

FIS

For Impacts in Social Health



RAPPORT NARRATIF DES ACTIVITES 2020

Avril 2021

FIS-Rapport Annuel 2020



Notre Vision : Un Cameroun sans injustices dans le domaine de la santé.

Notre Mission : Proposer des approches innovantes aux politiques de santé et travailler de façon complémentaire avec les services publics en tenant compte des besoins essentiels des populations défavorisées afin d'impacter positivement sur leur santé.

Nos objectifs :

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

SOMMAIRE	3
ABRÉVIATIONS ET SIGLES	4
AVANT PROPOS	5
I. INTRODUCTION	7
II. LES PROJETS 2020	8
III PRINCIPALES ACTIVITÉS RÉALISÉES ET RÉSULTATS	11
III.1 Axe stratégique 1 : financement de la santé	12
III.2 Axe stratégique 2 : création de la demande	13
III.3 Axe transversal: Gouvernance interne et durabilité	26
IV PARTENARIATS /COMMUNICATION/VISIBILITÉ	27
V CAPITALISATION : PARTICIPATION AUX ATELIERS/CONFÉRENCES AU NIVEAU NATIONAL ET INTERNATIONAL	29
VI LEÇONS APPRISES	34
VII PERSPECTIVES 2021	35
VIII NOTRE ÉQUIPE	36
IX NOS PARTENAIRES	37
X NOUS CONTACTER	38

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ACRA: Agent communautaire pour la recherche active des personnes présumées TB

ASC : Agent de santé Communautaire

ACV : Agence de contractualisation de vérification

CAPTB: Catalyzing Pediatric Tuberculosis Innovation in Cameroon

CAMNAFAW: Cameroon National Association for Family Planning and Welfare

CAMPHIA: Cameroon Population Based HIV Impact Assessment

CCM: Country Coordinating Mechanism

CDT: Centre de Diagnostic et de traitement

CEAM: Cercle d'Entraide et d'Assistance des Mères

CRG: Community Right and Gender.

CS: Centre de santé

CSI: Centre de santé intégré

CSU : Couverture Santé Universelle.

DLMEP : Direction de la lutte contre la maladie, les épidémies et les pandémies

DRAF TB : Dynamique de la Réponse en Afrique Francophone pour la Tuberculose.

DSCE : Document de stratégie pour la Croissance et l'Emploi

DS : District de santé

DSF : Direction de la Santé Familiale

EGPAF : Elisabeth Glaser Pédiatrique AIDS Foundation

FESADE : Femmes Santé développement

FIS: For Impacts in Social Health.

MAF TB: Multisectorial Accountability Framework

MINAT: Ministère de l'Administration Territorial

MINPROFF: Ministère de la femme et de la Famille

ODD: Objectif du développement durable

OMS: Organisation Mondiale de la santé

ONG: Organisation Non Gouvernementale

ONU: Organisation des nations Unies

OSC: Organisation de la Société Civile

PBF: Paiement base sur les performances

PCIME: Prise en charge Intégrée des maladies de L'enfant

PNLT: Programme National de la Lutte la Tuberculose

PSN: Plan Stratégique National

RECAP TB AOC: Renforcement des capacités des ONG de lutte contre la TB en Afrique l'Ouest et du centre

SND: Stratégie Nationale de Développement

VIH: Virus de l'immunodéficience humaine

WARN-CARN: West and Central African Regional Networks For Tuberculosis control

AVANT - PROPOS

L'évaluation de la mise en œuvre du DSCE a révélé que dans le domaine de la santé, des efforts ont été consentis par le Gouvernement, notamment dans la couverture vaccinale des enfants de 12 à 23 mois. Et la gratuité des soins contre le paludisme pour tous les enfants de moins de 5 ans ont permis d'améliorer certains indicateurs clés de ce secteur. Ainsi, l'espérance de vie à la naissance est passée de 51,4 ans en 2009 à 56 ans en 2017 ; le taux de mortalité infantile (0 à 1 an) est passé de 62 pour 1 000 en 2011 à 48 pour 1 000 en 2018. Le taux de mortalité infanto-juvénile (de 0 à 5 ans) s'est amélioré en passant de 122 pour 1 000 en 2011 à 79 pour 1 000 en 2018, ainsi que le taux de mortalité maternelle qui est passé de 782 décès pour 100 000 naissances vivantes sur la période 1997-2004, à 484 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2018. En outre, la prévalence du VIH/Sida est passée de 5,5% en 2004 à 3,4% en 2018. (SND, p 18)

Mais en dépit des progrès réalisés, les inégalités persistent et continuent de prévaloir dans les principaux secteurs de la santé au Cameroun notamment pour les femmes, les enfants et les adolescents. Un certain nombre



d'indicateurs sanitaires demeurent encore peu satisfaisants, à l'instar principalement de la mortalité maternelle qui est passée de 782 à 464 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes entre 2011 et 2018. L'incidence du VIH est cinq fois plus élevée chez les femmes (0,45%) que chez les hommes (0,09%) « Rapport CAMPHIA, 2018 ».

Au cours de l'année 2020, FOR IMPACTS IN SOCIAL HEALTH – FIS, a centré sa contribution sur l'amélioration des indicateurs de santé au Cameroun, conformément à son Plan Stratégique 2019-2023, en proposant des approches innovantes aux politiques de santé. L'année 2020 a été particulièrement marquée par des résultats significatifs tant au niveau stratégique qu'opérationnel, mais également par de nouveaux enjeux et défis qui interpellent FIS au regard de l'évolution du contexte national et des problématiques sociales émergentes. Il s'agit notamment du renforcement des capacités pour la lutte contre la tuberculose, l'évaluation de l'environnement juridique, du genre, de la stigmatisation et des obstacles aux droits de l'homme dans la réponse à la tuberculose au Cameroun, le suivi de la mise en œuvre de la déclaration politique des chefs d'Etat et de

gouvernement sur la lutte contre la tuberculose, l'évaluation de l'efficacité de la dispensation communautaire des antituberculeux aux patients TB en traitement dans le contexte de la COVID 19 et un plaidoyer qui met en exergue la situation de la tuberculose pédiatrique au Cameroun.

Le présent rapport vise d'une part à capitaliser les principaux résultats atteints et leçons apprises. Il offre également l'occasion de partager avec les acteurs du corps social, les expériences vécues par notre organisation dans son travail quotidien.

Nous saisissons cette opportunité pour lancer un appel au partenariat multi

Sectoriel et à la solidarité gouvernementale, au regard de la complexité des problèmes adressés qui appellent la consolidation des énergies

et des moyens, en vue d'atteindre les performances dans le domaine de la santé.

FOR IMPACTS IN SOCIAL HEALTH se réjouit également du fait que, légalisé depuis Avril 1997, ce n'est qu'en Avril 2020, soit 23 années plus tard, qu'il a officiellement acquis le statut d'Organisation Non Gouvernementale à travers l'agrément 00000010/O/MINAT/SG/DAP/SDLP/SON G/BA du 01 Avril 2020.

