et chef de villages sur la promotion des services de SSR. Elle a permis d'engager davantage les différentes parties prenantes en faveur de la SSR afin de fournir un accompagnement à différentes activités menées en communauté.

diagnostiquées VIH+ soit la tranche d'âge de 20 à 24 ans ,01 dans la tranche d'âge de 14 à 19 ans. Chez les FAP 180 se sont fait dépistées 07 ont été diagnostiquées VIH+ dans la tranche d'âge de 20 à 24 ans et 01 chez les 14 à 19 ans.



Et l'organisation des campagnes de plaidoyer en communauté mené par les OBC. Ce qui a permis de maintenir un mouvement plus fort et inclusif en faveur de la SSR dans la communauté grâce au soutien des chefs traditionnels et leaders religieux.

❖ Résultats spécifiques 4

Nous pouvons citer entre autres :

- 46 campagnes de plaidoyers organisées sur la SSR au niveau communautaire par les OBCs en vue de maintenir des mouvements plus forts et inclusifs en matière de SSR.
- 322 leaders traditionnels et communautaires touchés à travers les réunions de plaidoyer
- 20 leaders traditionnels célébrés champion SSR.

Axe Stratégique N°3 : Couverture Santé Universelle

« Plaider pour la mise en œuvre intégrale de la Couverture Santé Universelle au Cameroun »

Suite à la déclaration du chef de l'état dans son discours de fin d'année 2017 : « **Nous allons poursuivre nos efforts, afin de faire bénéficier à nos populations des soins de santé de qualité et accessible à tous. C'est dans cette optique que j'ai donné au Gouvernement l'instruction de parachever les réflexions relatives à la mise en place progressive de la Couverture Santé Universelle.** » Suite au Forum des parlementaires sur la mise en œuvre de la Couverture Santé Universelle, qui s'est tenue le Mardi, 13 Novembre 2018 au palais de verre de Ngoa-Ekelle, qui justifie la prise en compte des engagements du chef de l'Etat, le Cameroun comme dans plusieurs autres Etats, met l'accent sur la mise en œuvre intégrale de la CSU. Enjeux qui interpellent les camerounais, afin d'alléger le poids des couts des soins médicaux qui restent encore largement supporté par les ménages à 70 %.

A cet effet, depuis la révision de son plan stratégique, le FIS reste engagé en faveur du Plaidoyer pour la mise en œuvre intégrale de la Couverture Santé Universelle (CSU) au Cameroun. Cet engagement l'amène à travailler de commun accord avec le Gouvernement et les autres parties prenantes

clés afin de booster le processus d'accélération de la mise en œuvre de la Couverture Santé Universelle au Cameroun. Des activités sont ainsi organisées chaque année par le FIS, avec pour objectif d'attirer et d'impliquer d'avantage les médias et autres partenaires techniques pour le plaidoyer en faveur de la CSU.

Au cours de l'année 2019 l'accent est mis sur Le Marathon de Yaoundé pour maintenir une pression de masse de la population afin que le Gouvernement réalise sa promesse et ses engagements de rendre effectif la CSU au Cameroun en 2020.



Le 12 Décembre 2019 de 7h à 11h, FIS Cameroun et ses partenaires ont organisé le marathon de Yaoundé pour rappeler l'urgence à nos dirigeants de tenir leurs promesses sur l'efficacité de la mise en œuvre de la Couverture Santé Universelle au Cameroun, à partir de Janvier 2020 comme promis par le Ministre de la Santé Publique. L'activité a été organisée en partenariat avec la Fédération camerounaise d'athlétisme, l'Association des journalistes et Communicateurs scientifiques du Cameroun et des réseaux d'organisations de la société civile travaillant sur le renforcement des systèmes de santé et la Couverture Santé Universelle. Trois séquences principales ont marqué cette célébration :

i) Une vidéo de promotion du marathon sur les réseaux sociaux, soulignant la nécessité pour nos dirigeants de tenir leurs promesses. Cette vidéo a été visionnée par 5000 personnes ;

ii) Un marathon avec une centaine de participants sur environ 10 km dans la ville de Yaoundé ; les athlètes avaient des messages sur l'urgence de tenir les promesses de l'efficacité de la CSU à partir de Janvier 2020 ;

iii) Communications publiques sur l'équité dans l'accès à des services de santé de qualité, ne

laissant personne de côté, et l'inégalité entre les sexes et les droits des femmes et des filles. Ces communications ont été faites après le marathon par des célébrités du marathon, des journalistes célèbres et des forces de l'ordre de la police et de la gendarmerie camerounaise. L'activité a été couverte par une douzaine de média, radio et télévision.

ATELIERS ET CONFERENCES AU NIVEAU NATIONAL ET INTERNATIONAL

Au cours de l'année 2019, le FIS a non seulement participé à plusieurs ateliers et conférences au niveau nationale et internationale, mais a également organisé des ateliers spécifiques dans le cadre du renforcement des acteurs locaux.

