



ONG FIS Cameroun

RAPPORT ANNUEL 2025

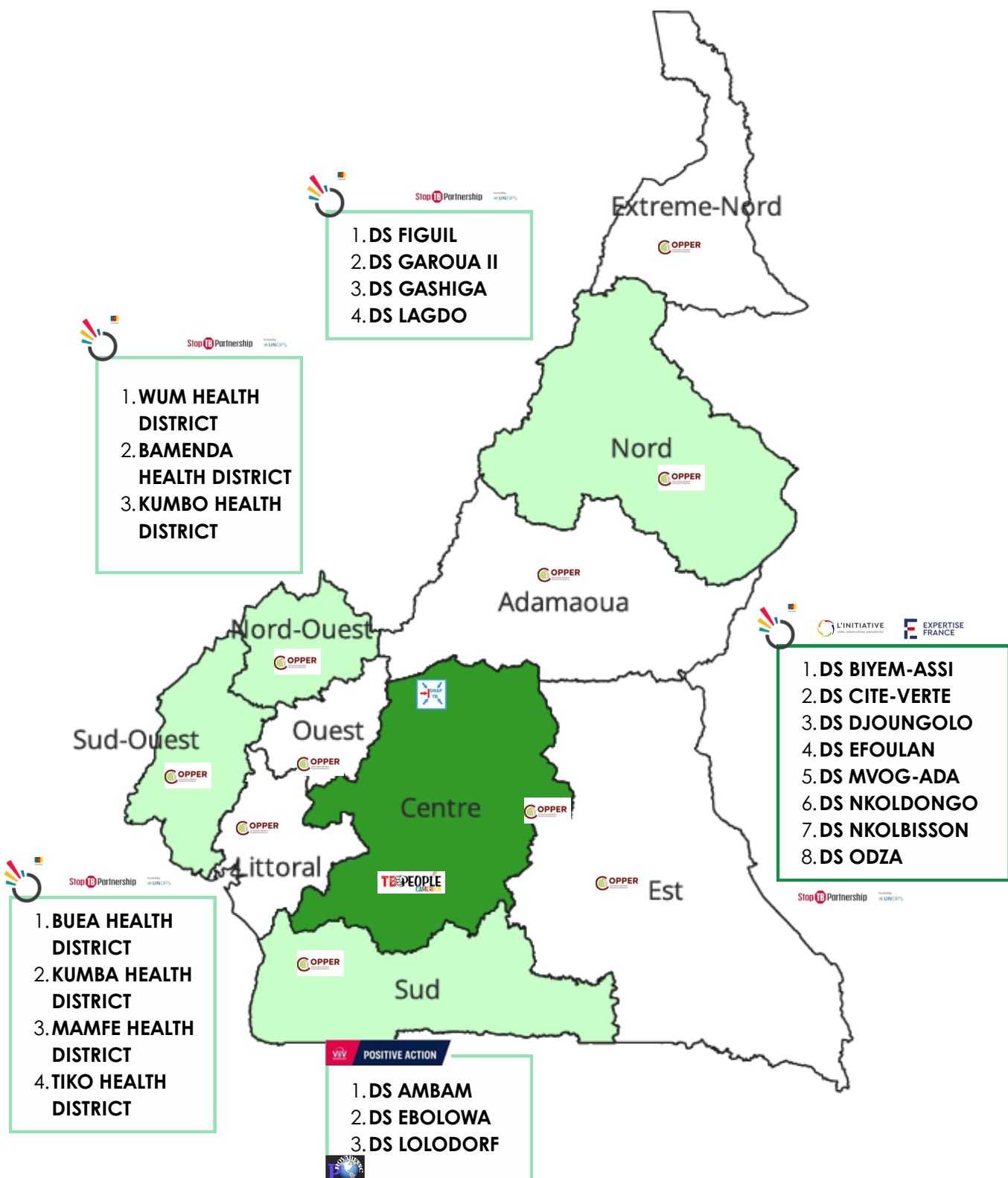
Yaoundé-Rue 7479 Nsimeyong II
info@fiscameroun.org
+237 242 01 60 25

Simple actions for greater impacts



www.fiscameroun.org

— ZONES D'INTERVENTIONS —



SOMMAIRE

Zones d'intervention.....	i
Sigles et abréviations.....	iii
CHIFFRES CLES 2025.....	1
EDITORIAL.....	2
RESUME EXECUTIF.....	3
PRESENTATION DE L'ONG FIS.....	4
BILAN DES ACTIVITES ET RESULTATS CLES.....	5
OFFRE DES SERVICES DE SANTE COMMUNAUTAIRE	
A. Projet TB-PEC@2.0.....	6
B. Projet PACF.....	9
PLAIDOYER.....	11
RENFORCEMENT DU SYSTEME DE SANTE	
A. Projet DRAF TB GLOBAL FUND.....	13
B. Projet FPP GAVI PROVARESSC.....	15
DROITS HUMAINS ET GENRE	
A. Projet RESPECT.....	16
B. Projet TB PEOPLE CFCS 2025.....	17
PREPARATION ET REPONSES AUX PANDEMIES	
Projet COPPER-CE.....	18
FINANCES.....	20
MOBILISATION DES RESSOURCES ET PARTENARIATS.....	21
PRINCIPAUX DEFIS.....	22
LECONS APPRISES.....	23
PERSPECTIVES.....	24
RESSOURCES HUMAINES.....	25
FORMATIONS ET RENFORCEMENTS DES CAPA.....	26
TEMPS FORTS 2025.....	27
COMMUNICATION DIGITALE.....	28
NOS PARTENAIRES.....	29



SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS

ASC	: Agents de Santé Communautaire
ACRA	: Agents Communautaires de Recherche Active
CA	: Conseil d'Administration
CCM	: Country Coordinating Mechanism (Instance de Coordination Nationale)
CDT	: Centre de Diagnostic et de Traitement
CFCS	: Challenge Facility for Civil Society
CLM	: Community-Led Monitoring (Suivi dirigé par la communauté)
DHIS2	: District Health Information Software 2
DLMEP	: Direction de la Lutte contre la Maladie, les Épidémies et les Pandémies
DS	: District de Santé
EVVIH	: Enfants Vivant avec le VIH
FIS	: For Impacts in Social Health
FM	: Fonds mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme
FOSA	: Formations Sanitaires
HTM	: HIV, Tuberculosis and Malaria (VIH, Tuberculose et Paludisme)
JEE	: Joint External Evaluation
MINSANTE	: Ministère de la Santé Publique
MPOX	: Monkeypox
OBC	: Organisations à Base Communautaire
OMS	: Organisation mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
OSC	: Organisation de la Société Civile
PACF	: Positive Action for Children Fund
PNLT	: Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PPR	: Préparation et Réponse aux Pandémies
RESPECT	: Reshaping People-centric Empowered Community-led DR-TB Treatment
SOP	: Standard Operating Procedures (Procédures Opérationnelles Standard)
TB	: Tuberculose
TB-MR/TB-RR	: Tuberculose multirésistante / résistante à la rifampicine
TB-PEC	: Tuberculose Pédiatrique – Prise en Charge
TB-PEOPLE	: Association des survivants de la tuberculose
TPT	: Traitement Préventif de la Tuberculose
UNHLM	: United Nation High Level Meeting (Réunion de Haut Niveau des Nations Unies)
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine

CHIFFRES CLES 2025

→ Accès et utilisation des services de santé

25 392

enfants
screenés pour
la TB

426

enfants TB
notifiés

97,30 %

de couverture
TPT

3 367

personnes
testées VIH

288

sous
traitement ARV
(VIH)

49

perdus de vue
réintégrés dans
les soins

→ Plaidoyer et financement domestique

6

initiatives majeures
de plaidoyer

107

réunions stratégiques
avec décideurs

3

changements
politiques documentés

2

Policy briefs
nationaux produits

→ Institutionnalisation de la participation communautaire

30

formations
sanitaires couvertes
par le monitoring
communautaire

53

acteurs
communautaires
formés

50

OSC renforcées en
préparation aux
pandémies

97%

de complétude
des rapports
communautaires

→ Droits humains et réduction de la stigmatisation

20

formations sanitaires
engagées dans une
campagne anti-stigmatisation

239

bénéficiaires rapportant
une amélioration de
l'estime de soi

163

barrières liées aux droits
humains documentées et
analysées

→ Participation communautaire à la PPR

50

OSC formées en préparation et
réponse aux pandémies



Recommandations intégrées
au rapport RSI 2025



Community Scorecard testée
et déployée





Chères partenaires, chers amis de la santé communautaire,

Nous abordons la fin d'une année marquée par des défis sans précédent pour notre organisation et pour le secteur de la santé communautaire au Cameroun. Les ruptures de financement de certains de nos partenaires traditionnels ont mis à rude épreuve notre capacité à répondre aux besoins des populations vulnérables et défavorisées.