Bonne Lecture.

**M. Bertrand PFOUMINZHOUER
KAMPOER - Directeur Exécutif**

I. INTRODUCTION

For Impacts in Social Health (FIS) œuvre depuis plus d'une vingtaine d'années, à impacter positivement la santé de la mère, l'enfant et l'adolescent, ceci en proposant des approches innovantes aux politiques de santé. Dans ce cadre, les interventions au cours de l'année 2020 étaient alignées aux directives nationales en matière de santé, notamment la Stratégie Sectorielle Santé 2016 – 2027.

La démarche programmatique de FIS s'appuie essentiellement sur la Note Stratégique qui constitue le cadre de référence de ses interventions au cours d'une période donnée. Les actions de FIS visent à accompagner le gouvernement à garantir à toutes les couches de la population, un accès équitable et universel aux services et soins de santé de base et aux soins spécialisés prioritaires de qualité, avec la pleine participation de la communauté et en lien avec l'ODD 3 relatif à la santé. L'année 2020 a permis à FIS de renforcer davantage son assise internationale grâce à la « Dynamique de la Réponse d'Afrique Francophone sur la Tuberculose (DRAF-TB), par la mise en œuvre de 03 projets régionaux, et de consolider son ancrage local à travers la mise en œuvre de deux projets dont une action commencée depuis 2018.

Cet engagement tant au plan national qu'international appelle à plus de responsabilité de l'équipe de FIS, au regard des objectifs que le Cameroun s'est fixé à travers Stratégie Nationale de Développement 2020-2030 'SND'.



La femme au centre des préoccupations de l'ONG 'FOR IMPACTS IN SOCIAL HEALTH'

II. LES PROJETS 2020

Au cours de l'année 2020, l'ONG FIS a mis en œuvre six (06) projets majeurs. Il s'agit notamment des projets:

II.1. 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'est achevé en Mars 2020.

Son objectif général était d'ici 2020, de contribuer à réduire les normes sociales nuisible et assurer une Meilleure disponibilité, accessibilité, acceptabilité, qualité des ressources, de l'information et des services en matière de SSR chez 3 852 les adolescents dans l'ensemble des villages du District de santé de Lolodorf.

De manière spécifique, il était question de :

1. 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,
Faciliter une meilleure disponibilité, accessibilité, acceptabilité, qualité de ressources, de l'information et des services en matière de SDSR chez 963 jeunes et adolescents dans le DS de Lolodorf

II.2. Renforcement des Capacités des ONG de lutte contre la Tuberculose en Afrique de l'Ouest et du Centre, porté par Alliance Côte d'Ivoire, en partenariat avec DRAF TB (dont le secrétariat est assuré par l'ONG FIS) grâce à l'appui financier d'Expertise France à travers l'initiative 5%.

Ce projet a été lancé en Octobre 2019 et clôturé en Septembre 2020. Il se proposait 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 manière spécifique, il était question de :

- (i) Insuffler une dynamique communautaire pérenne en matière de réponse à la tuberculose au Cameroun, Bénin, Niger et le Tchad, et
- (ii) Susciter une réponse à la tuberculose centrée sur le patient, sensible au genre et aux droits humains dans les 4 pays bénéficiaires.

II.3. Renforcer les capacités des réseaux nationaux et des personnes affectées de la tuberculose et des survivants de la tuberculose afin d'évaluer les engagements liés à la Déclaration politique de UNHLM, en lien avec le CRG dans les pays d'Afrique francophone, financé par STOP TB Partnership, en partenariat avec DRAF TB porteur du projet (dont le secrétariat est assuré par l'ONG FIS).

Ce projet a été lancé en Juillet 2020 et sera clôturé en Aout 2021.

Il avait pour objectif général de Renforcer les capacités des OSC de l'Afrique Francophone en vue d'accroître la participation de la société civile à la mise en œuvre des engagements de l'UNHLM.

De manière spécifique :

- (i) Evaluer conjointement avec le Global CAUCUS TB (Réseau de parlementaires) la mise en œuvre des déclarations UNHLM
- (ii) Renforcer le plaidoyer et capacité technique des acteurs de lutte contre la tuberculose sur les droits humains en lien avec le CRG
- (iii) Évaluer les obstacles aux services de la TB lié au COVID 19 sur les initiatives communautaires de lutte contre la tuberculose

II.4. Évaluation de l'efficacité de la dispensation communautaire à domicile des antituberculeux aux patients TB en traitement dans 4 pays d'Afrique Francophone dans le contexte de la Covid-19 », porté par DRAF TB (dont le secrétariat est assuré par l'ONG FIS), et financé par l'UNION, TDR-OMS et Stop TB Partnership.

Ce projet a été lancé en Aout 2020 et s'achèvera en Juillet 2021.

Il avait pour objectif général d'Évaluer la faisabilité, l'acceptabilité et l'efficacité de la dispensation communautaire à domicile des antituberculeux aux patients TB en traitement par rapport au traitement dans les formations sanitaires dans le contexte du Covid-19 dans 4 pays d'Afrique de l'ouest et du Centre : Cameroun, Côte d'Ivoire, Niger et Tchad.

De manière spécifique :

- (i) Évaluer l'efficacité de la dispensation communautaire en termes de réduction du pourcentage de patients perdus de vue et d'amélioration du pourcentage de succès thérapeutique pour la cohorte des patients atteints de tuberculose recevant une dispensation communautaire à domicile, comparé aux pourcentages observés sur le site témoin
- (ii) Évaluer la faisabilité, l'acceptabilité et la satisfaction de la dispensation communautaire des antituberculeux aux patients TB en traitement parmi les patients tuberculeux, les volontaires communautaires et les agents de santé.

II.5. Women's voices and Calls for the TB Childhood Crisis, financé par EGPAF.

Ce projet a été lancé en Octobre 2020 et s'achèvera en Septembre 2021.

Le but de ce projet est d'amplifier les voix des femmes avec le soutien des médias et les organisations de la société civile pour demander l'intégration de la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrice de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et la réduction des coûts catastrophiques.

Ses principaux jalons sont, d'ici Septembre 2021 :

- (i) 10 femmes championnes soulèvent leurs voix dans l'espace public et plaident auprès des hauts responsables du Ministère de la santé publique pour l'intégration de la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrice de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et la réduction des coûts catastrophiques
- (ii) 4 messages de plaidoyer clés sont validés pour soutenir la campagne de plaidoyer.
- (iii) des alliances stratégiques sont formalisées avec deux forces vives (célébrités, personnalités influentes), un réseau de la société civile, 2 médias et 1 partenaire technique et financier, pour soutenir les efforts de plaidoyer en direction des hauts responsables du Ministère de la santé publique pour l'intégration de la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrice de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et la réduction des coûts catastrophiques.
- (iv) les évènements médiatiques amplifient dans l'espace public la crise de la tuberculose et l'urgence d'agir par l'intégration de la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrice de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et la réduction des coûts catastrophiques.
- (v) Le MINSANTE s'engage à intégrer la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrice de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et la réduction des coûts catastrophiques

II.6. Projet PRPSS PBF (financement base sur la performance / axe sur le résultat, financé par l'Agence de Contractualisation et de Vérification(ACV).