❖ Atelier Nationaux

1. Atelier de recyclage « MAMANS LUMIERES » et leaders des Clubs santé à Lolodorf : Mardi 15 ; Mercredi 16 et Jeudi 17 Janvier 2019.



Organisé du 15 au 17 janvier 2019, l'atelier avait pour but de renforcer les aptitudes de ces dernières sur la communication pour le

changement de comportement, et d'accroître l'utilisation des services de PTME. Endossé sous le leadership de l'ONG FIS, l'objectif principal de cet atelier était de recycler les capacités de 27 'Mamans Lumières' et de 08 leaders des Clubs santé sur la SMI, le VIH, la PTME et les conversations communautaires, causeries éducatives afin de contribuer à la rétention des femmes enceintes et leurs conjoints dans les services de santé de l'Aire de Santé de Lolodorf.

Cet atelier a permis à l'ensemble des participants de s'imprégner de leur TDR et du rôle à jouer dans la promotion des actions communautaires. L'atelier a permis de rendre disponible les guides pour renforcer la compréhension des acteurs communautaires sur la PTME/VIH et la communication pour le changement des comportements.

2. L'atelier sur "la contribution des OSC aux activités de vaccination.

L'Alliance GAVI finance des activités de la Société civile pour améliorer la contribution des OSC à l'atteinte des indicateurs nationaux de vaccination. C'est dans ce cadre qu'il existe des plateformes nationales dans les pays agissant dans la promotion de la vaccination et le renforcement du système de santé. Malheureusement après plusieurs années de financement des activités, l'ampleur de la contribution des acteurs

communautaires à l'offre de soins et de services de santé au niveau primaire reste encore peu ou pas documentée.



Afin de documenter la contribution des actions communautaires, GAVI a mis l'accent sur la mise en œuvre d'un canevas de reporting qui pourra être utilisé par les différents programmes de vaccination, afin de définir et quantifier la contribution des OSC au niveau des pays.

L'atelier organisé à Douala, à l'Hôtel la Falaise AKWA, du 12 au 14 Mars 2019, avait pour objectif général d'effectuer un test pilote des outils de reporting qui pourront permettre de mesurer la contribution des OSC dans l'atteinte des résultats de la Vaccination tant au niveau national qu'international.

1. Résultat 1 : Compréhension renforcée sur la situation actuelle de la manière dont les contributions des organisations de la société civile soutenant le plan national de vaccination du Cameroun sont suivies et communiquées ;

1. Résultat 1 : Bonne compréhension des raisons pour lesquelles un cadre de rapport des OSC est nécessaire ;

2. Résultat 3 : Travail effectué pouvant permettre de mieux organiser l'intégration des contributions des OSC au plan national de vaccination du Cameroun.

3. Résultat 4 : Travail fourni pouvant aboutir à un accord global sur les modifications à apporter sur les pratiques actuelles de

vaccination et permettre la définition des prochaines étapes pour l'introduction et l'utilisation d'un nouveau cadre de reporting au niveau mondial.

3. Atelier d'élaboration et de validation du plan de communication des membres de la société civile de l'ICN Cameroun 27, 28 Février & 1^{er} Mars 2019, DOUALA

Au Cameroun, la société civile représente l'une des entités du fonctionnement de l'ICN. Dans le cadre de la subvention actuelle (2018-2020), l'un de ses plus grands acquis réside sur l'élection de deux acteurs de la société civile aux postes de vice-présidents. On note aussi une bonne représentativité des populations bénéficiaires des subventions (MARPs, groupes vulnérables, etc.) par la société civile. L'ICN Cameroun enregistre une participation de qualité des acteurs de la société civile aux échanges et discussions lors des plénières du fait de la diversité de profils. Ce dynamisme a permis de nous réunir du 27 Février au 01 Mars 2019 à Douala, afin **d'élaborer et valider le plan de Communication des membres de l'Instance Nationale de Coordination du Cameroun pour une meilleure performance.**



Résultats atteints :

- Mobilisation d'une trentaine de membres de la société civile de l'ICN, de la Secrétaire Technique de l'ICN et d'autres acteurs clés venus en soutien ;
- Participation de qualité des participants et discussions intenses lors des séances de restitution et après les présentations et exposés ;
- Unanimité des acteurs de la société civile sur les problèmes qui minent actuellement leur

communication et la nécessité de s'engager ensemble pour les résoudre.

Leçons apprises

- Une société civile organisée et déterminée est capable du meilleur. Cet atelier d'élaboration et de validation du Plan de Communication est allé au-delà des attentes de départ. Le consultant a pu collecter un nombre important de suggestions et d'observations sur les obstacles à l'efficacité de la société civile de manière générale. Ces informations vont servir à la consolidation de leur Plan Stratégique en élaboration.

