



Organisation
mondiale de la Santé
Cameroun

N°003/juillet - septembre 2025

WHO CAMEROON

NEWS

5e Forum international sur la gestion des urgences et événements de santé publique : Un appel à l'action face aux défis du changement climatique en Afrique



Photo de famille avec entre autres, le Ministre d'Etat, Ministre de la Santé du Nigéria Dr Iziaq Adekunle Salako, Ministre de la santé publique du Cameroun Dr Manaouda Malachie, le Directeur d'ADDAX Petroleum Cameroun M. Qu Bin



SOMMAIRE

Editorial..... P1

GOUVERNANCE ET LEADERSHIPP2

- Cameroun–Gavi, l'Alliance du Vaccin : ensemble pour protéger chaque enfant.....P2
- Transition humanitaire au Cameroun : l'OMS renforce les capacités nationales de coordination et de gestion des urgences sanitaires..... P3

PROMOUVOIR LA SANTÉ : Promotion de la santé, prévention et lutte contre les maladiesP6

- Eradication de la polio : un webinaire régional pour accélérer l'action.....P6
- Fiscalité pour la santé : un levier essentiel pour le Cameroun.....P7
- Lutte contre le VIH : l'OMS s'engage pour des vacances responsablesP8
- Face à la rougeole, le Cameroun agit : neuf districts prioritaires mobilisés pour protéger les enfants.....P9

GARANTIR LA SANTÉ : Systèmes et services de santé.....P11

- Urgences médicales : le Cameroun renforce ses équipes de premiers secours communautaires.....P11
- Journée africaine de la médecine traditionnelle 2025 : le Cameroun choisit la voie scientifique..... P14

PROTÉGER LA SANTÉ : Préparation et réponse aux urgences sanitaires.....P16

- 5e Forum international sur la gestion des urgences et événements de santé publique : Un appel à l'action face aux défis du changement climatique en AfriqueP16
- Fièvre jaune : le Cameroun renforce sa préparation aux épidémies de fièvre jaune en milieu urbain pour 2025–2028.....P19
- Le Cameroun valide son Plan national de lutte contre le choléra pour éliminer la maladie d'ici 2030.....P20

POUR PLUS D'INFORMATIONS, VEUILLEZ CONTACTER :

Directeur de publication

Dr Magaran Monzon Bagayoko , Représentant
E-mail : afwcocm@who.int

Rédacteur en chef

Mme Germaine Wegang, Communication Officer

Membres

Mr Jean Christian Kouontchou Mimbe
Dr Boris Arnaud Kouomogne Nteungue
Dr Alphonse Ngalame Nyong
Dr Arouna Tena Ngounga
Dr Olivier Ewane
Mme Lucrece Eteki
Mr Joachim Etouna
Mme Angelique Ossimba

Conception

Bureau Pays

Plus d'infos sur :

www.afro.who.int/fr/countries/cameroon



Editorial

Cher-e-s lecteurs, lectrices,

Le troisième trimestre de l'année 2025 a été synonyme de progrès significatifs pour le Cameroun, témoignant de l'engagement indéfectible du pays à améliorer la santé de sa population. Les efforts déployés par des partenaires nationaux et internationaux en matière de soins et de protection de la santé publique ont été particulièrement mis en avant.

La lutte pour l'immunisation des enfants a occupé une place centrale durant cette période. Grâce à un partenariat solide avec Gavi, le Cameroun a assuré une couverture vaccinale renforcée, en mettant l'accent sur la rougeole. Neuf districts prioritaires ont été identifiés, illustrant les actions déterminées visant à protéger les enfants contre cette maladie évitable. Un webinaire régional sur l'éradication de la polio a également permis d'échanger sur des méthodes efficaces, renforçant ainsi l'engagement du pays vers l'élimination de cette maladie persistante.