Le projet a pour objectif d'effectuer une vérification des services de santé offerts aux populations auprès des prestataires de soins (Centres de santé, hôpitaux), afin d'établir que les prestations financées aient été effectivement réalisées dans le cadre du financement basé sur la performance(PBF).

III. PRINCIPALES ACTIVITÉS RÉALISÉES ET RÉSULTATS

Pour apporter sa contribution à la stratégie nationale de développement(SND) et soutenir le gouvernement dans le déploiement de ses missions, FIS a élaboré un Plan Stratégique 2019- 20123 qui s'aligne à la politique nationale de santé. Les activités réalisées au cours de l'année 2020 sont adossées sur ledit Plan Stratégique et concernent 03 domaines prioritaires :

- (i) **Le Financement de la santé**, dont le but est d'Amplifier l'engagement communautaire dans le suivi des financements du fonds mondial au Cameroun
- (ii) **La Création de la demande** : il s'agit de Contribuer à la promotion de l'utilisation des services de santé de base pour la mère, l'enfant et l'adolescent.
- (iii) **Gouverne interne et durabilité** : qui permettra à FIS d'atteindre les standards modernes de fonctionnement selon la loi régissant les Organisations Non Gouvernementales au Cameroun.



III.1. Le Financement de la santé

Un seul projet majeur a été sous le couvert de cet axe stratégique.

- **Projet PRPSS PBF/ FBR** (financement basé sur la performance / financement axe sur les résultats), financé par l'Agence de Contractualisation et de Vérification(ACV).

Le PBF est un système de santé axé sur les résultats qui sont définis en quantité et en qualité des services produits ou offerts aux populations avec l'inclusion des personnes vulnérables (notion d'équité).

Le pays a expérimenté le Financement basé sur la Performance (PBF) depuis 2006 dans la Région de l'Est par l'Église Catholique avec l'appui de l'ONG Internationale Cordaid. En 2011, le Cameroun a démarré le PBF dans 26 districts de Santé dans quatre (4) régions du Pays (Littoral, Est, Nord-ouest et Sud-ouest. En 2019 la région du centre a démarré l'implémentation du PBF dans neuf (09) districts pilotes à savoir : Akonolinga, Bafia, Mbalmayo, Mfou, Monatélé, Ndikinimeki, Nkolbisson, Ntui et Yoko. A ce jour, le PBF est effectif dans les vingt et huit (29) districts de santé de la région du Centre, parmi lesquels le district de santé de la Cité Verte.

Les enjeux communautaires sont d'impliquer la communauté dans la gestion de ses problèmes de santé ; améliorer la qualité des soins des patients ; attribuer trimestriellement une note communautaire aux formations sanitaires, et vulgariser les nouveaux procédés du PBF

Les objectifs de ce PBF étaient de vérifier l'effectivité des prestations déclarées par les formations sanitaires, et évaluer la satisfaction des patients.

De la période allant de Juillet à Décembre 2020, l'ONG FIS a atteint les résultats suivants :

- 10 enquêteurs volontaires recrutés et formés ;
- Sur 164 fiches reçues, 136 patients retrouvés, soit un pourcentage de fiches validées de 82,9 % ;



III.2. La Création de la demande

Cinq projets ont été mis en œuvre sous cet axe stratégique de l'ONG FIS. Il s'agit notamment de :

III.2.1. Accélérer la prise en compte des besoins en SSR des jeunes/adolescents dans le District de Santé de Lolodorf, Financé par Amplify Change.

Son objectif général était d'ici 2020, de contribuer à réduire les normes sociales nuisible et assurer une Meilleure disponibilité, accessibilité, acceptabilité, qualité des ressources, de l'information et des services en matière de SSR chez 3 852 les adolescents (e) dans l'ensemble des villages du DS de Lolodorf.

De manière spécifique, il était question de :

- (i) 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,
- (ii) Faciliter une meilleure disponibilité, accessibilité, acceptabilité, qualité de ressources, de l'information et des services en matière de SDSR chez 963 jeunes et adolescents dans le DS de Lolodorf



Il a débuté en Septembre 2018 et s'est achevé en Mars 2020.

A la fin de mise en œuvre du présent projet, les résultats suivants ont été atteints :

- **33 Campagnes de plaidoyer supplémentaires sur la SSR sont organisées au niveau communautaire par les OBCs en vue de maintenir des mouvements plus forts et inclusifs en matière de SSR :**

L'indicateur initial était d'en organiser 26. Mensuellement elles étaient menées auprès des chefs traditionnels et leaders communautaires clés par les OBC avec pour thème central la création d'un environnement favorable à la SSR. 363 chefs de villages et leaders communautaires ont ainsi été touchés. La recommandation dominante au cours de ces activités était celle d'étendre les centres d'écoute et de référence dans les 2 autres arrondissements, soit celui de Mvengue et Bipindi.

- **13 OBCs contractualisés en communauté pour fournir les services de SDDR en communauté, ont référés 3 311 jeunes/adolescentes dans les formations sanitaire et/ou centre d'écoute pour l'utilisation des services de SSR:**

La stratégie consistait à remettre une carte de référence à la cible en fonction du service sollicité. La carte de référence lui donne droit à une prise en charge immédiat et rapide dans les FOSA. Déployée dans la communauté par les OBCs elle a permis d'orienter 3 311 jeunes et adolescent(e)s vers les services de SR dans les FOSA, soit 2761 dans les FOSA et au CERJA (Centre d'écoute et de référence des jeunes et adolescents de l'ONG FIS).

- **1 650 Jeunes/adolescent et autres groupes vulnérables et marginalisés reçoivent les services, informations et produits de SSR au Centre de référence et d'écoute :**

Le CERJA a été mis en place dans le but de faciliter l'accès de ces services en direction des jeunes et adolescent(e)s. Ils ont bénéficié des activités spécifiques telles que les causeries éducatives, les entretiens individuels etc. 600 jeunes et adolescent(e)s ont bénéficié des services du CERJA soit un cumul de 861 en 18 mois.



- **18 Stratégies avancées menées, par les prestataires du CERJA dans les clubs santé des lycées et collèges pour fournir les informations de qualité à 1 350 jeunes/adolescents sur la SSR :**

Les activités étaient planifiées de manière conjointe avec les organes de gestion des clubs santé des Lycées et collèges et le personnel FOSA. Ces actions visaient à mettre à la disposition des jeunes et des adolescent(e)s scolarisées des messages et informations de qualité sur la SR par le biais des boîtes à images et autres outils de sensibilisation.