4. Atelier Technique de validation du Projet de Plan Stratégique sous régional de Lutte contre les VIH/Sida, la Tuberculose et les Hépatites (2019-2023) de l'Afrique Centrale.

L'atelier de validation pour la tenue d'un atelier technique de validation du projet de Plan Stratégique Sous Régional de lutte contre le VIH/sida, la Tuberculose et les Hépatites, 2019-2023, de l'Afrique Centrale (CEMAC) du 11 au 13 juin 2019 s'est tenu à la salle de conférence Pierre RICHET de l'OCEAC. Cet atelier a regroupé 50 participants dont, 18 experts dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et des hépatites virales des pays de la CEMAC (Cameroun, Centrafrique, Congo, Gabon, Guinée Equatoriale, Tchad), de l'OMS (bureau pays du Cameroun et AFRO), de l'ONUSIDA, du HCR, de l'OCEAC ainsi que le consultant ayant mené l'étude afin de produire le draft de l'avant-projet. L'objectif principal était de disposer d'un projet de Plan Sous Régional de lutte contre le VIH/sida/Tuberculose/Hépatites 2019-2023 de l'Afrique Centrale (CEMAC). À l'issue de cette rencontre les recommandations suivantes ont été énumérées :

- Renforcer la communication interne mais aussi externe entre les pays ;
- Définir un cahier de charges clairs et précis pour les points focaux OCEAC ;

- Désagréger les données recueillies pour une meilleure prise en compte des adolescents et jeunes ;
- Améliorer le niveau d'implication de la société civile dans la recherche ;
- Renforcer la communication entre les différents programmes de l'OCEAC et les organisations de la société civile ;
- Promouvoir la prise en compte du genre et des droits humains pour améliorer l'accès à la santé de toutes les catégories sociales ;
- Promouvoir des revues annuelles conjointes de la mise en œuvre des trois programmes ;
- Inscrire les financements du plan stratégique sous régional de lutte contre le VIH, la tuberculose et des hépatites (2019-2023) dans le Programme Economique Régional (PER).

5. Atelier de sensibilisation de la société civile & des médias sur les enjeux de la mobilisation des fonds domestiques en lien avec les subventions du Fonds Mondial.



Organisé le 24 Juillet 2019, l'atelier avait pour objectif général de sensibiliser les médias et les OSC sur les enjeux du Fonds Mondial, l'urgence pour le Cameroun d'honorer ses fonds de contrepartie et élaborer un plan d'action communautaire pour renforcer les actions de Plaidoyer déjà engagées. La concertation convoquée par l'organisation Affirmative Action a réuni près d'une soixantaine de participants provenant de la société civile (du

CCM et de la Coalition des OSC du Cameroun) et des médias, sous la supervision du CCM.

Leçons apprises de l'atelier : On retient que Le Cameroun court vraiment le risque de voir s'interrompre la mise en œuvre des subventions actuelles si les fonds de contrepartie attendus du pays ne sont pas reversés dans un compte spécial d'ici Décembre 2020.

Aussi, les répercussions sur la santé des populations bénéficiaires sont colossales : Chute de distribution des moustiquaires imprégnées, ruptures des antituberculeux, rupture des ARV etc.). La société civile et les médias sont appelés à agir de toute urgence à travers un plaidoyer sur deux mois pour renverser la donne et sauver les vies.

6. Atelier sur le dépistage démédicalisé organisé du 18 au 21 Novembre 2019 à Yaoundé.



Résultats atteints :

- Plus d'une quarantaine de participants venus de 06 pays au moins ont pris part à ces deux ateliers dans une bonne ambiance avec beaucoup d'assiduité ;
- Participation de qualité et discussions intenses lors des travaux de groupe et des séances de restitution en plénière ;
- L'ensemble du programme de formation a été couvert ;
- Connaissances inférieures à 5/10 sur la notion de CRG ;
- Unanimité des acteurs présents sur la nécessité de parvenir à des interventions de qualité et innovantes pour éradiquer la TB en Afrique francophone ;

- Unanimité des participants sur le rôle clé que doit jouer DRAF TB pour coordonner la réponse communautaire d'Afrique francophone.

Leçons apprises :

- Esprit d'ouverture de l'équipe d'Alliance Côte d'Ivoire et professionnalisme dans l'organisation avec de nombreuses innovations telles : La conception des écharpes, T-shirts, les sacs, blocs notes, stylos, etc. à l'effigie et aux couleurs de l'atelier.

Atelier de rédaction (des aspects communautaires) du Plan Stratégique NATIONAL de Lutte Contre la Tuberculose (PSN) 2020-2024 à Mbalmayo du 10 au 12 Décembre 2019.