Au niveau communautaire, la formation dispensée en Community First Aid Response (CFAR) s'est révélée cruciale pour améliorer les compétences des soignants et des membres des communautés locales. Cette initiative a non seulement optimisé les réponses aux urgences, mais elle a aussi positionné le Cameroun comme un exemple de résilience et d'innovation dans le domaine de la santé. Par ailleurs, un atelier sur la santé publique face aux crises humanitaires a encouragé une gestion intégrée des situations d'urgence.

Ce trimestre a également été marqué par des

approches novatrices. La promotion de vacances saines et responsables, associée à la lutte contre le VIH, démontre un désir fort de sensibiliser la population à des comportements préventifs. De plus, la célébration de la Journée africaine de la médecine traditionnelle 2025 a mis en lumière l'importance de valoriser les pratiques traditionnelles tout en les intégrant dans une approche scientifique moderne.

Enfin, la 5e édition du Forum international sur la gestion des urgences et des événements de santé publique a souligné les enjeux croissants liés au changement climatique. Ce forum a rappelé qu'une action collective est essentielle pour relever ces défis, affirmant que la collaboration est primordiale pour bâtir un système de santé résilient. En conclusion, le troisième trimestre de 2025 a été riche en initiatives illustrant la capacité du Cameroun à allier prévention, innovation et collaboration. Ces actions, réalisées avec détermination, contribuent à construire un système de santé robuste, inclusif et prêt à faire face aux défis futurs.

Bonne lecture !



Dr Magaran Monzon Bagayoko
Représentant Résident OMS Cameroun

GOVERNANCE ET LEADERSHIP

Cameroun–Gavi : ensemble pour protéger chaque enfant contre les maladies évitables

Du 3 au 5 septembre 2025, le Cameroun a accueilli une mission de haut niveau de l'Alliance Gavi, conduite par M. Mickael Rychen, Country Programme Manager. Cette visite avait pour objectifs principaux le suivi des subventions en cours, le débriefing de l'audit mené par le cabinet Captiva et la préparation de la stratégie Gavi 6.0.

Une rencontre stratégique avec les partenaires

Le point fort de la mission a été la rencontre organisée le 3 septembre au siège de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à Yaoundé. Dans son allocution d'ouverture, Dr Bagayoko Magaran Monzon, Représentant de l'OMS, a souligné l'importance de la collaboration multilatérale et rappelé le rôle crucial des partenaires techniques dans un contexte de ressources limitées.

Les discussions ont mis en lumière les avancées du Programme Élargi de Vaccination (PEV) au Cameroun, parmi lesquelles :

- Une meilleure synergie avec les organisations de la société civile,
- L'exploration d'un mécanisme unique regroupant différentes subventions,
- La préparation de la clôture du Country Delivery Service 3 (CDS3).

Les performances actuelles du PEV, jugées encourageantes, traduisent les efforts conjoints des autorités nationales et de leurs partenaires.

Défis de financement et cofinancement

Malgré ces progrès, plusieurs défis persistent, notamment sur le plan financier. Désormais, le Cameroun devra assurer 10 % des coûts d'achat des vaccins pour les campagnes nationales. Selon les projections, et sans introduction de nouveaux vaccins, la contribution nationale pourrait atteindre 14 millions de dollars d'ici 2030. À cela s'ajoute le remboursement de 76 000 dollars à la suite d'un audit. Ces contraintes renforcent l'urgence d'un plaidoyer accru pour mobiliser des ressources internes et externes.