- **130 Causeries éducatives supplémentaires, conduite par les prestataires de santé, dans les villages en partenariat avec les OBCs :**

Les thèmes spécifiques abordés lors de ces travaux étaient essentiellement en lien avec la promotion des services de SR dans la communauté, afin d'exciter les jeunes et adolescents à fréquenter les formations sanitaires. 5569 personnes ont été touchées au cours de celles-ci.

- **13 Réunions, supplémentaire, des autorités administratives, menées avec les chefs de villages sur la SSR :**

La facilitation des réunions trimestrielles entre les autorités administratives, les chefs traditionnels et les leaders communautaires avaient pour objectif de faire le plaidoyer pour créer un environnement favorable autour de l'utilisation des services de SR en communauté. Elles consistaient également à mettre en place un réseau communautaire fort et inclusif pour la SSR, ceci devant garantir la pérennité des actions communautaires après la vie du projet.

- **13 Chefs de villages du district de santé primés en qualité de champions de la SDDR :**

La célébration des champions de SSR était une stratégie qui permettait de motiver les acteurs communautaires clés à s'engager en particulier en faveur de la SR et pour la santé communautaire en général. L'identification de ces champions était faite à travers des sondages auprès des communautés, évaluant ainsi le niveau d'implication de ces chefs lors des différentes actions de santé menées dans la communauté.

- **Un rapport d'audit des comptes du projet réalisé par un cabinet indépendant**
- **Un rapport d'activités narratif et financier soumis et validé par le bailleur**

III.2.2. Projet de Renforcement des Capacités des ONG de lutte contre la Tuberculose en Afrique de l'Ouest et du Centre,

Ce projet a été lancé en Octobre 2019 et clôturé en Septembre 2020. Il était centré sur 02 axes, notamment l'axe 01 sur le renforcement des capacités en matière de gouvernance et gestion financière ; et l'axe 02 sur la promotion de l'outil genre et droits humains (CRG).

Sur la période de Janvier à Septembre 2020, il s'agissait de façon spécifique, de continuer à insuffler une dynamique communautaire pérenne en matière de réponse à la tuberculose au Cameroun, et susciter une réponse à la tuberculose centrée sur le patient, sensible au genre et aux droits humains. Ceci nous a permis d'organiser :

- **Réunion du groupe de travail restreint (Core Group) sur l'évaluation CRG.**



Cette activité, présidée par le Secrétaire Permanent du PNLT, avait pour but de présenter le projet RECAP TB AOC, mais aussi de susciter leur accompagnement dans la mise en œuvre des évaluations CRG à travers la facilitation de l'obtention de la clairance éthique. Cette réunion a connu la présence de 19 participants avec un profil varié (Consultants CRG, équipe

du projet, OSC partenaires de mise en œuvre, OMS, CDC, le CCM, PNLT, CAMNAFAW, Réseau national des tantines du Cameroun, MINPROFF, Référent DRAF TB, Représentante de l'AMBASSADE France). Cette réunion a permis non seulement de consolider le groupe de travail restreint qui devait accompagner le processus de finalisation de la rédaction du protocole de l'évaluation CRG, mais aussi d'apporter des nouveaux inputs sur ledit document qui devait être validé lors de la prochaine activité en comité plus élargi.

- **Atelier de formation des membres du groupe consultatif en Février 2020**

Cette activité avait pour objectif de présenter les avancés de projet au niveau pays, mais de surtout procéder à la validation du premier draft du protocole de collecte des données. Une vingtaine de participants ont pris part à cet atelier de formation, sous le leadership du PNLT. La formation a permis de valider la version finale du protocole de l'évaluation CRG, y compris la priorisation des populations clés à adresser par l'enquête.

- **La collecte des données :**

Dans le cadre de cette évaluation, 2 principales méthodes de collecte ont été retenues : la revue de la littérature et les enquêtes de terrain (entrevues d'informateurs clés, entretiens approfondis, focus group discussion...).

Les étapes pour la collecte des données ont été :

- (i) La contractualisation avec 03 consultants CRG recrutés par appel à candidatures, afin de concevoir les outils de collecte des données, trianguler les informations collectées par les enquêteurs à travers l'organisation de 05 Focus groups et 10 entretiens approfondis; et de



produire enfin un traitement de qualité des données. Collectées et produire le rapport final de l'étude.

- (ii) La contractualisation de 07 agents de collecte de données de terrain recrutés par appel à candidature et formés sur les outils et techniques de collecte de données.
- (iii) L'obtention de la Clearance éthique signée par le comité éthique pour la région du Centre, et de l'autorisation administrative signée de la délégation régionale de la santé pour la région du Centre. Tout ceci avec l'accompagnement sous la facilitation du PNLT
- (iv) La collecte des données de terrain par les enquêteurs et la triangulation des données par les Consultants à travers l'organisation des focus groups additionnels avec des informateurs clés (Survivants de la TB et personnes affectées, professionnels de la santé impliqués dans la prestation de soins liés à la TB, spécialistes des systèmes juridiques et de décision, spécialistes des questions de genre, spécialistes de la stigmatisation, de la tuberculose et des programmes de lutte contre la tuberculose).

- **Validation du rapport CRG :**

Cette validation s'est déroulée en 02 étapes distinctes sous formes d'atelier. Un premier atelier de présentation du draft 01 du rapport de l'évaluation en Aout 2020, et un atelier de validation finale en Septembre 2020.

- **Activités de lutte contre la COVID-19:**

A partir du mois de Juillet 2020, l'ONG FIS a réussi à négocier et obtenir du bailleur du projet, la prise en compte des aspects de lutte contre la COVID-19 lors de la mise en œuvre des activités du projet. Ceci nous a permis de prendre en compte les mesures barrières de protection, notamment avec l'achat des caches-nez, désinfectants, eau de javel, les thermo-flashes, et kits de lavage de mains entre autres.



Résultats atteints

- Un groupe de travail restreint fonctionnel mis sur pied pour accompagner les efforts du projet
- Une clairance éthique et une autorisation administrative obtenues pour mener l'évaluation CRG
- 03 Consultants et 07 enquêteurs contractualisés pour la collecte et le traitement des données de l'évaluation CRG
- Une évaluation CRG réalisée dans la région du Centre – Cameroun
- 01 atelier de validation du draft 01 de l'évaluation organisé et des inputs apportés pour améliorer la qualité du rapport finale
- 01 atelier de validation finale du draft 01 de l'évaluation organisé
- Une évaluation CRG produite
- Un rapport final narratif et financier du projet soumis et validé.

III.2.3. Renforcer les capacités des réseaux nationaux et des personnes affectées de la tuberculose et des survivants de la tuberculose afin d'évaluer les engagements liés à la Déclaration politique de UNHLM, en lien avec le CRG dans les pays d'Afrique francophone, financé par STOP TB Partnership, en partenariat avec DRAF TB porteur du projet (dont le secrétariat est assuré par l'ONG FIS).