Sous l'initiative du Secrétaire Permanent du PNLT, organisations de la société civile, institutions et structures techniques du Ministère de la Santé Publique, médecins, experts et consultants ont répondu à l'invitation sur l'Atelier de rédaction (des aspects communautaires) du Plan Stratégique National de Lutte contre la Tuberculose (PSN) 2020-2024. Le but de ces travaux visait à la prise en compte des aspects communautaires dans la lutte contre de la TB au Cameroun. 4 approches spécifiques ont permis de faire le diagnostic sur les aspects communautaires à savoir :

- Analyser les forces, faiblesses, opportunités et menaces des interventions communautaires de lutte contre la TB ;

- Analyser les forces, faiblesses, opportunités et menaces des interventions Communication pour le changement de comportement ;
- Identifier les interventions et les activités pour renforcer la réponse communautaire de lutte contre la TB ;



- Identifier les interventions et les activités pour renforcer les connaissances de la population sur la TB ;

Cette approche a mis en exergue les grands défis dont fait face les communautaires dans la réponse de la TB au Cameroun.

❖ A l'internationale

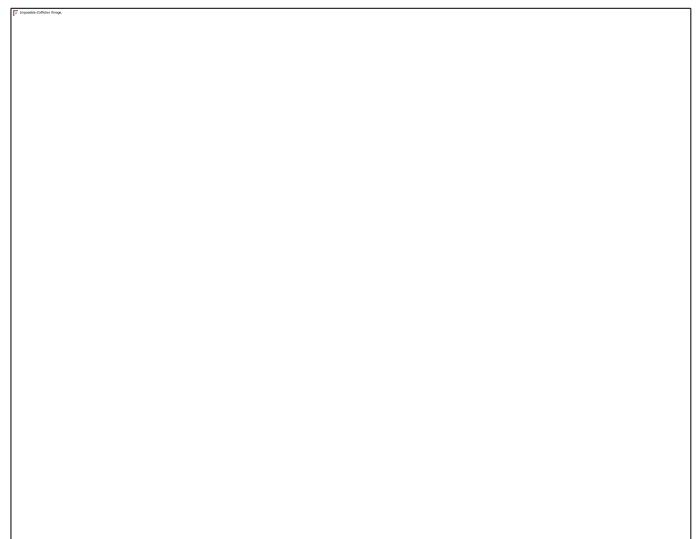
1. Atelier d'orientation et de partage d'expériences et de la formation Communautaire en genre et droit du 15 au 20 Octobre 2019 à Abidjan.

Le contexte régional de la tuberculose en Afrique de l'ouest et du centre a illustré suite à l'analyse régionale réalisée lors de la campagne de plaidoyer « Zéro décès chez les enfants » une faible couverture en matière de diagnostic, de dépistage et du traitement, un accès limité à des services de qualité de diagnostic de la tuberculose, une faible connaissance de la population sur la tuberculose et une faible intégration des services de santé. Pour atteindre et traiter toutes les personnes malades de tuberculose et pour réaliser les objectifs de la stratégie mondiale de lutte contre cette pandémie, les

pays doivent adopter une nouvelle approche radicale qui prend en compte : Le renforcement des capacités des organisations communautaires, l'équité et s'attaquer aux facteurs structurels, sociaux, socio-économiques, de droits de l'homme, de droits (R) et de genre (G), et garantir l'engagement significatif des communautés affectées (C) dans la riposte à la tuberculose qui connaissent leurs droits.

Objectif Général des travaux : Renforcer d'une part la cohérence, l'implication et les actions de la société civile dans la lutte contre la TB par le biais du partage d'expérience et l'analyse situationnelle et d'autre part renforcer leurs capacités sur l'outil d'évaluation CRG pour une meilleure analyse des barrières au diagnostic et au suivi des patients TB en vue d'une réponse prenant en compte les aspects du Genre, des droits humains et des populations clés.

2. Mission d'analyse des capacités des ONG leaders, autres ONB/OBC/OBF ou réseaux ciblés et démarrage des activités RECAP TB AOC dans les différents pays d'Afrique de l'OUEST et du CENTRE.



L'analyse régionale réalisée par le biais des campagnes de plaidoyer « Zéro décès chez les enfants » en Afrique de l'Ouest et du Centre indique des nombreux défis dans la lutte contre la TB entre autres : Une faible couverture en matière de diagnostic, de dépistage et du traitement ; un accès limité à des services de qualité de diagnostic de la tuberculose ; une

faible connaissance de la population sur la tuberculose ; une faible intégration des services de santé. Pour atteindre et traiter toutes les personnes malades de TB, dans l'optique de réaliser les objectifs de la stratégie mondiale de lutte contre cette pandémie, Alliance Côte d'Ivoire, en partenariat avec STOP TB partnership et DRAF TB, se propose de renforcer les capacités des organisations communautaires en vue d'accroître l'offre de services communautaires pour le diagnostic, le traitement et les soins de la tuberculose dans le cadre d'un projet intitulé RECAP TB AOC.