Malgré ces difficultés, nous sommes fiers de l'engagement et de la résilience de notre équipe, qui ont permis de poursuivre notre mission avec détermination. Nous avons travaillé sans relâche pour diversifier nos sources de financement, renforcer nos partenariats et innover dans nos approches pour continuer à offrir des services de santé de qualité aux populations les plus démunies.

Nous tenons à remercier nos partenaires qui ont maintenu leur soutien et leur confiance en notre organisation. Votre engagement est essentiel pour nous permettre de poursuivre notre travail et de faire une différence réelle dans la vie des communautés que nous servons.

Nous sommes également reconnaissants envers nos équipes pour leur dévouement et leur professionnalisme. Votre travail acharné et votre engagement envers les communautés que nous servons sont les piliers de notre succès.

Alors que nous entrons dans une nouvelle année, nous sommes déterminés à poursuivre notre mission avec encore plus de détermination et de créativité. Nous sommes convaincus que, ensemble, nous pouvons faire une différence significative dans la santé et le bien-être des communautés au Cameroun.

Dr Marie KOBELA MBOLLO
Présidente du Conseil d'Administration, ONG FIS

RESUME EXECUTIF



En 2025, l'ONG For Impacts in Social Health (FIS) a évolué dans un contexte sanitaire et financier marqué par une instabilité accrue des financements internationaux et la persistance d'inégalités d'accès aux services de santé. Dans cet environnement exigeant, l'organisation a assuré la continuité de ses interventions essentielles tout en renforçant ses fondations institutionnelles et stratégiques, confirmant son rôle d'acteur crédible et engagé de la santé communautaire au Cameroun.

Les actions mises en œuvre ont permis d'obtenir des résultats tangibles au bénéfice des populations les plus vulnérables. Plus de 400 enfants ont été diagnostiqués et notifiés pour la tuberculose pédiatrique, près de 2000 enfants contacts ont été identifiés et orientés vers le diagnostic, et plus de 1 100 enfants de moins de cinq ans ont bénéficié d'un traitement préventif. Dans le domaine du VIH pédiatrique, les interventions communautaires ont contribué à une amélioration notable de la rétention dans les soins, avec plus de 86 % des enfants et aidants familiaux accompagnés sur le plan psychosocial. Par ailleurs, plus de 50 organisations communautaires ont vu leurs capacités renforcées pour participer aux mécanismes nationaux de préparation et de réponse aux pandémies.

Ces résultats ont été soutenus par une dynamique active de plaidoyer et de dialogue politique. En 2025, FIS a conduit plusieurs initiatives structurées de plaidoyer, combinant plaidoyers de haut niveau, interpellations institutionnelles, actions médiatiques et production de notes de position fondées sur des évidences issues du terrain, contribuant à renforcer la place des communautés et de la société civile dans les espaces de décision.

Sur le plan organisationnel, l'année a été marquée par des avancées dans la gouvernance, la qualité des données et les mécanismes de suivi communautaire, renforçant la redevabilité et la durabilité des interventions. Les activités de FIS ont été financées à hauteur de 410,5 millions FCFA grâce à un portefeuille diversifié de partenaires. Toutefois, au regard des ambitions de notre Plan stratégique 2024–2030, un écart de financement de plus de 700 millions FCFA a été observé pour 2025, soulignant la nécessité d'intensifier la diversification des partenariats, la mobilisation de ressources domestiques et la recherche de financements plus prévisibles.

Je tiens à exprimer ma profonde reconnaissance à nos partenaires techniques et financiers, ainsi qu'aux membres du Conseil d'Administration, pour leur accompagnement, leur exigence et leur confiance. Je salue également l'engagement constant de nos équipes et volontaires, dont le professionnalisme, l'implication et la capacité d'adaptation ont permis de maintenir le cap dans un contexte exigeant.

À l'horizon du Plan stratégique 2024-2030, l'ONG FIS demeure engagée à consolider ses acquis, à amplifier son impact et à contribuer, aux côtés de l'État et de ses partenaires, à des réponses de santé communautaire plus équitables, inclusives et financièrement soutenables au Cameroun.

Ensemble, investissons aujourd'hui pour garantir l'impact de demain.

Bertrand KAMPOER

Directeur Exécutif, ONG FIS Cameroun

Simple actions for greater impacts !!!



PRESENTATION DE FIS

A PROPOS DE NOUS

For Impacts in Social Health (FIS) est une organisation camerounaise fondée en 1996 et reconnue pour son leadership dans le renforcement des réponses communautaires en santé. Issue d'un mouvement citoyen, FIS s'est progressivement affirmée comme un acteur de référence, coordonnant des réseaux nationaux stratégiques et contribuant à la gouvernance sanitaire du pays. Soutenue par des partenariats institutionnels et des appuis techniques réussis, l'organisation dispose aujourd'hui d'une assise organisationnelle solide, d'une légitimité renforcée et d'une capacité éprouvée à mobiliser, structurer et représenter les communautés dans les enjeux de santé publique.



NOTRE VISION

Un Cameroun où les services de santé sont de qualité, équitables, centrés sur les besoins des populations vulnérables.



NOTRE MISSION

Concevoir et mettre en œuvre des approches innovantes pour renforcer les politiques de santé, en collaborant efficacement avec les services publics et en répondant aux besoins essentiels des populations défavorisées.

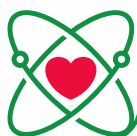


NOTRE OBJECTIF

Améliorer de manière significative la santé publique au Cameroun en renforçant l'accès aux soins de qualité, en promouvant l'équité en santé, et en soutenant des interventions durables et inclusives pour les populations vulnérables et défavorisées d'ici 2030.

NOS VALEURS

- Rendre service
- Respect de la diversité
- Professionnalisme
- Humilité
- Transparence
- Solidarité



NOS AXES D'INTERVENTION

- Offre des services de santé communautaire
- Préparation et réponses aux pandémies
- Renforcement du système de santé
- Droits humains et genre
- Plaidoyer



Simple actions for greater impacts !!!

A healthcare worker, a woman with dark hair wearing a light blue surgical mask and a bright yellow high-visibility vest over a white t-shirt, is kneeling on a wooden bench. She is holding a small white box with red and blue markings, possibly a vaccine or medicine, and is looking down at it. A young child, a boy with short dark hair wearing a white and blue striped long-sleeved shirt and orange pants, is standing next to her, looking at the box with interest. The background shows a wooden wall and some outdoor structures. The overall scene is set outdoors, likely in a community health center or a similar setting.

OFFRE DES SERVICES DE SANTE COMMUNAUTAIRE

OBJECTIF: “Améliorer l'accès équitable aux soins de santé de qualité pour toutes les populations, en particulier les groupes vulnérables, à travers des interventions de proximité adaptées aux besoins locaux. Cette approche vise à promouvoir la santé, prévenir les maladies, et fournir des soins curatifs et palliatifs en intégrant la participation active de la communauté et en renforçant les capacités locales au Cameroun.”

BILAN DES ACTIVITES ET RESULTATS CLES



Les interventions menées dans le cadre des projets TB-PEC@2.0 et PACF ont permis d'améliorer la supervision, la gestion des données et l'efficacité du système communautaire, malgré une rupture ponctuelle ayant affecté le diagnostic TB par les selles.

L'année 2025 marque ainsi une avancée déterminante dans l'amélioration de la qualité des données communautaires.

Les performances obtenues confirment la capacité de FIS à structurer, superviser et faire évoluer ses systèmes de collecte, posant les bases d'une professionnalisation accrue pour atteindre progressivement les standards institutionnels fixés à l'horizon 2030.

Qualité des données



- 97 % de complétude des rapports, montrant des progrès.
- 76% de promptitude, montrant l'engagement et le professionnalisme des acteurs communautaires.
- 75% de ces rapports validés sans correction - témoignant d'une forte fiabilité des données transmises.



Renforcement du contrôle qualité

- 9 supervisions & coachings réalisés
- Meilleure contre-vérification des interventions communautaires et accompagnement rapproché des équipes.



Systèmes d'information renforcés

- 8 bases de données (y compris DHIS2) mises à jour sur 10 prévues (80 %), améliorant l'accessibilité et la consolidation des données.



Conformité aux standards

- 55 % des acteurs respectent les standards de collecte
- Besoin de renforcement ciblé, de suivi régulier et de rappels méthodologiques.

Simple actions for greater impacts !!!



A. PROJET **TB-PEC@2.0**: “Faire progresser les résultats de la TB pédiatrique chez les enfants vulnérables, déplacés internes en zone urbaine au Cameroun”.

INTRODUCTION

La tuberculose demeure l'une des maladies infectieuses les plus meurtrières au monde, avec près de deux millions de décès chaque année et près d'un tiers de la population mondiale infectée de façon latente. La détection précoce, la prise en charge et le suivi des cas constituent des leviers essentiels pour atteindre l'objectif d'élimination d'ici 2030.