Le projet a une durée de 12 mois et est mis en œuvre dans 12 pays d'Afrique Francophone, dont le Benin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Tchad, Congo, Côte d'Ivoire, RDC Gabon, Guinée, Sénégal; Niger.

Principales activités menées :

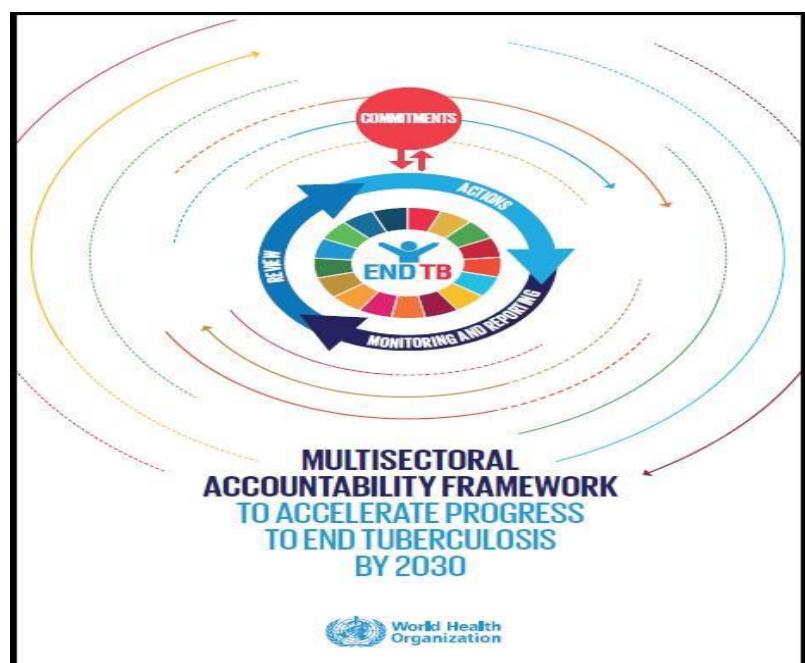
- Réunion avec le Caucus francophone de lutte contre la tuberculose**

Le 25 septembre 2020, le Caucus francophone de la tuberculose a annoncé un partenariat officiel de la société civile avec Dynamique de la Réponse d'Afrique francophone sur la tuberculose (DRAF TB). Des représentants du réseau des survivants de la tuberculose, l'Association de Support aux Anciens Patients TB, Stop TB Partnership et le secrétariat du Global TB Caucus étaient également présents. Global TB Caucus s'est engagé à appuyer le travail des parlementaires dans la lutte contre la tuberculose, et renforcer en particulier l'impulsion pour la redevabilité dans le suivi des engagements de l'UNHLM de 12 pays de la région francophone: Guinée, Tchad, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Niger, République démocratique du Congo, Burundi, Sénégal, Congo Brazzaville, Gabon, Bénin et Cameroun. Il renforcera également l'engagement parlementaire à mettre en œuvre le plan de travail conjoint du projet.



- Formation des points focaux pays sur le suivi de la Déclaration Politique de la Réunion de haut niveau des nations unies en Afrique Francophone.**

Le 15 Octobre 2020, le Global TB Caucus a tenu en partenariat avec la Dynamique de la Réponse d'Afrique francophone sur la tuberculose (DRAF TB), l'activité de formation des points focaux dans le suivi des engagements de l'UNHLM de 12 pays de la région francophone. Cette activité



constituait l'entrée dans la phase pratique du travail à mener dans le cadre du projet.

Le cadre de responsabilité multisectorielle pour la tuberculose (MAF-TB) a été présenté pour une compréhension claire ainsi que la méthodologie de collecte de données à l'aide de la liste de contrôle de l'OMS. Une Feuille de route de la collecte des données avec une clarté sur les tâches des différents acteurs au niveau pays a été déroulée, pour une meilleure compréhension du rôle des organisations de la société civile dans la mobilisation des ressources pour la lutte contre la tuberculose au niveau national.

- **Réunion avec WARN/CARN**

Le 22 Octobre 2020, le réseau des programmes nationaux de lutte contre la TB de l'Afrique de l'ouest et du centre (**WARN /CARN TB**) s'est engagé à accompagner DRAF TB dans la réalisation du projet de suivi dans 12 pays francophones, de la mise en œuvre de la déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la lutte contre la tuberculose. Cette réunion a permis de nous assurer de la pleine implication du réseau des parlementaires WARN/CARN TB.

- **Collecte des données**

Cette activité constitue l'entrée dans la phase pratique du travail réalisé dans les 12 pays. Les résultats de la collecte des données seront utilisés pour faire avancer les résolutions de la déclaration politique, faire progresser les efforts de la lutte contre la tuberculose, et produire un rapport sur l'état d'avancement de la Déclaration politique de l'ONU HLM pour 12 pays d'Afrique francophone.

La Méthodologie s'articulait autour de 05 étapes :

- Le suivi de la déclaration politique à travers les outils conçus par l'OMS (les checklists) ;
- La collecte des données auprès des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose (PNLT) par les référents pays;
- La confrontation des données des check lists par les points focaux nationaux TB OMS ;
- L'envoi des check lists à DRAF TB pour consolidation et exploitation
- Elaboration d'un rapport régional sur le niveau de mise en œuvre des engagements des Etats issus de la



déclaration politique par pays afin de dégager les problèmes prioritaires qui deviendront des questions de plaidoyer ;

- Le travail avec les parlementaires au niveau national pour adresser les questions de plaidoyer identifiées (recommandations issues des données collectées).

Pour accompagner les points focaux dans le remplissage des formulaires MAF TB, une rencontre virtuelle a été organisée le 16 Décembre 2020 entre DRAF TB, les bureaux pays de l'OMS et le siège.

- **Activités de visibilité et de capitalisation:**

- Création d'un site web pour la visibilité des interventions du projet (www.drafttb.org)
- Dotation d'une ligne Blue Jeans pour faciliter la communication et la concertation entre les différents acteurs clés des 12 pays concernés.
- Contractualisation avec un Consultation pour documenter toutes les interventions du projet afin de produire des vidéos de capitalisation du projet.

Résultats atteints

- Les points focaux formés sur le remplissage du cadre de responsabilité multi sectoriel
- Engagement de WARN-CARN à accompagner DRAF TB dans la réalisation de ce projet et à intervenir si des difficultés sont rencontrées.
- Engagement des bureaux pays pour accompagner le processus de remplissage des formulaires MAF TB
- Collecte des données dans les 12 pays cibles du projet

III.2.4. Évaluation de l'efficacité de la dispensation communautaire à domicile des antituberculeux aux patients TB en traitement dans 4 pays d'Afrique Francophone dans le contexte de la Covid-19, porté par DRAF TB (dont le secrétariat est assuré par l'ONG FIS), et financé par l'UNION, TDR-OMS et Stop TB Partnership.

Ce projet a été lancé en Aout 2020 et s'achèvera en Juillet 2021.