Vue de la salle de réunion

Les priorités des partenaires

Chaque organisation représentée a partagé ses priorités dans la perspective d'un renforcement du PEV :

- UNICEF a insisté sur la finalisation de la reprogrammation du CDS3, l'importance du plaidoyer pour le cofinancement, ainsi que l'engagement des leaders religieux, des jeunes et des femmes afin de lutter contre la désinformation.
- CHAI a mis en avant la nécessité de protéger les acquis, d'optimiser la chaîne d'approvisionnement et de recourir aux modélisations pour améliorer la couverture vaccinale.
- OIM a rappelé l'importance de vacciner les populations mobiles, notamment par la cartographie des enfants non vaccinés dans les zones frontalières et les camps de réfugiés.
- OMS a souligné le renforcement des capacités de coordination du PEV et de ses comités techniques, tout en mettant l'accent sur le transfert de compétences et la fidélisation du personnel.
- UNAIDS a plaidé pour une approche intégrée

et durable englobant la vaccination, le VIH, la tuberculose et le paludisme, tout en appelant à un plaidoyer concerté pour le financement.

Une attention particulière à l'équité et aux zones fragiles

Les échanges ont également mis en avant des enjeux transversaux tels que le nouveau statut du Cameroun en tant que pays fragile, les conséquences des crises sécuritaires et du changement climatique, notamment dans l'Extrême-Nord, ainsi que la nécessité de garantir une équité d'accès aux vaccins, y compris dans les zones difficiles d'accès.

En conclusion, cette mission a permis de réaffirmer l'engagement collectif de Gavi, du Gouvernement camerounais et de leurs partenaires en faveur d'un système vaccinal plus résilient, inclusif et durable. Tous partagent une ambition commune : assurer à chaque enfant, où qu'il vive, l'accès aux vaccins essentiels pour une meilleure protection de la santé publique.



Supervision d'une équipe de vaccination

Transition humanitaire au Cameroun : l'OMS renforce les capacités nationales de coordination et de gestion des urgences sanitaires

Alors que le Cameroun s'engage dans une phase de transition humanitaire majeure, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) soutient activement le renforcement des capacités nationales de coordination des urgences sanitaires. Cette démarche s'inscrit dans une vision d'accompagnement du Leadership national, de souveraineté sanitaire et de complémentarité, fondée sur les principes humanitaires et de localisation.

Une transition progressive vers l'appropriation par les autorités nationales

Le Cameroun figure parmi les huit pays sélectionnés pour une transition humanitaire accélérée dans le cadre du Humanitarian Reset du Comité permanent inter-agences (IASC). Le Cluster Santé, activé en 2018 avec six autres Clusters Humanitaires pour coordonner la réponse humanitaire, a joué un rôle déterminant dans la coordination des interventions sanitaires d'urgence, la planification stratégique et la mobilisation des ressources. Conformément aux directives du Coordonnateur des Secours d'urgence (ERC) et du IASC, il est désormais indispensable de transférer progressivement les responsabilités vers le secteur de la santé, sous la direction du ministère de la Santé publique (MINSANTÉ). En sa qualité d'agence chef de file (CLA) du secteur Santé, l'OMS accompagne ce processus afin de garantir la continuité de la réponse humanitaire et de consolider le lien entre urgence, relèvement et développement. La vision adoptée est que, à terme, la coordination des urgences sanitaires soit entièrement assurée par les structures nationales aussi bien au niveau central que régional, avec l'appui technique de l'OMS et des partenaires. L'appropriation par les

autorités nationales s'effectuera dans le strict respect des principes humanitaires : Humanité, Neutralité, Impartialité, Indépendance, ainsi que les principes transversaux de ne pas nuire et de ne laisser personne de côté.

Renforcement des capacités : formation nationale multisectorielle

En prévision de cette appropriation, l'OMS, en partenariat avec le MINSANTÉ, le Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA), le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC), le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), a organisé un atelier de formation de cinq jours à Yaoundé dans le cadre du « 5^e Forum international sur la gestion des urgences et événements de santé publique ». Ledit atelier a réuni 45 participants et participants issus non seulement du secteur de la santé, mais également de secteurs complémentaires : communication, élevage et santé animale, protection, environnement, sécurité, administration territoriale et enseignement supérieur. Cette diversité visait à renforcer la coordination intersectorielle et à promouvoir l'approche One Health dans la réponse aux crises. Les modules de formation ont traité notamment de : les principes humanitaires, la redevabilité envers les personnes affectées, la Santé sexuelle et reproductive et les violences basées sur le genre en situation d'urgence, la santé mentale et le soutien psychosocial, la surveillance des attaques contre les soins de santé, la planification de la réponse humanitaire, la coordination inter-clusters et le nexus Humanitaire-Développement-Paix en Santé.



