

# DONNER UNE VOIX AUX COMMUNAUTÉS POUR RENFORCER LA GOUVERNANCE DE LA PRÉPARATION AUX PANDÉMIES AU CAMEROUN.



Le Cameroun, comme de nombreux pays africains, reste vulnérable face aux pandémies en raison de failles structurelles dans la gouvernance sanitaire, notamment l'exclusion des communautés dans les processus décisionnels. La marginalisation des groupes vulnérables, l'insuffisance de coordination entre les parties prenantes, et le manque d'infrastructures d'engagement communautaire sont des barrières majeures à la réponse efficace aux crises sanitaires. En outre, les capacités techniques et institutionnelles des communautés et OSC locales restent limitées pour influencer les politiques de préparation et de réponse aux pandémies (PRP).

## Étude de Cas

Le projet COPPER CE (Community in Pandemic Preparedness and Response through Community Engagement) mis en œuvre par l'ONG FIS Cameroun avec l'appui de la coalition africaine pour la tuberculose (ACT Africa) et du Fond Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme, répond au défi majeur d'impliquer de manière significative les communautés et la société civile dans la préparation et la réponse aux pandémies, dans un contexte où leur voix et leurs besoins sont souvent sous-représentés dans les politiques nationales. La deuxième phase du projet, lancée en avril 2024 et prévue jusqu'en Novembre 2025 et s'appuie sur les leçons de la première phase (CELG) pour renforcer la capacité des communautés à influencer la gouvernance, la planification et la mise en œuvre des réponses sanitaires nationales.



# PORTÉE & CHRONOLOGIE



Lieu : Cameroun (étendue du territoire)



Zones et cibles du projet : Diverses régions avec un accent sur les communautés et OSC locales (communautés HTM , PDK, jeunes, femmes, UD, PH, etc.)



Durée : Avril 2024 – Novembre 2025.

## STRATÉGIE D'INTERVENTION

### RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

Formation de 15 formateurs nationaux et de 60 communautés, Leaders communautaires, et organisations de la société civile (55 % femmes) aux fondamentaux de la PRP, au plaidoyer, aux droits humains et à l'égalité de genre. Séances de mentorat post-formation pour l'opérationnalisation des acquis.

# 1

### STRUCTURATION DE LA PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE

Élaboration et diffusion d'un profil national de l'engagement communautaire dans la PRP documentant la présence communautaire dans les structures PPR existantes.

Participation active à des plateformes de gouvernance sanitaire (préparation de l'évaluation externe conjointe (EEC), mission UHPR) pour plaider l'intégration des priorités communautaires.

Soutien logistique pour assurer la participation des OSC à des événements nationaux



### PLAIDOYER BASÉ SUR LES DONNÉES

Réalisation d'une étude documentaire identifiant les lacunes systémiques de l'engagement communautaire dans la PRP. Production de notes d'orientation (policy brief) utilisées pour influencer les décideurs. Mobilisation médiatique pour amplifier les messages de plaidoyer

# 3



### RENFORCEMENT ET DYNAMISATION DE LA COALITION COSCA SANTÉ ET DU ROOHCAM

Intégration d'acteurs stratégiques : OSC spécialisées, médias, jeunes leaders. Coordination renforcée grâce à des termes de référence clairs.

# 4

# 5



### MOBILISATION RÉGIONALE ET INTERNATIONALE

Organisation et participation à 18 webinaires régionaux et internationaux avec plus de 50 communautés et OSC participantes.

Partage d'expériences et accès à des outils adaptés de plaidoyer.

# Résultats clés

(Community in Pandemic Preparedness and Response through Community Engagement)

**75 communautés et OSC formés** sur l'introduction à la PRP avec **80 %** des participants ayant validé les tests post-formation avec succès.

Le profil national de l'engagement communautaire dans la PRP finalisé, diffusé et régulièrement mis à jour.

**Un plan national de plaidoyer a été finalisé**, incluant des priorités telles que l'intégration des communautés marginalisées dans les cadres PRP

Soutien logistique aux plateformes de coordination communautaire

Des recommandations concrètes ont été formulées sur l'intégration des droits humains dans les plans de réponse.

Le **ROOHCAM** et la **COSCA SANTE** à un leadership interne renforcé et est reconnue comme interlocuteur majeur dans les discussions PRP au niveau national.

Des notes d'orientation utilisées par des décideurs pour orienter les stratégies de gouvernance.

Des acteurs communautaires ont été inclus dans les discussions nationales PPR.

Le plan de plaidoyer et les notes produites sont désormais utilisés comme **références dans les consultations multisectorielle**



# PÉRENNITÉ ET RÉPLICABILITÉ

L'approche est conçue pour durer

L'ancrage local du projet, la formation des communautés et leaders de la société civile, le renforcement de coalitions solides existantes (COSCA, ROOHCAM) et l'existence d'outils adaptés au contexte local (profil pays) et de plan de plaidoyer soutenus par des preuves garantissent la continuité des actions. Ce modèle peut être transposé dans d'autres pays avec des ajustements contextuels, à condition de maintenir l'engagement politique, un appui technique continu et une autonomie locale.



## ENSEIGNEMENTS CLÉS

**La formation seule ne suffit pas** : Le mentorat est essentiel pour transformer une formation en changement opérationnel.

**Une coalition diversifiée** (genre, droits humains, jeunes, médias) renforce le plaidoyer.

**Les données contextuelles bien exploitées** sont des leviers puissants pour convaincre les décideurs.

**L'inclusion des leaders communautaires, OSC et des champions** communautaires facilite l'adhésion des populations.



## DÉFIS ET ACTIONS DE MITIGATION

### IMPLICATION GOUVERNEMENTALE FAIBLE :

- Action de mitigation adoptée : mobilisation des médias, Plaidoyer politique renforcé avec outils de communication adaptés (presse)

### FAIBLE COORDINATION INTERSECTORIELLE AU SEIN DE LA SOCIÉTÉ CIVILE :

- Action de mitigation adoptée : élaboration de TDR pour formaliser la représentation et clarifier les rôles.

### RÉSISTANCE AUX ENJEUX DROITS HUMAINS/GENRE CHEZ CERTAINS COLLABORATEURS :

- Action de mitigation adoptée : inclusion de modules spécifiques dans les formations, exemples pratiques à l'appui.

## CONCLUSION

Le projet COPPER CE illustre l'efficacité d'une approche systémique et inclusive pour la préparation et la réponse aux pandémies. En misant sur le renforcement des capacités, l'engagement dans la gouvernance, la production de données probantes et la coordination multi-acteurs, COPPER CE pose les bases d'une participation communautaire inclusive, réactive et équitable portée par les communautés elles-mêmes, intégrant pleinement les principes d'équité, de droits humains et d'égalité des sexes dans les politiques de santé publique. Il s'agit d'une expérience répliquable qui mérite d'être soutenue et étendue.