Au Cameroun, malgré une baisse progressive de l'incidence, la TB reste un problème majeur de santé publique. Les enfants de **0 à 14 ans** sont particulièrement sous-notifiés : en 2021, ils ne représentaient que 5,7 % des cas déclarés, dont **2 % chez les moins de 5 ans, bien en dessous de la norme de 12 % recommandée par l'OMS**. Cette faible notification s'explique par des défis persistants d'accès au diagnostic, des difficultés de prélèvement chez les plus jeunes et une baisse de la couverture du traitement préventif (TPT), passée de **87 % en 2021 à 65 % en 2022**.

Face à ces défis, l'ONG FIS a lancé en mai 2023 le projet TB-PEC@2.0, un programme visant à **réduire la mortalité et la morbidité liées à la tuberculose pédiatrique d'ici 2026**.

Le projet repose sur un modèle intégré combinant la recherche active en milieu hospitalier, les enquêtes d'entourage autour des cas index et un accompagnement communautaire structuré.

Cible : enfants de 0 à 14 ans, filles et garçons.

Zones d'intervention : 08 Districts de santé, 30 formations sanitaires de la ville de Yaoundé.

Objectifs :

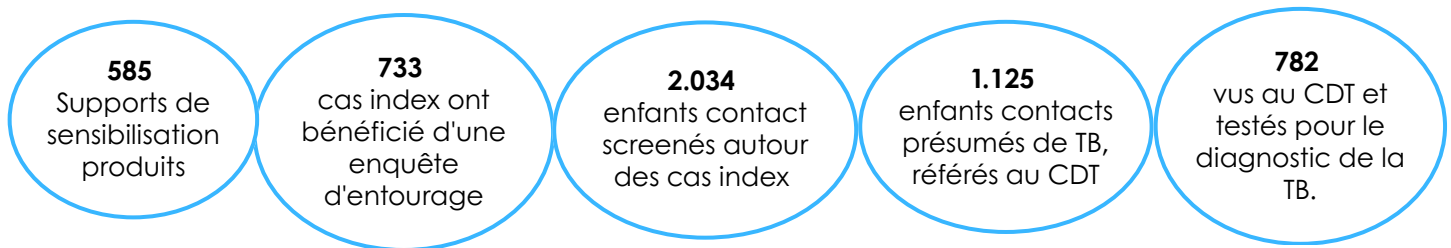
- Atteindre une proportion de notification de TB pédiatrique de 10%.
- Réaliser un taux de succès au traitement de 90%.
- Atteindre un taux de couverture TPT de 80%.
- Réaliser un taux d'achèvement TPT de 75%.



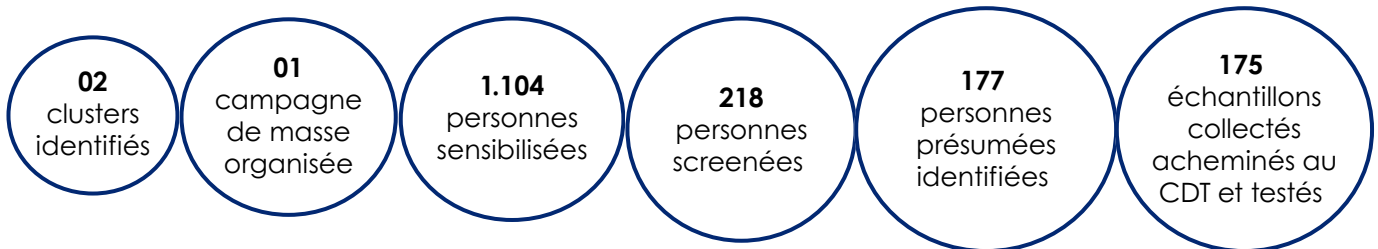
Résultats clés

1. Notification TB Pédiatrique : Environ 12% dans les 30 CDT en 2025

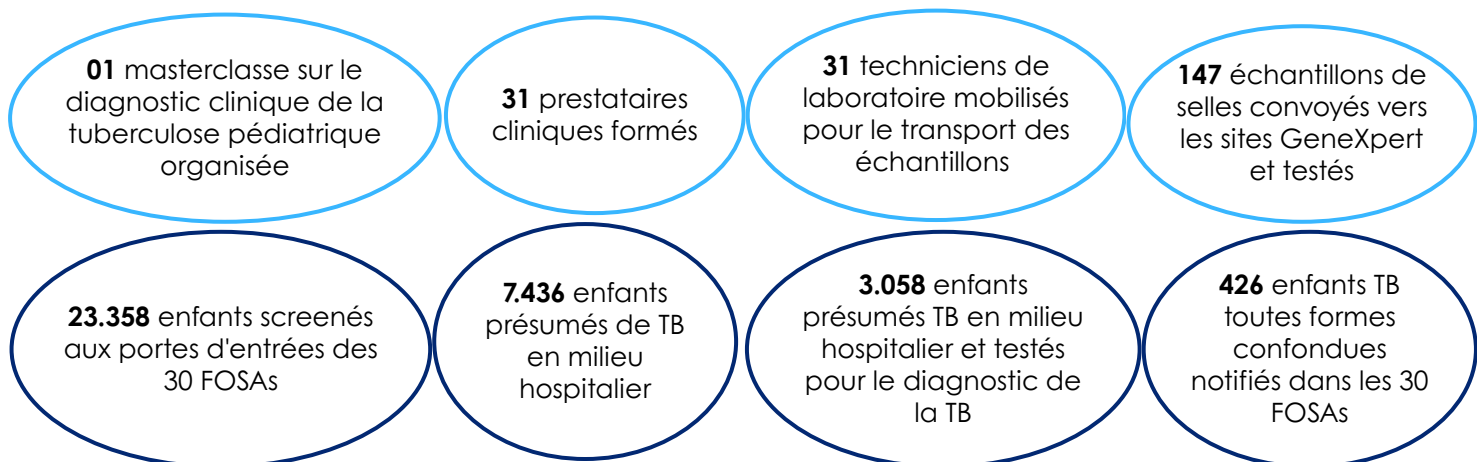
- Recherche active de la tuberculose chez les enfants de 0-14 ans en communauté :



- Stratégies avancées de campagnes de masse dans les clusters :



- Recherche active de la tuberculose chez les enfants de 0-14 ans en milieu hospitalier:



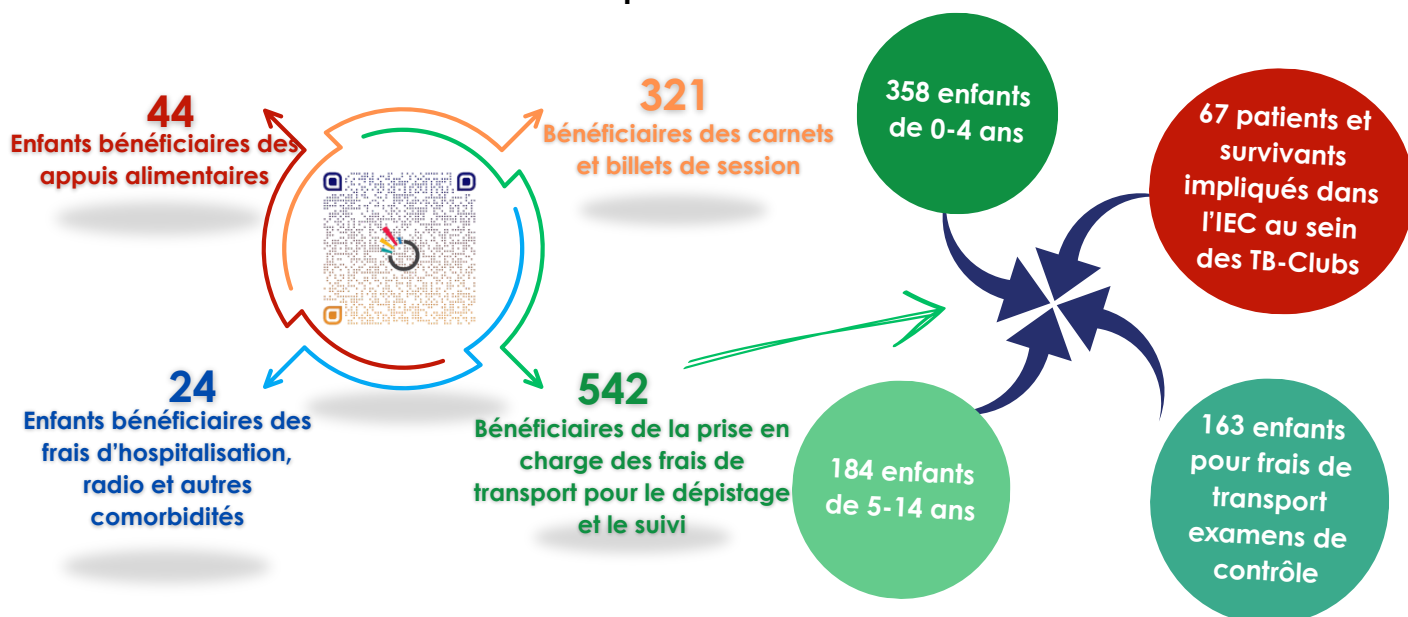
2. Succès au traitement

- 422 enfants mis sous traitement antituberculeux
- 272 enfants déclarés pour le succès thérapeutique (guéris et traitement terminé)
- 64,45% de taux de succès thérapeutique