Photo de famille à la fin de l'atelier. Au premier plan, le Secrétaire Général du MINSANTE, le Directeur régional d'Africa CDC, le Coordonnateur du Cluster Santé, le Représentant de OCHA et les cadres du MINSANTE.

Le point d'orgue a été un exercice de simulation pendant trois jours, appuyé par l'OMS et OCHA, basé sur un scénario fictif d'urgence humanitaire et sanitaire complexe mêlant conflits armés avec déplacements de populations, inondations et autres aléas. Cet exercice, structuré en séquences (analyse de situation et des risques, cartographie des acteurs, définition des priorités, coordination inter-clusters, réunions opérationnelles et plaidoyer), a abouti à l'élaboration d'un plan de réponse humanitaire cohérent, plaçant la santé au cœur d'une riposte intégrée et interoperable avec les autres secteurs.

Localisation, continuité et responsabilité communautaires

La stratégie mise en place privilégie la localisation : renforcer les compétences des acteurs nationaux pour qu'ils prennent progressivement le leadership, tout en maintenant le soutien des partenaires internationaux. La redevabilité envers

personnes affectées restera un leitmotiv : les communautés continueront d'être impliquées dans la définition des priorités, dans l'évaluation de la qualité des services et dans le suivi de la réponse.

Maintien des fonctions critiques de l'OMS en tant que Chef de file en matière de santé publique mondiale

L'OMS continuera d'accompagner l'appropriation progressive, inclusive et responsable des mécanismes de coordination des urgences humanitaires en santé. Elle assurera également son rôle de fournisseur de dernier recours en tant que Chef de file de la Santé, dans les situations où les capacités locales seront dépassées, tout en soutenant la préparation du Plan de réponse humanitaire 2026 en collaboration avec le MINSANTÉ et en préparant la montée en compétence complète des mécanismes nationaux de coordination d'ici 2028.

PROMOUVOIR LA SANTÉ :

Promotion de la santé, prévention et lutte contre les maladies

Eradication de la poliomyélite : les comités nationaux renforcent leurs capacités

Les 17 et 18 juillet 2025, le Bureau de l'OMS Cameroun a accueilli une formation nationale réunissant les membres des comités Polio — CNC, CNEP, GTC — et leurs secrétariats (PEV, CPC, OMS). Animée à distance par des conseillers régionaux du Bureau de l'OMS AFRO, cette session a été organisée dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie IMEP 2022–2026, prolongée jusqu'en 2029. L'objectif principal était de renforcer les capacités techniques et organisationnelles des comités polio afin d'améliorer le suivi, le rapportage et la certification du processus d'éradication de la poliomyélite. Les échanges ont été riches et participatifs, marqués par un fort engagement collectif pour améliorer l'efficacité des comités polio, la qualité des rapports annuels et la coordination

entre les comités. Le Cameroun a partagé une vidéo de terrain illustrant les bonnes pratiques de suivi des cas, une initiative saluée par les autres pays participants comme un modèle inspirant de capitalisation des expériences locales. Au nom des trois comités, la Présidente du Groupe Technique de Confinement (GTC) a remercié l'OMS/AFRO pour son appui constant et réaffirmé la détermination du Cameroun à maintenir le cap vers un pays sans polio. Cette formation s'inscrit dans la dynamique de renforcement continu des capacités nationales, essentielle pour atteindre les objectifs fixés par l'IMEP. Par son engagement soutenu, le Cameroun demeure un acteur clé du bloc de pays du Bassin du Lac Tchad dans la marche vers l'éradication totale de la poliomyélite.