Il avait pour objectif général d'Évaluer la faisabilité, l'acceptabilité et l'efficacité de la dispensation communautaire à domicile des antituberculeux aux patients TB en traitement par rapport au traitement dans les formations sanitaires dans le contexte du Covid-19 dans 4 pays d'Afrique de l'ouest et du Centre : Cameroun, Côte d'Ivoire, Niger et Tchad.

De manière spécifique :

- (i) Évaluer l'efficacité de la dispensation communautaire en termes de réduction du pourcentage de patients perdus de vue et d'amélioration du pourcentage de succès thérapeutique pour la cohorte des patients atteints de tuberculose recevant une dispensation communautaire à domicile, comparé aux pourcentages observés sur le site témoin
- (ii) Évaluer la faisabilité, l'acceptabilité et la satisfaction de la dispensation communautaire des antituberculeux aux patients TB en traitement parmi les patients tuberculeux, les volontaires communautaires et les agents de santé.



Il s'agissait ici d'évaluer l'efficacité de la dispensation communautaire en termes de réduction du pourcentage de patients perdus de vue et d'amélioration du pourcentage de succès thérapeutique pour la cohorte des patients atteints de tuberculose recevant une dispensation communautaire à domicile, comparé aux pourcentages observés sur un site témoin.

D'Aout à Décembre 2021, les résultats suivants ont pu être atteints :

- Identification et contractualisation avec l'équipe d'appui pays : 01 Point focal du PNLT, 01 Infirmier du site hospitalier de mise en œuvre du projet, 04 agents de santé communautaires pour la dispensation communautaire et le suivi des patients
- Renforcement des capacités de l'équipe pays
- Finalisation et Introduction de la demande de délivrance de la clairance éthique et de l'autorisation administrative

III.2.5. Women's voices and Calls for the TB Childhood Crisis, financé par Elisabeth Glaser Pediatric AIDS Fundation – EGPAF

Ce projet a été lancé en Octobre 2020 et s'achèvera en Septembre 2021.

Le but de ce projet est d'amplifier les voix des femmes avec le soutien des médias et les organisations de la société civile pour demander l'intégration de la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrice de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et la réduction des coûts catastrophiques.

Ses principaux jalons sont, d'ici Septembre 2021 :

- (i) 10 femmes championnes soulèvent leurs voix dans l'espace public et plaident auprès des hauts responsables du Ministère de la santé publique pour l'intégration de la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrice de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et la réduction des coûts catastrophiques
- (ii) 4 messages de plaidoyer clés sont validés pour soutenir la campagne de plaidoyer.
- (iii) des alliances stratégiques sont formalisées avec deux forces vives (célébrités, personnalités influentes), un réseau de la société civile, 2 médias et 1 partenaire technique et financier, pour soutenir les efforts de plaidoyer en direction des hauts responsables du Ministère de la santé publique pour l'intégration de la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrice de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et la réduction des coûts catastrophiques.
- (iv) les événements médiatiques amplifient dans l'espace public la crise de la tuberculose et l'urgence d'agir par l'intégration de la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrice de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et la réduction des coûts catastrophiques.
- (v) Le MINSANTE s'engage à intégrer la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrice de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et la réduction des coûts catastrophiques

D'octobre à Décembre 2021, les activités suivantes ont été réalisées :

- **Les réunions préparatoires:**

Afin de mettre en place le projet des différents rencontres virtuelles et présentielle ont été tenues. Les parties prenantes de ce processus étaient constituées de l'équipe cadre du projet pour le FIS et celle du projet CAPTB pour EGPAF. 02 réunions virtuelles et deux réunions en présentielles ont été réalisées entre les deux parties. Ces rencontres et échanges ont permis :

- Une compréhension harmonisée du projet et ses résultats attendus
- La validation du plan de suivi évaluation et du plan d'action.
- La validation des outils de reporting
- La validation du budget,
- La signature du contrat entre les deux parties.

- **Identification et contractualisation du personnel du projet**

03 personnels de l'ONG FIS ont été identifiés pour la mise en œuvre de ce projet, sur la base de leurs backgrounds respectifs. Il s'agit notamment :

- Un chef de projet
- Un Mentor pour les Femmes Championnes et ;
- Un Responsable du Plaidoyer et des Relations publiques.

- **Identification des femmes championnes**

Pour éléver les voix et porter le plaidoyer sur la situation de la TB pédiatrique au Cameroun, 10 femmes Championnes (femmes affectées par la TB ou travaillant sur la thématique de la TB) ont été sélectionnées. Leur sélection a obéit à une procédure précise :

- Validation du profil et des TDR
- Lancement de l'appel à recrutement
- Interviews, sélection et publication de la liste définitive

- **La formation des femmes championnes**



Celle-ci s'est tenue les 10 et 11 décembre 2020 dans les locaux de FIS Cameroun. Un personnel d'EGPAF a facilité une session sur les connaissances sur la TB. Les femmes championnes ont acquis des connaissances sur le plaidoyer, le leadership et la communication stratégique en faveur du plaidoyer sur la problématique de la TB

pédiatrique au Cameroun. Les outils de reporting ont été mis à leur disposition à cet effet. Au terme de ces ateliers, 10 conventions de collaboration ont été signées entre 10 femmes championnes et l'ONG FIS.

- **Identification et mise sur pied du groupe des alliés**

Les alliés se définissent comme l'ensemble des parties prenantes pouvant s'approprier et défendre la thématique du plaidoyer développé auprès des décideurs clés. 20 alliés ont ainsi été identifiés dans la campagne, notamment des leaders d'associations de la société civile, hommes et femmes de médias, ainsi que quelques membres de l'institutionnel.



- **Conception et validation du document de plaidoyer.**

Elle a obéit à une méthodologie bien précise :

- La revue documentaire, pour collecter des évidences sur la situation de la TB pédiatrique au Cameroun
- La collecte des données à travers la tenue des entretiens individuels et Focus groups avec les ACCRA, des informateurs clés (Prestataires de soins ; leaders d'OSC ; Coordonnateurs des programmes PNLT, DSF, DLMEP).et les utilisatrices des services de PCIME. Ils avaient pour objectif de collecter des informations qualitatives sur la situation de l'intégration de la TB dans les guides et directives mais aussi dans les différents programmes de prise en charge de la maladie chez l'enfant.
- Production des drafts du document de plaidoyer, au cours d'une réunion entre l'équipe du projet, le staff de l'ONG FIS et les alliés de la campagne
- Validation du document de plaidoyer.