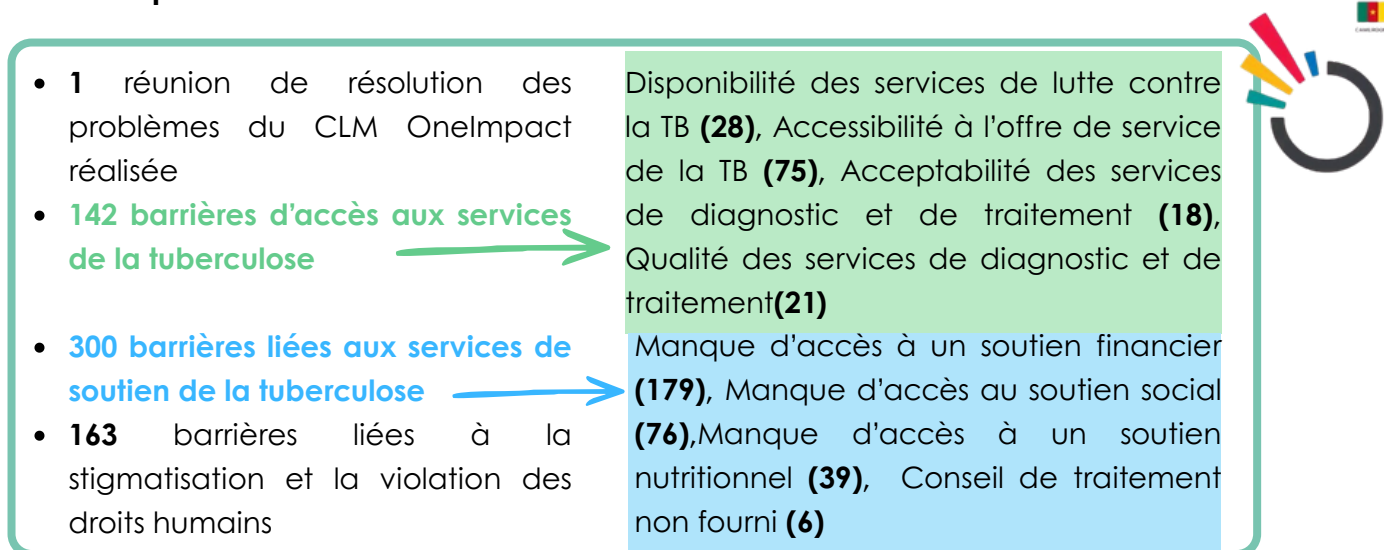
- Soutien au traitement par les pairs dans les CDT

- 19 Clubs TB créés dans les CDT
- 16 sessions des Clubs TB réalisées pour l'aide à l'observance et la lutte contre la stigmatisation
- 542 enfants ont reçu au moins un soutien pour la réussite du traitement (curatif et préventif)

- Soutien social aux enfants issus de familles indigentes pour faciliter le succès du traitement et réduire les perdus de vue



- Renforcement du Suivi Dirigé par la Communauté (CLM) via l'application OnelImpact.



3. Couverture et Achèvement traitement préventif :

- 97,30% de taux de couverture TPT
- 75,94% de taux d'achèvement en 2025

1.931 enfants éligibles identifiés

1.879 enfants de moins de 5 ans mis sous TPT.

1.427 enfants ayant achevés le TPT

426 familles ayant utilisé l'application OnelImpact pour signaler l'utilisation du TPT



B. PROJET PACF: “Conversations communautaires pour améliorer la rétention dans les soins du VIH parmi les enfants vivant avec le VIH et leurs tuteurs”

INTRODUCTION

Le VIH/SIDA demeure l'une des principales pandémies mondiales, continuant d'affecter des millions de personnes, en particulier dans les pays à ressources limitées. Malgré les avancées thérapeutiques et la réduction progressive des nouvelles infections, les enfants et les adolescents restent disproportionnellement vulnérables, notamment en Afrique subsaharienne où se concentre **près de 85 % des infections pédiatriques**.

Au Cameroun, la prévalence nationale **est estimée à 2,7 % en 2024**, mais la région du Sud reste la plus affectée avec une prévalence estimée à 5,8 %. Dans cette région, les enfants vivant avec le VIH (EVVIH) restent confrontés à des obstacles majeurs : accès limité aux services, stigmatisation et faible rétention dans les soins. Le projet PACF vise ainsi à **améliorer la rétention dans les soins des EVVIH et de leurs tuteurs, en mobilisant familles, communautés et prestataires pour identifier les barrières et proposer des solutions adaptées**.

Cibles : Enfants, adolescents vivant avec le VIH et tuteurs

Zones d'intervention : Districts de santé d'Ebolowa, Ambam et Lolodorf.

Objectifs :

- **Augmenter de 50 % le dépistage et le traitement du VIH d'ici 2026.**
- **Renforcer le soutien aux soignants pour assurer le maintien dans les soins du VIH de 90 % des enfants vivant avec le VIH**
- **Plaidoyer auprès des autorités locales et régionales pour la durabilité du projet**



Simple actions for greater impacts !!!

Résultats clés :

1. Dépistage et traitement

4500 personnes sensibilisées

299 Personnes testées positives

3664 personnes liées aux services de dépistage du VIH

289 personnes liées aux services de traitement du VIH

3367 personnes testées pour le VIH

288 personnes sous traitement contre le VIH

2. Soutien aux soignants/tuteurs et maintien des PVVIH dans les soins

8 prestataires de services formés

15 personnes parmi les populations prioritaires formées

228 personnes sous traitement avec des charges virales supprimées

49 Perdus de vue ramenés dans le circuit du traitement

240 personnes ayant accès aux services de bien-être mental

301 personnes recevant des conseils et un soutien en matière d'adhésion au traitement du VIH

239 personnes signalant des changements positifs dans leur estime de soi et une réduction de l'auto-stigmatisation

3. Pérennisation des interventions et plaidoyer

- **30 femmes et jeunes filles** appuyées financièrement pour développer ou renforcer une activité génératrice de revenus
- **30 acteurs locaux formés** et destinés à soutenir la démarche du projet
- **19 initiatives** favorisant une meilleure collaboration entre la communauté et les prestataires



PLAIDOYER

Objectif : Contribuer à influencer les politiques, les pratiques, et les financements pour améliorer la santé publique et garantir un accès équitable aux soins de santé de qualité. Cet objectif vise à mobiliser le soutien politique, institutionnel, et communautaire afin de renforcer les systèmes de santé, promouvoir les droits en matière de santé, et obtenir des ressources nécessaires pour des interventions sanitaires efficaces.

L'ensemble des projets mis en œuvre au sein de l'ONG FIS concourent à atteindre cet objectif.

En 2025, l'ONG FIS a conduit **six (6) initiatives de plaidoyer structurées**, dépassant largement l'objectif initial fixé (2). Ces actions se déclinent comme suit :

- **02 plaidoyers de haut niveau** auprès de leaders d'opinion et figures d'influence nationales, à travers l'élaboration et la transmission de documents de plaidoyer ciblés adressés notamment à **M. Samuel Eto'o Fils** et à la **Première Dame du Cameroun**, en vue de **leur engagement comme Champions de la lutte contre la tuberculose pédiatrique**.
- **01 plaidoyer médiatique**, matérialisé par la diffusion d'un communiqué de presse national, porté par la voix des acteurs communautaires, visant à : (i) exhorter les États-Unis à reconsidérer leur retrait du financement de la lutte contre la tuberculose ; (ii) maintenir la tuberculose comme priorité mondiale de santé publique ; et (iii) interpeller le Gouvernement camerounais sur la nécessité de mobiliser des sources alternatives de financement pour garantir la continuité des services essentiels.
- **02 plaidoyers institutionnels adressés au MINSANTE**, portant : (i) d'une part sur l'approvisionnement en intrants diagnostiques TB, la maintenance des appareils GeneXpert et la disponibilité continue des cartouches, notamment pour le diagnostic de la TB pédiatrique ; (ii) d'autre part, sur l'utilisation de la plateforme Onelmpact comme outil de remontée et d'exploitation des données communautaires.
- **02 policy briefs** élaborés et diffusés à destination des décideurs nationaux (MINSANTE, PNLT, DLMEP, CCM, Secrétariat général du MINSANTE, districts de santé), axés sur : (i) le renforcement de l'implication communautaire dans les processus de PPR ; (ii) l'intégration des approches fondées sur les droits humains, l'égalité de genre et la redevabilité communautaire.