Ces missions d'analyse des capacités des ONG leaders et autres avaient pour objectif de réaliser d'une part le plaidoyer en direction des parties prenantes clés afin de créer un environnement favorable à la mise en œuvre du projet et d'autre part de procéder à l'analyse des capacités organisationnelles en vue d'une réponse communautaire forte. Ces missions avaient pour finalité d'apprécier les conditions pratiques de mise en œuvre des programmes communautaires.

PARTENARIAT

La notion de partenariat comprend des institutions, des personnes morales s'engageant, ou chaque membre a une fonction précise, une autonomie et une légitimité au vu de son rôle, sa profession et de son expertise. Le projet mené ici se fait à court ou long terme avec un objectif établi. Il s'agit d'une volonté d'agir et de mettre ses compétences et ses moyens au service du projet ou d'un objectif.

Pour l'année 2019 deux actions majeurs de partenariat ont été marquées par les activités du FIS il s'agit de :

1. Visite de supervision d'Amplify Change auprès des bénéficiaires des subventions au Cameroun.

Elle a eu lieu du 25 au 29 Novembre 2019 avec pour objectif de procéder dans un premier temps à l'évaluation de la progression des activités en lien avec les financements Amplify Change et au partage d'expérience entre les bénéficiaires Amplify Change au Cameroun.

❖ Evaluation des activités Amplify Change de l'ONG FIS.



Le 25 Novembre 2019, le FIS a bénéficié de la mission d'Amplify Change au sein de ces locaux. Cette mission avait pour objectif de faire une évaluation sur l'état de lieu du déroulement des activités de terrain, mais également sur la gestion financière. Les échanges avec Chantal DENAHOUË, nous ont

permis de présenter les avancées du projet au niveau périphérique. Projet qui a permis de booster les indicateurs de SSR dans le District de Santé de Lolodorf. De même cette séance de travail a permis de prendre en compte les défis persistants tels que la difficulté à couvrir tout le District de Santé en saison de pluies et celle des FAP à utiliser les services de SR. Au niveau de la gestion financière elle a permis d'apprécier les procédures comptables utilisées à l'interne.

❖ Réunion de partage d'expérience entre les différents bénéficiaires Amplify Change.



Organiser le 29 Novembre 2019 au SAFAY hôtel de Yaoundé au quartier ODZA, elle a réuni une vingtaine d'organisations bénéficiaires des subventions AC. Au cours de cette rencontre les participants ont eu l'occasion de prendre attaché les uns et les autres afin de renforcer la collaboration. L'initiative du partenaire financier AC a été l'occasion pour nous de mettre sur la table les difficultés auxquelles nous faisons face. Ces échanges ont permis de ressortir comme faiblesse ; un faible accompagnement du partenaire. Il a été recommandé également aux différentes parties prenantes de promouvoir le partage d'expérience afin de se renforcer mutuellement les capacités.

2. Appui technique d'Alliance Côte d'Ivoire sur l'élaboration du plan de suivi

évaluation et la gestion financière du 16 Décembre 2019.



Il prend naissance suite aux diagnostics organisationnels mené par l'équipe technique d'alliance cote d'ivoire sur la gouvernance, gestion de projet, suivi évaluation, ressources humain et gestion financière du 26 Septembre au 05 Octobre 2019. Cette session a permis de mettre en exergue les grands défis auxquels la

structure faisait face. Le résultat direct de ce diagnostic a mis en exergue un plan de renforcement de capacité afin de prendre en compte les faiblesses de la structure. L'appui technique reçu d'Alliance Côte d'Ivoire a permis de renforcer les capacités de tout le staff du FIS sur le processus d'élaboration du plan de suivi évaluation, mais aussi sur la promotion d'une gestion financière pérenne. Ce qui a favorisé l'acquisition de certains outils tant sur le plan programmatique que sur le plan financier. Ces formations permettent de prendre en compte l'urgence d'améliorer le programme suivi - évaluation et financier.

ASSISTANCE TECHNIQUE

Cette perspective est mise en œuvre depuis 2015 grâce à l'assistance technique de la CBCHS et au soutien financier de Viivhealthcare. Au cours de l'année 2019, les activités en lien avec l'Assistance Technique offerte par la CBCHS ont été en majeur partie basée sur le renforcement organisationnel de la structure couvrant ainsi tous les aspects (technique et financier). Ces activités nous ont permis de mettre l'accent sur nos stratégies d'interventions afin d'améliorer la qualité des interventions sur le terrain. Au cours de ce processus les activités menées avec l'appui technique de la CBCHS sont les suivantes :

1. La réunion d'échange et de partage d'expérience avec les autres OSC en contrat avec le PACF du 24 Février 2019.



Elle avait pour objectif de présenter l'état d'avancement des activités du projet PACF et faire le partage d'expérience sur le suivi et l'évaluation des activités mise en œuvre en communauté. Au total 04 structures étaient représentées à savoir :

- **FIS** : De Yaoundé
- **ASRAFAID** : De Maroua
- **TOWAC (Together with women and Children)**: De Yaoundé
- **WACameroun (Women in action against gender-based violence)**: De Bamenda

Résultats attendus : Bonne capacité des OSC à programmer les activités du suivi et d'évaluation, mais surtout promouvoir une collaboration entre les partenaires bénéficiaires.