III.3. Gouvernance interne et durabilité

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

- La revue du manuel des procédures de gestion administrative et financière ; et celui des procédures de gestion des ressources humaines, grâce à l'appui financier d'Expertise France à travers Alliance Côte d'Ivoire.
- Pour Renforcer le système de suivi et d'évaluation des résultats, de gestion financière la communication interne et externe, 03 nouveaux personnels ont été recrutés aux cours de l'année. Il s'agit d'une chargée du suivi et évaluation, d'une comptable et d'un chargé de la communication et du plaidoyer.
- La mise à jour du site web de l'ONG FIS (www.fiscameroun.org) et une plus grande présence dans les réseaux sociaux pour accroître la visibilité de l'organisation
- Déclaration de tout le personnel, et payements mensuels des frais d'impôts et de cotisations sociales
- Renforcement du suivi budgétaire Le suivi budgétaire des projets est renforcé ;
- Les opérations financières des projets sont enregistrées régulièrement dans le logiciel Sage Saari ;
- Utilisation systématique quotidienne des outils de suivi de la performance du personnel (fiche de temps, fiche de reporting mensuel, fiche d'évaluation mensuelle).

IV. PARTENARIATS/COMMUNICATION/VISIBILITE

En 2020 une nouvelle stratégie de communication dans le cadre du plan stratégique 2019-2023 et centrée sur la diffusion des informations sur les plates-formes et réseaux sociaux a été élaborée. Cette stratégie a été axée sur l'élargissement des partenariats, pour une meilleure visibilité des actions de FIS.

IV.1. Partenariats et présence dans les comités nationaux et internationaux:

- De nouveaux partenariats ont été établis avec le district de santé de la Cité, et un accord de collaboration est signé par le médecin chef de ce district de santé.
- Le FIS est membre de **CS4ME**, une plateforme régionale de lutte contre le paludisme.
- L'ONG FIS a facilité la création de l'Association des Survivants de la TB au Cameroun, baptisé ' TB PEOPLE CAMEROON', composé d'une quarantaine de membres, et qui est leadershipé par des femmes survivantes de la TB. Il en assure le Secrétariat.
- L'ONG FIS est membre titulaire composante TB à l'instance de coordination nationale pour le Fonds mondial au Cameroun (ICN/CCM)
- La plateforme pour la promotion de la vaccination et le renforcement du système de santé au Cameroun (PROVARESSC) dont L'ONG FIS assure la présidence du Conseil d'administration, siège au sein du CCIA (Comité de coordination Inter agence pour la vaccination au Cameroun). L'ONG FIS à travers PROVARESSC assure également la Présidence du Conseil d'administration de l'OAFRESS (Organisation d'Afrique Francophone pour le Renforcement du Système de Santé et la Vaccination)
- L'ONG FIS est Membre du groupe de travail TB communautaire OMS – Programme Fonds Mondial
- L'ONG FIS abrite le Secrétariat de la Dynamique de la Réponse de l'Afrique Francophone à la TB (DRAF TB), présente actuellement dans 13 pays.
- L'ONG FIS assure la Présidence du Conseil d'administration de 'Global Coalition of TB Activist – GCTA'.

IV.2. Communication/visibilité :

Les activités menées sont relatives la mise à jour du site web de FIS, la création et animation des pages Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn dans les réseaux sociaux, afin de développer la visibilité de l'organisation.

Le Directeur Exécutif, y compris le personnel et volontaires, ont fait de nombreuses sorties médiatiques dans différents medias au cours de cette année.

V. CAPITALISATION/PARTICIPATION AUX ATELIERS/CONFERENCES AU NIVEAU NATIONAL ET INTERNATIONAL

Au cours de l'année 2020, l'ONG FIS a participé à de nombreuses activités de renforcement de capacités organisées par ses partenaires. Nous pouvons citer entre autres :

- **Atelier de validation du Draft de la note conceptuelle NFM III du 12 au 14 mai à Kribi**

Organisé par le CAMNAFAW, l'atelier de validation de la proposition pays des subventions du Fonds mondiale pour la période 2021-2023 a réuni une vingtaine de participants de la société civile et des différents programmes de santé. Il avait pour objectif d'apprécier les interventions communautaires et les stratégies proposées par le Cameroun dans la lutte contre les trois maladies (VIH, PALU et TB). Le FIS comme d'autres membres de la société civile y ont pris part à ces travaux dans le but de se rassurer que la proposition adresse suffisamment la problématique de la tuberculose pédiatrique d'une part, d'autre part que les interventions communautaires dans la lutte contre la tuberculose sont sensibles aux genres et droits humains. La participation de FIS a permis d'attirer l'attention des consultants sur les stratégies de lutte contre la tuberculose qui n'étaient pas très spécifiques à la TB pédiatrique.



- **Atelier de formation sur le plaidoyer du 14 – 16 septembre 2020 à Bafoussam**

La tenue de cet atelier placé sous la présidence de Positive Génération, avait pour objectif de renforcer les capacités des acteurs de la société civile nationale sur la planification et la mise en œuvre des actions de plaidoyer en vue de résorber les dysfonctionnements observés dans l'accès aux soins et services de santé. L'amélioration des connaissances des participants, afin de leur permettre de mener des actions de plaidoyer au niveau local, régional et national ; mener des actions de plaidoyer en lien avec la santé. La chargée de programme y a pris part.

- **Atelier de revue et d'élaboration du plan de transition du projet CAPTB**

Du 24 au 26 Novembre 2020 s'est tenu à Ebolowa l'atelier de revue et d'élaboration du plan de transition du projet CAPTB au Cameroun porté par EGPAF et dont but est de contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité due à la TB pédiatrique. L'objectif principal de cet atelier était de procéder à la revue du projet CAPTB et la validation du plan de transition.

Il était question de voir avec le ministère de la Santé, les voies et moyens pour rendre pérennes, les réalisations obtenues dans les 50 sites d'implémentation du projet et voir dans quelle mesure étendre le projet dans tous les CDT du pays.

La chargée de programme y a pris part.

- **Réunion stratégique des organisations de la société civile les 1^{er} et 7 décembre 2020 à Douala sous le Thème : « Renforcer le plaidoyer pour la lutte contre le paludisme, le VIH/SIDA et la tuberculose ».**

Parce que la pandémie de **COVID-19** a durement impacté la lutte contre la propagation des maladies courantes, les représentants des Organisations de la Société Civile se sont réunis à l'Hôtel Douala Design, (Douala, Cameroun) les 1^{er} et 7 décembre 2020 dans l'objectif de travailler ensemble pour renforcer la lutte contre le paludisme, le VIH/sida et la tuberculose en contexte de COVID-19. Venus de plusieurs pays d'Afrique francophone, les participants ont été invités à tirer ensemble les leçons apprises de l'année 2019 et à formuler des recommandations pour la période à venir (2021-2022).

- **Formation des speakers francophones**

Organisée par ISA et ses partenaires, du 30 novembre au 05 décembre 2020 à Douala, la formation des speakers francophones a réuni en présentiel une vingtaine des organisations de la société de l'Afrique francophone. 6 pays y ont pris part : Cameroun, Guinée Conakry, Sénégal, RCA, Tchad, et Côte d'Ivoire. La formation avait pour objectif de renforcer les capacités des acteurs de la société civile pour des interventions de plaidoyer à grande échelle. Ce renforcement des capacités visait à outiller les plaideurs sur les techniques de communication pour un plaidoyer efficace. La rencontre a également permis d'apprécier les efforts fournis par le Fond mondial dans la lutte contre les trois maladies (paludisme,



Tuberculose, VIH). La rencontre a constitué également un partage d'expériences des différents acteurs. La chargée de programme a pris part à ces travaux.