Simple actions for greater impacts !!!

07 réunions et consultations stratégiques ont été tenues avec des décideurs politiques et parties prenantes clés, notamment : les instances techniques du MINSANTE, le PNLT, la DLMEP et diverses plateformes nationales de concertation (CCM, groupes techniques, espaces de dialogue communautaire). Ces échanges ont permis de : (i) partager les évidences issues du terrain et du suivi communautaire ; (ii) formuler des recommandations opérationnelles ; (iii) renforcer le dialogue entre communautés, société civile et autorités sanitaires.

Actions de communication stratégique

- Déploiement de campagnes médiatiques multicanales (presse écrite, télévision, réseaux sociaux).
- Utilisation du storytelling des survivants TB pour humaniser les messages de plaidoyer et accroître la visibilité des enjeux liés à la TB, au VIH et aux droits humains.
- Organisation et participation à des événements nationaux de visibilité notamment la Journée mondiale de lutte contre la TB, des forums, et webinaires nationaux et régionaux, ainsi que des journées scientifiques sur la triple élimination du VIH, de la Syphilis et de l'Hépatite B).
- Plaidoyer fondé sur les droits humains et l'égalité de genre.
- Documentation des vulnérabilités spécifiques liées au genre et aux droits humains dans l'accès aux services TB, VIH et PPR.
- Intégration des dimensions d'équité, de participation citoyenne et de protection des groupes vulnérables dans les messages et outils de plaidoyer.
- Promotion de mécanismes de redevabilité sociale sensibles au genre, notamment à travers l'utilisation des community scorecards.



Simple actions for greater impacts !!!



RENFORCEMENT DU SYSTEME DE SANTE

Objectif : Contribuer au développement d'un système de santé robuste, efficace, résilient et équitable, capable de fournir des services de santé de qualité à toute la population, de manière accessible, continue et durable, tout en répondant aux besoins sanitaires changeants et aux urgences de santé publique.



A. Projet DRAF TB Global Fund: "Community Engagement Strategic Initiative"

Introduction

En 2025, l'ONG FIS a poursuivi l'hébergement du Secrétariat régional de la Dynamique de la Réponse d'Afrique Francophone sur la Tuberculose (DRAF-TB), une initiative stratégique visant à renforcer l'engagement communautaire et le leadership des survivants de la tuberculose dans les mécanismes de gouvernance liés au Fonds mondial.

À travers cette fonction régionale, FIS a assuré l'assistance technique, la coordination stratégique et le suivi des partenaires nationaux en **République Centrafricaine, en République du Congo et en Guinée**. Cette dynamique s'inscrit dans une approche visant à **institutionnaliser la participation communautaire, améliorer la redevabilité multisectorielle et renforcer durablement les capacités organisationnelles des réseaux TB**.



Objectifs stratégiques

En 2025, les interventions de DRAF-TB ont visé à :

- Renforcer l'utilisation des données communautaires pour améliorer la qualité des services TB ;
- Accroître la participation et l'influence des survivants TB dans les processus de gouvernance (CCM, plans stratégiques nationaux) ;
- Institutionnaliser des mécanismes de redevabilité multisectorielle ;
- Consolider les capacités organisationnelles des réseaux communautaires TB.

Cibles principales

- Réseaux nationaux de survivants TB
- Organisations de la société civile TB
- Représentants communautaires CCM
- Programmes nationaux de lutte contre la TB

Résultats clés

Redevabilité communautaire (CLM)

- 53 acteurs communautaires formés
 - 18 facilitateurs (Guinée)
 - 35 observateurs (RCA)
- 6 centres TB couverts par la collecte communautaire en Guinée
- Collecte trimestrielle effective des données communautaires (Guinée)
- Outils CLM harmonisés avec les mécanismes nationaux (RCA)

Participation à la gouvernance TB

- 7 organisations communautaires officiellement reconnues (Congo)
- 7 réunions stratégiques communautaires tenues en lien avec les processus CCM et GC7 (4 en Guinée, 3 au Congo)
- Priorités communautaires intégrées dans les processus nationaux de dialogue pays

Mécanismes de redevabilité multisectorielle (MAF)

- 1 comité MAF formellement mis en place (Guinée)
- Espaces de concertation institutionnalisés entre OSC et Programmes Nationaux TB (Guinée & Congo)

Renforcement organisationnel

- 1 réseau national TB passé du niveau "émergent" au niveau "mature" (Guinée)
- Capacités renforcées en : Plaidoyer stratégique, Gouvernance interne, Intégration genre et droits humains

Valeur ajoutée pour FIS

- Un positionnement régional renforcé de FIS
- Une visibilité internationale accrue
- Une expertise consolidée en engagement communautaire et gouvernance GF
- Un rôle stratégique dans la préparation GC8



B. Projet FPP GAVI 5.0 par PROVARESSC : “Composante Engagement communautaire et Génération de la demande vaccinale”.

Introduction

Dans le cadre du financement GAVI Full Portfolio Planning (FPP) 2024-2028, le MINSANTE, à travers le Programme Élargi de Vaccination (PEV), a signé un accord de subvention avec PROVARESSC en qualité d'OSC-Interface nationale pour la mise en œuvre des activités communautaires visant à renforcer la demande vaccinale et la surveillance des maladies évitables par la vaccination.

L'ONG FIS intervient comme **sous-bénéficiaire de PROVARESSC pour la région du Sud**, en appui à la mise en œuvre opérationnelle des activités communautaires dans les districts ciblés. À ce titre, FIS contribue : **(i)** À la mise en place et au fonctionnement des Care Groups ; **(ii)** Au renforcement des capacités des Agents de Santé Communautaires (ASC) et tradithérapeutes ; **(iii)** À l'identification des enfants « zéro dose » et des perdus de vue ; **(iv)** À la surveillance communautaire des maladies évitables par la vaccination (MEV).

Cette intervention s'inscrit dans le contexte d'une couverture vaccinale insuffisante et marquée par de fortes inégalités géographiques et socio-économiques, notamment en milieu rural.

Elle vise à soutenir l'atteinte des objectifs de la Stratégie Nationale de Vaccination 2024-2028 et de la stratégie Gavi 5.0. Pour FIS, l'objectif est de Contribuer à l'amélioration de la couverture vaccinale et à la réduction des enfants « zéro dose » à travers le renforcement de l'engagement communautaire, la surveillance communautaire et le changement social et comportemental.

Résultats clés

- 3 Care Groups opérationnels (**District de Lolodorf**)
- 30 femmes leaders communautaires formées
- 330 femmes voisines sensibilisées via l'approche Care Group
- ASC et acteurs communautaires formés à la détection des MEV, à l'identification des enfants zéro dose et au référencement
- 3 aires de santé couvertes : Bipindi, Lolodorf, Mvengue
- Dispositif communautaire structuré pour :
 - Détection précoce
 - Réduction des abandons vaccinaux
 - Promotion de la vaccination de proximité.





DROITS HUMAINS ET GENRE

Objectif : Garantir que toutes les personnes, indépendamment de leur genre, orientation sexuelle, identité de genre, statut socio-économique, race, ou toute autre caractéristique, jouissent pleinement de leurs droits à la santé, à l'égalité et à la non-discrimination dans l'accès aux soins de santé et dans la prestation de ces services.



A. Projet RESPECT: “Reshaping People-centric Empowered Community-led DR-TB Treatment”

INTRODUCTION

La progression de la tuberculose pharmacorésistante (TB-MR) et les inégalités persistantes d'accès aux traitements constituent aujourd'hui un défi majeur pour les systèmes de santé, particulièrement dans les pays à revenu faible et intermédiaire. En 2023, près de 400 000 personnes ont développé une TB multirésistante ou résistante à la rifampicine (TB-MR/TB-RR), mais seules 2/5 ont eu accès au traitement, tandis qu'une proportion similaire est décédée. Malgré des avancées thérapeutiques importantes, de nombreux patients restent exclus des innovations en raison de retards d'adoption, de diagnostics insuffisants et de barrières socio-économiques et de genre.

Au Cameroun, ces vulnérabilités sont exacerbées par une faible demande communautaire, des coûts élevés pour les patients TB-MR et une intégration limitée des droits humains dans la prise en charge. Dans ce contexte, le projet RESPECT, dont l'ambition est de démystifier la tuberculose pharmacorésistante, se positionne comme une initiative clé visant à transformer la compréhension, l'accès et l'acceptabilité des traitements contre la TB-MR.

Cibles :

- **Personnes affectées par la TB et la TB-MR**
- **Communautés et organisations à base communautaires (OBC)**

Zone d'intervention : Yaoundé, Douala, NOSO (Sites de prise en charge de la TB-MR)

Objectif général : Mettre en place des initiatives communautaires qui augmentent la demande de services de lutte contre la tuberculose pharmacorésistance, favorisent l'équité et améliorent la qualité des soins grâce à un plaidoyer coordonné, un suivi communautaire et des efforts de renforcement des capacités, renforçant ainsi la responsabilité à tous les niveaux des systèmes de santé.