2. Evaluation du système financier du FIS par l'équipe technique de la CBCHS du 06 au 07 Mars 2019.



Elle avait pour objectif de faire le suivi des différentes recommandations en lien avec la formation de mutenguene en Février 2018, en suite, de faire une évaluation du système comptable et financier du FIS. La méthodologie principale pour cette activité a été centrée sur la revue des documents financiers de la structure (les procédures et l'archivage des documents comptables). L'évaluation a souligné l'importance de mettre en place un dispositif en charge de faire le contrôle financier interne.

Résultat obtenu : Archivage des documents financiers.

3. Evaluation des activités de terrain du projet PACF du 16 au 18 Avril 2019 à Lolodorf.



Objectif : Evaluer la qualité des interventions communautaires menées par les différentes parties prenantes.

Résultats : Nous retenons que c'est grâce à cette descente d'évaluation que la mise sur pied du groupe de soutien des PVVIH a été effective. Elle a permis de collecter les difficultés qui seraient à l'origine d'une quelconque résistance des participants. De même cette descente d'évaluation a permis d'apprécier la collaboration entre le FIS et ces parties prenantes, collaboration qui a permis d'améliorer les indicateurs de PTME dans l'Aire de Santé de Lolodorf.

4. La revue des documents cadre du FIS et du projet PACF du 20 au 21 Aout 2019 dans les locaux de FIS Cameroun sis au quartier Briqueterie à Yaoundé.



Objectif : Il était question de faire une revue panoramique des documents cadre du FIS issue des différentes recommandations afin d'améliorer ces contenus pour une meilleur capitalisation.

Résultats : Cet exercice nous a permis de faire la révision de notre plan stratégique, statut et manuel de procédure. En plus de cette approche un accent a été également mis sur le suivi et Evaluation du projet PACF.

5. Evaluation des activités de terrain du 12 au 13 Septembre 219 dans l'Aire de santé de Lolodorf.



Objectif : Promouvoir la pérennité des activités de santé communautaire dans l'Aire de santé de Lolodorf.

Résultats obtenus : Cette descente de supervision nous a permis de prendre attache avec toutes les parties prenantes dans le cadre du projet PACF afin de discuter des questions de pérennité. La visite du sous – préfet de Lolodorf, du Maire de la commune de Lolodorf, les responsables d'établissements, les chefs traditionnels et les acteurs de terrain a mis sur la table urgence d'un plan d'action consensuel pour la promotion des services de santé au niveau de Lolodorf.

6. Evaluation financière du 14 au 15 Novembre 2019 à FIS Cameroun.



Objectif : Evaluer les recommandations issues du système comptable du FIS afin de promouvoir une meilleure gestion financière.

Résultats : Cette activité nous a permis de combler les gaps en termes de procédures

financières. Mais a surtout permis de prendre en compte l'importance d'une cellule interne de contrôle pour la bonne marche des transactions financières.

SUIVI – EVALUATION

Le suivi-évaluation est une stratégie qui fournit une information systématique qui permet d'adapter les actions menées en fonction des résultats. Elle permet d'anticiper sur les risques et les manquements afin d'optimiser le résultat et d'atteindre les objectifs fixés. Au cours de cette année, le suivi/ évaluation s'est opérée à plusieurs niveaux :



- ❖ **L'organisation au niveau opérationnel, de 06 réunions mensuelles d'évaluation des activités des relais communautaires (Mamans lumières) et des Clubs santé, soit un cumul de 17 réunions**

Ces réunions 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. Ces réunions sont conduites en collaboration avec l'appui d'un personnel de santé qui anime ces séances avec des thématiques spécifiques sur la PTME/SSR. Les réunions opérationnelles permettent également d'anticiper sur les potentiels problèmes identifiés sur le terrain, et de faire la planification les activités du mois suivant. L'ensemble de ces activités sont coordonnées par le chef bureau local du FIS

antenne de Lolodorf, qui produit les rapports de ces réunions. Les livrables sont ainsi envoyé à l'équipe centrale y compris les fiches de reporting des acteurs de terrain.