- **Atelier de lecture et contribution à l'élaboration du PSN de la santé communautaire 2021-2025 par la coalition des OSC de santé au Cameroun:**



organisé du 23-24 décembre, cet atelier avait pour objectifs de permettre aux acteurs de la société civile de prendre connaissance du contenu du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire ; s'assurer de la prise en compte de l'ensemble des parties prenantes dans le document ; capitaliser l'ensemble des commentaires et suggestions des participants pour une amélioration de la qualité du document.

Le chargé de la communication et du plaidoyer a représenté FIS à ces travaux.

- **Réunion régionale en ligne Afrique/Forum de partage d'expériences et d'apprentissage sur le thème : « Atteindre les objectifs de UNHLM contre la tuberculose et améliorer l'engagement des OSC et des communautés dans la région : leçons apprises et opportunités pour l'avenir »**

Du 27 au 29 Octobre 2020 s'est tenu un atelier régional virtuel de 03 jours de partage d'expériences et de pratiques impliquant les délégués représentant des organisations de la société civile, des organisations communautaires, des organisations de population clés et vulnérables, des organisations de femmes et des partenaires qui travaillent à la riposte contre la tuberculose dans toute la région Afrique. Les activités ont essentiellement été marquées par le partage des bonnes pratiques et des progrès réalisés, grâce au partenariat société civile et partenaires dans la riposte contre la TB. Également, le lancement de la campagne **TB 33%**, pour l'augmentation de 18 à 33% des fonds alloués à la tuberculose par le fond mondial

a été l'un des moments importants. Les outils **OneImpact** et **CRG** ont été présentés comme des dispositifs utilisés dans les stratégies de lutte contre la tuberculose.

- **Webinaire du 5 novembre sur l'Introduction à la mobilisation des ressources**

Il avait pour objectif d'outiller les participants, pour leur permettre d'identifier et de décrire clairement les besoins de l'organisation en matière de mobilisation des ressources. La capacité à mobiliser des ressources étant une étape indispensable pour parvenir à la pérennisation des activités.



Les points suivants ont été abordés:

- Une définition des termes clés et du jargon ;
- Le cadre conceptuel de la mobilisation des ressources, pour vous aider à “penser” la mobilisation des ressources et ses différentes composantes ;
- Le cycle de la mobilisation des ressources ;
- Un exemple de structure d'un plan (ou stratégie) de mobilisation des ressources ;
- Une occasion de soulever des préoccupations et des tendances communes qui se font remarquer dans le climat actuel.

- **Formation sur l'approche Engage TB du 03 Novembre au 15 Décembre 2020**

Portée par Stop TP Partnership, la formation sur l'Approche Engage TB avait pour objectif d'outiller les acteurs de la société civile sur les techniques de mise en œuvre de l'Approche Engage TB dans la lutte contre la tuberculose. Elle a permis aux différentes organisations de comprendre non seulement ce qu'on entend par approche Engage TB, mais surtout de s'outiller sur tout le processus.

- **Évaluation de l'impact des interventions de renforcement des capacités du projet RECAP TB AOC**

Une délégation conduite par la Directrice du Renforcement des Capacités d'Alliance Côte d'Ivoire, a séjourné au Cameroun du 29 Novembre au 04 Décembre 2020, dans le but d'évaluer l'impact de la mise en œuvre des interventions du projet RECAP TB AOC

Il s'agissait notamment :

- D'apprécier le niveau d'atteinte des objectifs du projet par les ONGs bénéficiaires en matière de renforcement des capacités
- Apprécier l'appropriation du projet par les OSC
- Évaluer le processus de mise en œuvre de l'évaluation CRG
- Analyser la gestion financière du projet
- Analyser la durabilité des résultats enregistrés
- Tirer des leçons et des enseignements nécessaires pour la documentation
- Formuler des recommandations relatives à l'impact du projet.



VI. LEÇONS APPRISES

Plusieurs leçons apprises au cours de l'année 2020 parmi lesquelles nous pouvons retenir :

- La modernisation de ses procédures managériales, y compris le renforcement de la capitalisation des interventions permet de garantir une bonne visibilité de ses interventions
- Le renforcement de la collaboration avec l'institutionnel a permis de garantir une certaine reconnaissance de notre place comme acteur majeur dans la lutte contre la TB au Cameroun
- La capitalisation de l'héritage du COVID-19 sur la méthodologie de travail (augmentation des rencontres virtuelles, renforcement du respect des mesures barrières)
- L'appartenance à de nombreux réseaux et plateforme est source d'apprentissage et permet un très grand partage d'expérience.

VII. PERSPECTIVES 2021

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

Le travail au cours de l'année 2021 sera basé sur une gestion axée sur les résultats. La planification se focalisera davantage sur la mobilisation de ressources. En terme d'opportunités, il y aura lieu :

- Explorer de nouvelles sources de financement des activités tant interne qu'externe ;
- Développer de nouveaux partenariats avec le Gouvernement, les organisations de la société civile, et même le secteur privé ;
- Renforcer les relations avec les partenaires (institutionnels, techniques et financiers) actuels ;
- Rendre chaque département un plus autonome pour renforcer la coordination ;
- Renforcer le leadership individuel au sein de l'équipe de l'organisation ;
- Rendre le mécanisme administratif automatique sur la base des manuels de procédures ;
- Poursuivre le plaidoyer pour la mise en application effective de la Couverture Santé Universelle(CSU) au Cameroun ;
- Poursuivre la mise en œuvre du Plan stratégique.

VIII. NOTRE EQUIPE



Bertrand KAMPOER PFOUMINZHOUER
Directeur Exécutif



Anicet David DIGUI
Responsable Administratif et Financier



Rose Michèle BONKOUN NZIE
Chargée des Programmes



Rita Marcelle NGA OWONA
Chargée du Suivi-Evaluation



Alvine NDONGMO T.
Comptable



Gabriel B. MBARGA BOULI
**Chargé de la Communication
et du Plaidoyer**



Christophe Joël MINKOUA
Assistant administratif et programmatique

IX. NOS PARTENAIRES

NOS REMERCIEMENTS



ELIZABETH GLASER
PEDIATRIC AIDS
FOUNDATION



AMPLIFY CHANGE



INITIATIVE 5%
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME



Le Fonds mondial



À tous nos partenaires

X. NOUS CONTACTS



P.O Box: 2286 Yaoundé – Cameroon;



Tel: +237 242 010 116 / 661 599 290 / 698 246 886 /
670 812 098;



Email: info@fiscameroun.org ;



Website: www.fiscameroun.org ;



<https://www.instagram.com/fiscameroon237/> ;



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



https://twitter.com/FIS_Cameroon ;



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