Résultats clés

- **« Landscape analysis DR-TB » validé par le PNLT.**

C'est un outil d'analyse complet du paysage de la TB pharmacorésistante (diagnostic, traitement, disponibilité des services, gaps opérationnels) au Cameroun et constitue la première base d'évidence structurante pour orienter le plaidoyer, ainsi que la mise à jour des directives nationales.

- **Indicateurs DR-TB développés pour le système OnelImpact.**

Leur adoption permettra d'intégrer la DR-TB dans le système de suivi dirigé par la communauté CLM-OnelImpact, facilitant la redevabilité, la détection des barrières d'accès et le suivi de la qualité des services.

- **Préteste de la matrice de la DR-TB Accountability Scorecard, en cours de finalisation.**



B. Projet TB People CFCS 2025: “Supporting TB survivors to transform and focus the TB response on community-led engagement, human rights, and gender equality to end TB in Cameroon”

INTRODUCTION

L'association TB PEOPLE est un réseau international de survivants de la tuberculose, présent dans plus de 40 pays, et engagé à défendre les droits des personnes touchées par la TB, en particulier la TB pharmacorésistante. Sa présence au Cameroun est stratégique, dans un contexte marqué par une charge élevée de TB, une forte stigmatisation, des difficultés d'accès aux innovations thérapeutiques et une faible participation des personnes affectées dans la riposte.

TB PEOPLE Cameroun ambitionne de renforcer la voix des survivants, promouvoir leurs droits, lutter contre les inégalités et favoriser une prise en charge réellement centrée sur la personne. À travers le financement CFCS 2025, l'association vise à autonomiser les champions TB, identifier et réduire les obstacles liés aux droits humains, et renforcer l'engagement communautaire dans la lutte contre la TB et la TB-MR.

Objectif général :

Promouvoir et protéger les droits humains en identifiant et en levant les obstacles liés aux droits humains afin de garantir un accès équitable à des services TB de qualité.

Résultats clés

Influence politique et reconnaissance institutionnelle

- 3 changements positifs documentés dans les politiques / services TB liés au plaidoyer
- 1 mécanisme multisectoriel d'engagement communautaire actif

Suivi communautaire et amélioration des services

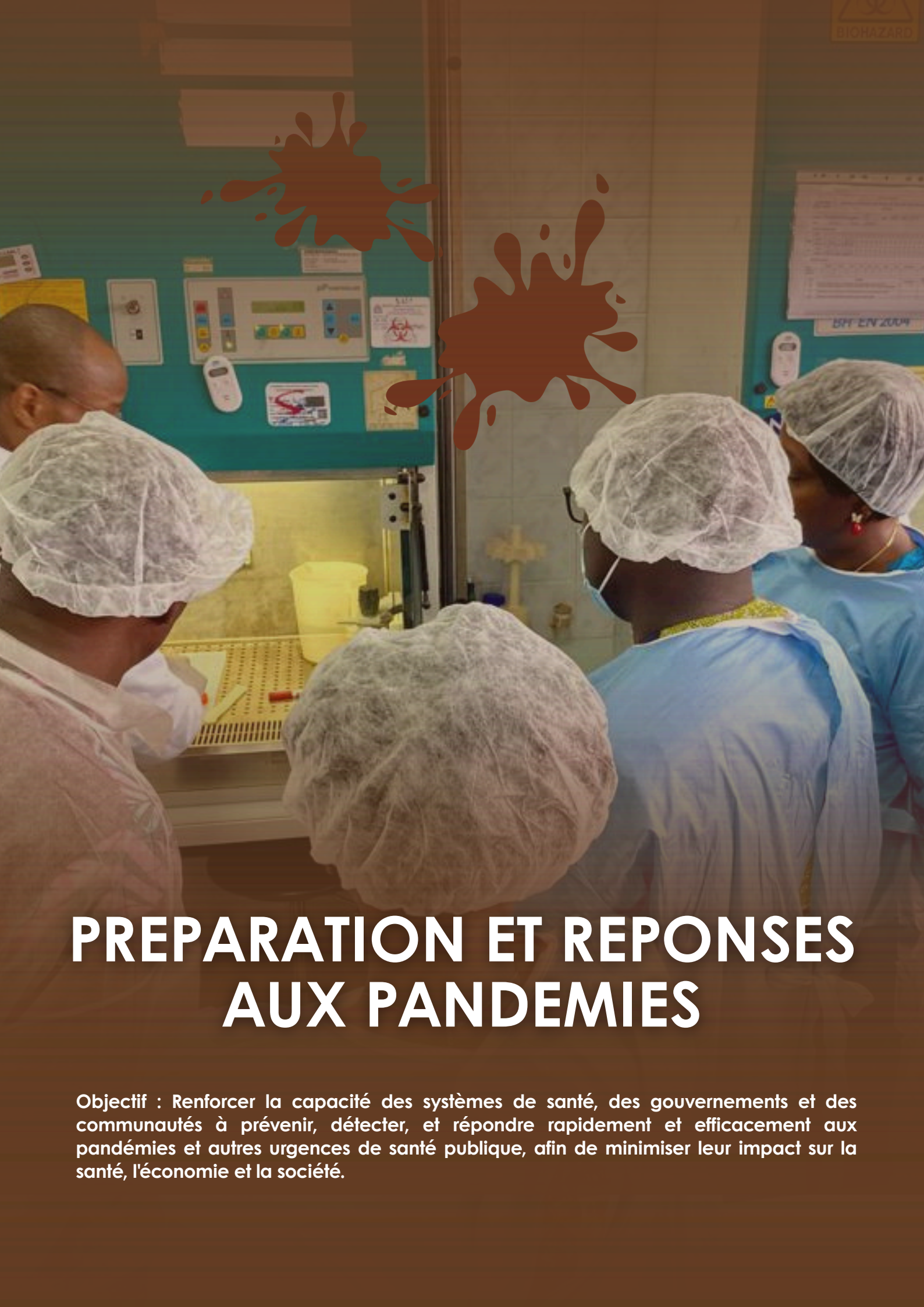
- Monitoring communautaire déployé dans 30 formations sanitaires
- Réduction de barrières liées aux coûts catastrophiques et à l'accès au soutien nutritionnel
- Elaboration d'un protocole de recherche pour l'intégration de la santé mentale dans la riposte TB.

Réduction de la stigmatisation

- 20 formations sanitaires couvertes par une campagne anti-stigmatisation à travers la promotion d'un environnement de soins plus respectueux des droits

Renforcement institutionnel et autonomisation

- Accompagnement technique continu assuré par l'ONG
- Progression vers une plus grande autonomie institutionnelle de TB People Cameroon



PREPARATION ET REPONSES AUX PANDEMIES

Objectif : Renforcer la capacité des systèmes de santé, des gouvernements et des communautés à prévenir, détecter, et répondre rapidement et efficacement aux pandémies et autres urgences de santé publique, afin de minimiser leur impact sur la santé, l'économie et la société.



Projet COPPER-CE: "Communities in pandemic preparedness and response (COOPER) through community engagement (CE)"

INTRODUCTION

Les dernières années ont été marquées par une multiplication d'urgences sanitaires mondiales, rappelant la nécessité d'un système de préparation et de réponse aux pandémies (PPR) plus inclusif, plus anticipatif et mieux ancré dans les communautés. Après la crise de la Covid-19, de nouveaux événements, notamment la recrudescence de la Mpox en 2025 et d'autres épidémies récurrentes, ont mis en lumière la vulnérabilité persistante des pays à faibles ressources, particulièrement en Afrique subsaharienne.

Au Cameroun, les évaluations du C19RM ont révélé un faible engagement des populations les plus vulnérables dans les mécanismes de gouvernance PPR, malgré leur exposition élevée aux risques. Face à cette réalité, le projet COPPER-CE vise à **renforcer la voix, la participation et le leadership des communautés du « dernier kilomètre »** au sein des plateformes nationales de préparation et de réponse aux pandémies, afin de bâtir une résilience sanitaire durable et équitable.

Objectif général :

- Assurer l'accès des communautés à une information fiable et actualisée sur la préparation et la réponse aux pandémies (PPR).
- Renforcer les capacités des communautés et de la société civile à participer aux processus nationaux de PPR.
- Améliorer la coordination entre les communautés HTM et les acteurs de la PPR autour d'une vision commune axée sur l'équité, les droits humains et le genre.
- Promouvoir une participation communautaire significative dans la gouvernance et le suivi des mécanismes nationaux de PPR.

Cible :

- **Populations du dernier kilomètre**
- **Organisations à base communautaires & OSC**
- **Leaders, médias et relais communautaires**
- **Institutions nationales impliquées dans la PPR (comme cibles d'influence)**

Zone d'intervention : Nationale



Simple actions for greater impacts !!!