- ❖ **L'analyse mensuelle des données et rapports des acteurs de terrain au niveau central par l'équipe de coordination du projet (équipe FIS)**

Elle se fait au niveau de l'équipe salariée de la coordination centrale du projet au FIS. Cette analyse permet de s'assurer du bon reporting, mais aussi de trianguler les informations fournies par les relais communautaires, avec celles du

DHIS II générées par les FOSA, calculer les performances des acteurs de terrain afin de préparer leurs états de payement et faire des inputs sur le planning mensuel de leurs activités. Ces analyses nous ont entre autres permis de revoir les outils de reporting, en simplifiant au maximum la compréhension des indicateurs pour un reporting optimal.

- ❖ **L'organisation de 02 descentes de supervision sur le terrain par l'équipe de coordination centrale du projet (Equipe FIS).**

Les descentes de supervision, réalisées respectivement en Février 2019, et juin 2019 sont des stratégies qui permettent d'avoir une vue panoramique sur les avancées des activités de terrain. Cela passe par une évaluation des différentes recommandations et observations faites ou identifiées dans les fiches de reporting des relais communautaires (OBC) et des clubs santé. Ces descentes ont permis d'aborder la question de pérennité avec les acteurs communautaires, en vue de promouvoir la santé communautaire. Mais aussi de redéfinir les stratégies en fonction des problèmes identifiés.

- ❖ **La rencontre des différentes parties prenantes impliqués dans la mise en œuvre du projet (Equipe FIS, Représentants des relais**

communautaires et leaders des clubs santé, l'équipe du service de santé du District de Lolodorf).

Cette rencontre avec les différentes parties prenantes a permis de présenter les résultats et d'évaluer le rapport d'activités des projets (PACF et AC) . Ceci a permis d'avoir une

réflexion poussée sur la gestion des risques et des différents défis identifiés durant cette période. Cet exercice nous a permis d'apprécier les indicateurs du projet et les différents outils de reporting. Mais aussi de renforcer notre collaboration avec toutes les parties prenantes pour une bonne gestion des activités communautaires et scolaires.

BONNE PRATIQUE

Titre : « La CPN comme outil pour l'accès universel au dépistage des FE dans l'AS de Lolodorf »



La question de rétention des FE dans le circuit des CPN demeure encore un véritable défi dans l'AS de Lolodorf. 58 % des FE fréquentaient les services de CPN. Cette situation était due aux multiples accouchements encore enregistrés hors FOSA, un faible accompagnement du partenaire masculin de sa conjointe, un faible pouvoir d'achat des familles, ceci malgré les activités de sensibilisation menée dans la communauté. Ces questions ont été discutées avec le District de Santé de Lolodorf en Juillet 2016 afin d'optimiser la fréquentation des services de CPN par les FE. Le projet se propose d'améliorer de 58% à 90 % la rétention des femmes enceintes dans les services de la PTME/SR d'ici 2019.

Méthodes.

Trois stratégies ont été mises en œuvre en concertation avec le DS de Lolodorf afin de

toucher des doigts ces problèmes prioritaires ils s'agissent :

✓ **Des visites à domiciles motivées (VAD) basées sur la référence et contre-référence :** C'est une stratégie qui met en relief le suivi permanent des cibles (les FE, et les PVVIH, les enfants et les FAP). Cette activité permet d'être en contact direct avec les cibles, afin de renforcer leur suivi et s'assurer que les CPN sont respectées chez les femmes enceintes et l'observance au traitement pour celles qui sont VIH +.

✓ **Des causeries éducatives conjointes assistées par un personnel de santé, avec les partenaires, FAP et les parents sur la PTME/SR :** Elles ont permis d'édifier les différentes cibles sur l'importance de l'utilisation des services de la PTME/SR, et de leur fournir des messages de qualité dans le but d'influencer le changement de comportement. Ces activités ont été mises en œuvre en présence des leaders locaux traditionnels et religieux afin de briser les préjugés et les différentes barrières existant autour de l'utilisation des services de la PTME/SR.

✓ **Le groupe de soutiens avec les FE VIH+ et PVVIH :** Cette activité a pour objectif de donner un cadre de partage d'informations, de connaissances, et d'expériences pour les personnes vivantes avec le VIH. Grâce à l'action des APS. Ce groupe a permis d'édifier les FE VIH+ sur l'importance des CPN, car moyen le plus sûr d'éviter la TME. De même, garantit le suivi des

cibles sous traitement afin de les fidéliser dans le circuit du traitement.

Résultats.

L'évaluation du projet en Mars 2019, montre que la rétention dans les services de CPN (indicateur traceur CPN4) par les FE est passée de 58% à 80%. De manière spécifique, elle est passé de 11% à 65,06%, chez les femmes enceintes VIH + et de 47% à 90,11%, chez les FE VIH-. La

fréquentation du partenaire masculin dans les services de la PTME est passée de 16% à 126 %. Les naissances dans les FOSA sont passées de 45% à 79,62%. Ces interventions ont permis d'enregistrer 0% de TME.

Conclusion.