Résultats clés

Engagement communautaire et leadership dans les plateformes nationales de RPP

- 50 OSC avec des capacités renforcées, grâce aux formations PPR et au pré-test de la community scorecard.
- Recommandations communautaires intégrées dans le rapport national d'autoévaluation RSI pour l'Évaluation Externe Conjointe 2025.
- 02 Policy briefs élaborés pour soutenir le plaidoyer sur les lacunes en genre, droits humains et gouvernance des soins de santé primaires.
- Participation communautaire accrue aux webinaires régionaux COPPER, améliorant l'accès à l'information et aux outils de plaidoyer.

Renforcement des capacités communautaires et OSC, pour une meilleure coordination et collaboration

- Coalitions OSC renforcées grâce aux réunions trimestrielles, améliorant la coordination et la cohésion des actions.
- Agenda et messages de plaidoyer co-construits, offrant une position collective plus structurée dans les espaces nationaux.
- SOP finalisées pour les plateformes OSC, renforçant l'organisation et le fonctionnement interne des coalitions.
- Outils institutionnels élaborés : plan d'engagement des OSC, modules de formation en plaidoyer, plan opérationnel d'intégration dans la PPR.
- Capacité accrue à produire et utiliser l'évidence, grâce aux analyses collaboratives (JEE, NAPHS, MPOX, PHC).
- Coalition élargie, incluant de nouveaux partenaires médiatiques et leaders traditionnels.

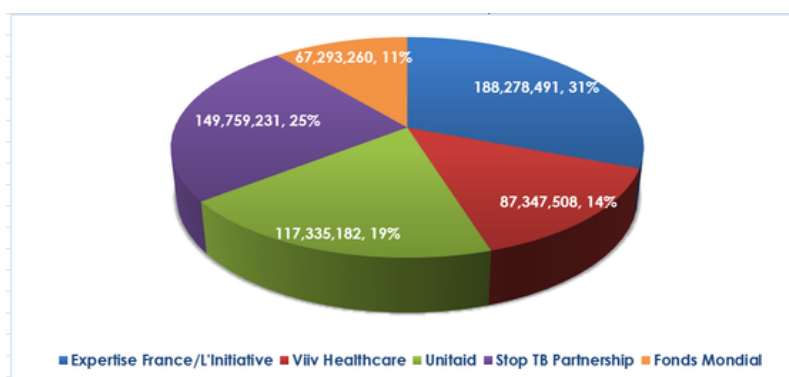
Intégration des droits humains et de l'égalité des genres dans la PPR

- Vulnérabilités genre documentées, révélant les obstacles spécifiques des femmes rurales et groupes marginalisés.
- Évidence robuste produite sur les inégalités d'accès aux services PPR.
- Approche genre intégrée dans les priorités communautaires et plusieurs plans nationaux de riposte.
- Indicateurs nationaux révisés pour inclure équité, participation citoyenne et inclusion des groupes vulnérables.
- Mécanisme de redevabilité genre opérationnel via la community scorecard.
- Positionnement accru des communautés dans les plateformes PPR, influençant les discussions techniques sur droits humains et équité.

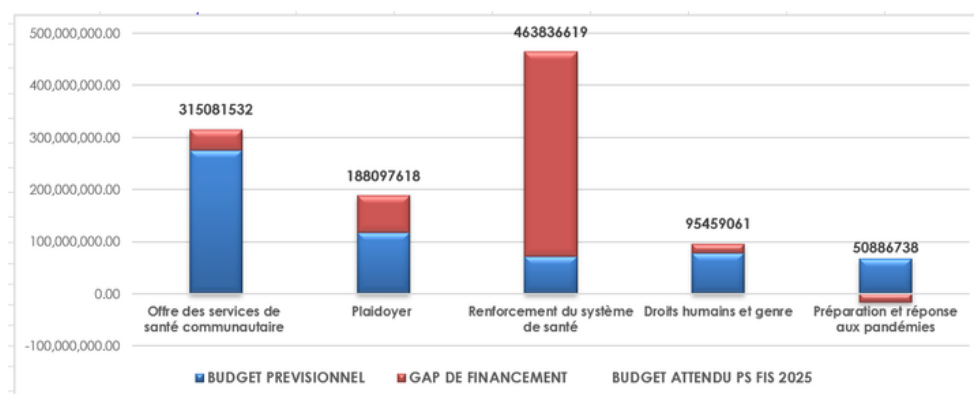


FINANCES

En 2025, les activités de l'ONG FIS ont été financées à hauteur de 610.013.672 FCFA grâce à un portefeuille diversifié de partenaires techniques et financiers, comprenant **Expertise France/L'Initiative (31 %)**, **Unitaid (19 %)**, **Stop TB Partnership (25 %)**, **ViiV Healthcare (14 %)** et **le Fonds mondial (11%)**. Cette structure de financement traduit la confiance accordée à FIS ainsi que la reconnaissance de la pertinence et de la cohérence de ses interventions stratégiques. Elle reflète également l'alignement des actions de l'organisation avec les priorités internationales en matière de tuberculose, de VIH, d'engagement communautaire et de droits humains, tout en mettant en évidence la nécessité de consolider des mécanismes de mobilisation de ressources plus durables, en particulier au niveau domestique.



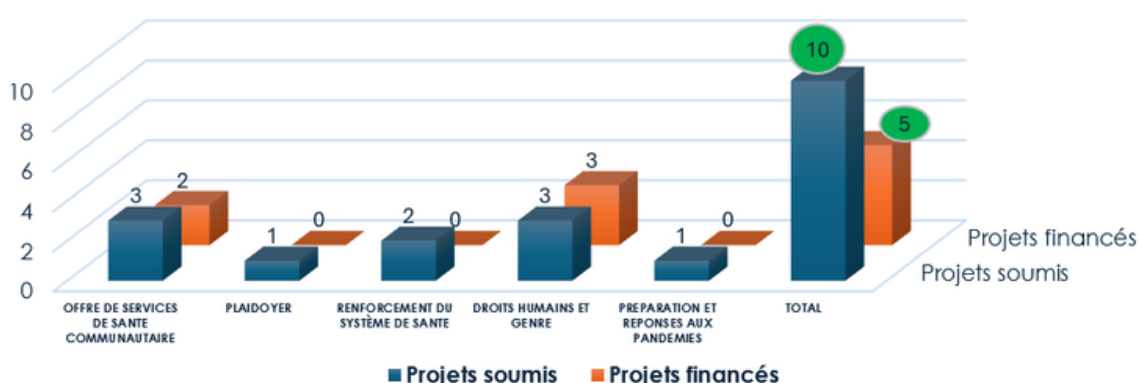
La répartition des ressources mobilisées en 2025 met en évidence des déséquilibres structurels entre les ambitions du **Plan stratégique 2024–2030 et les financements effectivement disponibles. Pour un besoin de financement estimé à 1.113.361.568 FCFA en 2025**, tel que défini dans le plan stratégique de FIS, les ressources mobilisées font apparaître **un gap de financement évalué à 503.347.886 FCFA**. Ces écarts, particulièrement marqués dans les axes du renforcement du système de santé, du plaidoyer ainsi que de l'offre de services de santé communautaires, constituent un risque stratégique pour la durabilité des impacts et la capacité de FIS à passer à l'échelle et à institutionnaliser ses innovations.



Simple actions for greater impacts !!!

MOBILISATION DES RESSOURCES ET PARTENARIATS

- En 2025, l'ONG FIS a soumis 10 projets couvrant cinq axes stratégiques d'intervention, dont 5 ont été financés.
- Les financements obtenus concernent principalement les axes Droits humains et genre et Offre de services de santé communautaire, tandis que les axes Plaidoyer, Renforcement du système de santé et Préparation et réponse aux pandémies demeurent non financés.
- Malgré ces acquis, les ressources mobilisées représentent moins de 25 % des gaps de financement prévus pour l'année 2025, soulignant un déficit important au regard des besoins programmatiques.



- Dans une dynamique de renforcement institutionnel et de diversification des partenariats, l'ONG FIS a engagé la signature (i) d'une convention-cadre avec le MINSANTE et (ii) 07 mairies de la ville de Yaoundé, actuellement en cours et dont la finalisation est prévue début janvier.
- Par ailleurs, le soutien du secteur privé s'est matérialisé par (iii) la donation de 100 palettes d'eau CIELO par la société ELIM, contribuant à l'appui logistique des actions communautaires.



Rencontre Equipe ONG FIS-Mairie Yaoundé 5



Séance de travail en prélude à la signature convention FIS-MINSANTE



Donation eau CIELO par la société ELIM

PRINCIPAUX DEFIS

- **Appropriation institutionnelle limitée des innovations**

L'adoption des approches communautaires et des outils numériques est restée limitée, ce qui a freiné leur intégration dans les dispositifs nationaux.

- **Validation et adoption tardives des outils, SOP et cadres techniques**

Plusieurs outils techniques ont été validés tardivement, ce qui a retardé leur mise en œuvre.