La lutte de la TME, la collaboration avec le District de Santé de Lolodorf, l'action des Mamans Lumières dans la communauté

LES LECONS APRISES

Durant l'année 2019, plusieurs leçons apprises on fait l'objet de notre partage. Les leçons apprises sont des actions positives ou négatives survenues au cours de la mise en œuvre du projet, qui demandent à être prises en compte dans le but d'influencer les indicateurs d'un projet ou d'une structure afin d'atteindre les objectifs fixés. Ainsi on retiendra de l'année 2019 :

- Une bonne synergie entre les acteurs de terrain et l'ONG FIS qui a permis d'impacter positivement les indicateurs du projet.
- L'inter – action avec les autorités administratives et traditionnelles au niveau périphérique reste favorable. Cette approche permet de promouvoir la pérennité des interventions au-delà des activités du projet.
- L'application des recommandations de la CBCHS dans son processus de l'accompagnement du FIS a permis d'améliorer les interventions sur le terrain. Cette considération a permis de renforcer le partenariat avec les acteurs de terrain impliqués dans la mise en œuvre des activités. A cet effet les ML qui sont également les agents de santé communautaire continuent à étendre les actions sur le terrain à travers la promotion des services de PTME/SSR.
- Grâce à l'expérience des clubs santé les responsables d'établissements partenaires du

AMPLIFY CHANGE. Au cours cette expérience, les établissements pilote (CES de Bango Boulou, CES de Bikoka, Lycée classique de Lolodorf, Lycée technique de Lolodorf) ont réussi à maintenir zéro grossesses précoces ou non désirées. Motivation qui leur permit de préparer des plans d'action et développer les stratégies afin de promouvoir la continuité des activités dans leurs établissements respectifs.

- Le FIS a mis en place un centre d'écoute et de référence grâce à l'appui financier d'Amplify Change, afin de mettre à la disposition des jeunes et des adolescents un cadre spécifique adapté à leur besoins et préoccupations. Cet espace reste un milieu très fréquenté par les jeunes et les adolescents contrairement aux FOSA.
- L'initiative des groupes de soutiens au niveau de Lolodorf a permis de se rendre compte combien cette activité est indispensable pour les PVVIH. Réussir une telle activité demande une confiance totale de la part du partenaire. Le respect de l'éthique et de la confidentialité dont fait preuve l'ONG FIS a permis de réussir une file active d'environ 35 participants aux activités chaque mois.

Projet ont trouvé les activités d'éducation sur les IEC très porteur à travers les projets PACF ET

PERSPECTIVES 2020

Les perspectives de l'année 2020 sont issues de deux approches : 1) Du diagnostic organisationnel et du renforcement de capacité issue de l'Assistance Technique de la CBCHS et d'Alliance Côte d'Ivoire menée en 2019. Ces Activités ont fait ressortir certains points faibles qui nécessitent leur prise en compte. Cependant, ces différentes activités nous ont permis d'acquérir de l'expérience dans l'amélioration de la qualité de nos interventions tant sur la planification, la gestion que sur le suivi des actions de terrain. 2) De l'intérêt du FIS à faire partir des sous bénéficiaires TB au Cameroun. Pour cette

année 2020 il est question de prendre en compte tous ces aspects en mettant l'accent sur :

- La continuité des discussions stratégiques pour le statut de sous bénéficiaires des subventions du Fonds Mondial ;
- La mise en œuvre intégrale des recommandations issue du plan de renforcement de capacités ;
- La mobilisation des ressources supplémentaires.

NOTRE EQUIPE



Bertrand KAMPOER PFOUMINZHOUER
Directeur Exécutif



Anicet David DIGUI
Chargé des Programmes /RAF



Rose Michèle NZIE BONKOUN
Chargée de la Mobilisation Communautaire



Benoit BISSOHONG BISSOHONG
Chargé de la Communication et du Plaidoyer



Joël MINKOUA
Secrétaire Administratif & Financier



Marie Rose MFONO
Chargée de la Mobilisation des Ressources



Pauline Noëlle VENISIA
Responsable du Suivi & Evaluation

NOS PARTENAIRES

Ce rapport a été mis en œuvre avec la participation de l'ensemble du personnel de For Impacts in Social Health - FIS, sous la conduite de Bertrand KAMPOER, Directeur Exécutif.

Nos remerciements aux partenaires Financiers et techniques suivants :



AMPLIFYCHANGE



Le Fonds mondial



NOS CONTACTS

- ❖ P.O Box: 2286 Yaoundé – Cameroon
- ❖ Tel: +237 242 01 0116/661.599.290/670.801.330/696.117.958
- ❖ Email: info@fiscameroun.org
- ❖ Website: www.fiscameroun.org
- ❖ Twitter.com/FIS_Cameroon.org
- ❖ Facebook.com/fiscameron.org
- ❖ youtube.com/ fiscameroun.org
- ❖ Call free (CAMTEL only): 82 05