- **Ruptures d'intrants et pannes d'équipements de diagnostic**

Les tensions de stock et les pannes des appareils GeneXpert et microscopes ont perturbé le diagnostic continu et ont réduit la performance des services.

- **Accès difficile aux zones rurales et enclavées**

Les obstacles géographiques (distance, routes impraticables, coût de transport) ont limité les supervisions, la collecte de données et la couverture des activités.

- **Turn-over du personnel et surcharge des acteurs communautaires**

Les rotations du personnel et la charge de travail élevée ont affecté la régularité du reporting et la qualité du suivi communautaire.

- **Stigmatisation persistante freinant la participation communautaire**

Les perceptions négatives liées à la TB, au VIH et aux pandémies continuent de limiter la demande de services, la transparence et l'engagement communautaire.

- **Forte dépendance aux financements externes et interruptions de subventions**

Les suspensions des financements ont perturbé la continuité des activités et fragilisé les avancées obtenues.

- **Financement domestique insuffisant pour la TB, le VIH et la PPR**

La faiblesse des ressources nationales compromet la durabilité des interventions, réduit la marge d'innovation et limite l'appropriation étatique.



Simple actions for greater impacts !!!

LECONS APPRISES

- **L'alignement aux politiques nationales facilite l'appropriation**

Lorsque les interventions s'inscrivent directement dans les directives nationales, l'adhésion institutionnelle se renforce et l'adoption des outils est accélérée.

- **Une coordination multisectorielle optimise l'impact**

Des mécanismes clairs de coordination entre programmes nationaux, OSC et partenaires réduisent les doublons et améliorent la cohérence des actions.

- **Le renforcement des capacités est plus efficace lorsqu'il est continu**

Les formations combinées au mentorat et aux supervisions rapprochées consolident durablement les compétences des acteurs de terrain.

- **L'implication des survivants et leaders communautaires démultiplie les résultats**

Leur participation renforce l'adhésion communautaire, réduit la stigmatisation et donne plus de poids au plaidoyer.

- **Les outils de redevabilité communautaire transforment la gouvernance**

Les scorecards et analyses participatives génèrent une évidence solide qui influence réellement les politiques et renforce la redevabilité.

- **La digitalisation améliore la transparence et la performance**

Les outils numériques facilitent le reporting et l'analyse, mais nécessitent un accompagnement constant pour assurer la régularité et la qualité des données.

- **Le plaidoyer est plus puissant lorsqu'il repose sur des preuves locales**

Les messages étayés par des données communautaires convainquent davantage les décideurs et facilitent l'intégration des recommandations.

- **Le soutien psychosocial des acteurs communautaires est indispensable**

L'intensité du travail sur le terrain impose d'accompagner les agents communautaires et survivants pour prévenir l'épuisement et maintenir leur engagement.

- **La flexibilité opérationnelle est un facteur clé de résilience**

La capacité à ajuster rapidement les stratégies face aux imprévus logistiques ou financiers permet d'assurer la continuité des interventions.

Les approches "low-cost, high-impact" sont particulièrement utiles en période de contrainte budgétaire.

PERSPECTIVES

Les acquis de 2025 constituent un socle solide pour une phase de consolidation et de montée en puissance de l'ONG FIS dans la mise en œuvre du Plan stratégique 2024–2030. L'enjeu central demeure l'institutionnalisation durable de la participation communautaire dans les politiques nationales de santé, tout en renforçant la soutenabilité financière et organisationnelle de l'institution.

Au cours des prochaines années, l'ONG FIS orientera ses priorités autour de cinq axes structurants :

Soutenabilité financière et mobilisation des ressources

- Renforcer la mobilisation de ressources domestiques en cohérence avec les priorités nationales de santé ;
- Diversifier les sources de financement à travers des partenariats pluriannuels et des financements plus flexibles ;
- Réduire progressivement la vulnérabilité liée aux interruptions de financements externes.

Consolidation institutionnelle

- Stabiliser et professionnaliser les ressources humaines ;
- Renforcer les procédures internes de gouvernance, de gestion financière et de redevabilité ;
- Améliorer la qualité, la fiabilité et l'exploitation stratégique des données programmatiques (CLM, DHIS2, outils digitaux).

Passage à l'échelle des innovations communautaires

- Approfondir l'intégration des mécanismes de suivi communautaire dans les politiques publiques ;
- Étendre les modèles à fort impact, notamment en matière de TB pédiatrique, TB pharmacorésistante, droits humains et santé mentale ;
- Consolider l'approche fondée sur l'équité, le genre et la protection des groupes vulnérables.

Influence stratégique et réformes systémiques

- Renforcer le positionnement de FIS comme acteur d'influence capable de traduire l'évidence communautaire en réformes institutionnelles ;
- Préparer activement les échéances stratégiques nationales et internationales, notamment le cycle GC8 ;
- Contribuer au dialogue multisectoriel sur le financement durable de la santé.

Ancrage durable de l'engagement communautaire

- Institutionnaliser la participation des communautés dans les mécanismes nationaux de gouvernance sanitaire ;
- Consolider les coalitions et plateformes communautaires comme partenaires légitimes du système de santé.

RESSOURCES HUMAINES



Effectif 2025

Au 31 décembre 2025, l'ONG FIS compte **15 employés permanents, dont 8 hommes et 7 femmes, soit respectivement 53 % et 47 % de l'effectif total.**

Programme de stage

FIS a poursuivi son engagement en faveur du développement professionnel des jeunes en accueillant **9 stagiaires, dont 3 hommes et 6 femmes.**

Ces stagiaires ont été intégrés dans les services de Communication (**3 hommes et 4 femmes**), Programmes (**1 femme**), et Finances (**1 femme**).

Volontaires

En 2025, FIS a consolidé son réseau de volontaires, atteignant 154 acteurs communautaires, dont une majorité de femmes (102). Ces volontaires constituent un pilier essentiel de la mise en œuvre des interventions TB et VIH, contribuant au dépistage, à la sensibilisation, au soutien psychosocial, au suivi communautaire et à la défense des droits des patients. Leur présence renforce l'accessibilité des services de santé, la qualité du suivi et l'ancrage communautaire des programmes.

TB-PEC@2.0 : 93 (28 hommes, 65 femmes)

PACF : 23 (4 hommes, 19 femmes)

TB People : 38 (16 hommes, 22 femmes)



Simple actions for greater impacts !!!

Rapport de performance digitale

2025



Nos pages médias



FORMATIONS ET RENFORCEMENT DES CAPACITES



United in Advocacy to End TB" global meeting (22-24/01/2025), Istanbul



Evaluation des capacités diagnostiques des FOSA de la région du Nord dans la cadre du projet INTÈGRES TB de l'IRD (Avril-Mai)



Participation à l'Atelier de mise à jour de la cartographie du ROOHCAM (19/06/25), Yaoundé



Participation à l'Atelier de reprogrammation des subventions du fonds mondial (5-8/08/25), Douala



Participation à l'Atelier de validation restreinte du plan National de promotion de la santé (18-22/08/25), GIZ Yaoundé



Renforcement des capacités de la Comptable en gestion financière (15-26/09/25), ONG Alliance Cote d'Ivoire, Abidjan



Participation au Cross-Country Learning & Advocacy on Community Engagement in HTM & RSSH (7-9/10/25), Accra, Ghana



Participation à l'Atelier de co-construction Renforcement des capacités de 09 organisations de la société civile au Cameroun (17-20/11/25), Yaoundé



Participation à la 2e évaluation externe conjointe de la mise en œuvre du RSI au Cameroun (24-28/11/25), Yaoundé

TEMPS FORTS 2025



Participation à la Réunion de restitution de l'AT mutualisée (09 OSC) EF (27/11/25), Humanity first, Yaoundé



Participation de deux staffs à la 2e édition de la masterclass TB organisée par L'Initiative (1-6/12/25), Cotonou, Bénin



Renforcement des capacités des staffs de FIS sur les Ressources humaines par l'ONG Alliance Cote d'Ivoire (8-15/09/25, Yaoundé



Congrès scientifique international sur la santé de la mère et de l'enfant - foire exposition (4-5/6/25), FMSB, Yaoundé



PALSA – Distingué avec le prix africain du leadership en santé (6/6/2025), Hilton, Yaoundé



Rencontre avec la responsable de la coopération de l'Ambassade de France (2/07/25), Yaoundé



COPPER close-out partners meeting (27-29/10/25), Nairobi, Kenya



Célébration de la journée mondiale de lutte contre la Tuberculose (24/03/25), Yaoundé



Deuxième édition des journées scientifiques du comité national de lutte contre le Sida (3-4/12/25), Yaoundé

NOS PARTENAIRES



NOUS CONTACTER



Yaoundé-Rue 7479 Nsimeyong II



info@fisacameroon.org



+237 242 01 60 25



www.fisacameroon.org



@fisacameroon



Simple actions for greater impacts