Vue de la salle de réunion

« L'éradication de la poliomyélite reste un objectif à portée de main. Chaque effort de renforcement des capacités rapproche le Cameroun d'un avenir sans polio. » L'objectif principal était de renforcer les

Fiscalité pour la santé : un levier essentiel pour le Cameroun

Le Palais de Verre Paul Biya a accueilli un séminaire de haut niveau sur l'urgence de réguler et de taxer les produits alimentaires nocifs pour la santé. Organisé par la Reconciliation and Development Association (RADA), avec le soutien du Caucus parlementaire pour le financement de la santé, du réseau parlementaire Oxygen, du ministère de la Santé Publique, de la Clinton Health Access Initiative (CHAI) et de l'OMS, l'événement a réuni des parlementaires, des responsables de santé publique et des représentants de la société civile

Les maladies non transmissibles liées à l'alimentation, telles que le cancer, le diabète ou les maladies cardiovasculaires, causent plus de 12 millions de décès d'adultes chaque année, soit 26 % de la mortalité adulte mondiale. Au Cameroun, l'absence de politiques fiscales ciblant les produits alimentaires malsains, associée à un marketing agressif des boissons sucrées et aliments ultra-transformés, accentue

ce problème, particulièrement chez les jeunes.

Le séminaire a permis de renforcer les connaissances des parlementaires sur les avantages des taxes spécifiques sur ces produits, et de les préparer à plaider auprès des ministères concernés. Les experts ont montré que des mesures similaires avaient été efficaces dans des pays comme le Mexique, le Royaume-Uni et l'Afrique du Sud, réduisant la consommation de produits malsains et améliorant les indicateurs de santé publique.

L'événement a également souligné que ces taxes pourraient générer des revenus supplémentaires, destinés à financer des initiatives de santé et à promouvoir des alternatives alimentaires plus saines, en cohérence avec les recommandations de l'OMS, notamment la stratégie mondiale « 3 by 35 » visant à augmenter d'ici 2035 les taxes sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées.



Vue de la salle de réunion



Ce séminaire constitue un pas décisif dans la lutte contre les maladies non transmissibles au Cameroun. Il appartient désormais aux parlementaires de transformer cet engagement en actions concrètes, faisant de la fiscalité un

véritable outil de santé publique et un levier pour un développement économique durable et soucieux de la santé des populations.

Lutte contre le VIH : l'OMS s'engage pour des vacances scolaires responsables

La période des vacances scolaires est propice aux activités ludiques de toutes sortes pour les adolescents et jeunes, et constitue également une période où ils sont vulnérables et à risque de contracter des infections sexuellement transmissibles dont le VIH/Sida. La campagne nationale annuelle de sensibilisation et dépistage du VIH chez les adolescents et jeunes dénommée « Vacances Sans Sida » constitue une occasion idoine pour sensibiliser les jeunes sur le VIH et promouvoir le dépistage volontaire au travers de la paire éducation.

Le thème de cette édition 2025, « **Zéro nouvelle infection à VIH chez les jeunes : c'est notre défi pour 2030** » appelle à une action collective pour éradiquer les nouvelles

infections chez ces derniers. L'OMS, à l'instar d'autres Partenaires Techniques et Financiers, a apporté un appui à la formation des pairs éducateurs et au suivi de leurs activités sur le terrain (sensibilisation, Pré et post counseling, dépistage, distribution des flyers sur le VIH et des préservatifs) dans les villes de Yaoundé et Douala. Des résultats marquants de cette campagne dans les régions du centre et du Littoral sont : la sensibilisation de



Briefing des pairs éducateurs sur les généralités des IST, VIH et Sida à Yaoundé

3.581.426 adolescents et jeunes dont 7.141 dépistés et 40 nouveaux cas positifs et liés au traitement ; la distribution de 160.700 préservatifs masculins et féminins.

Cette campagne porteuse d'espoir illustre à suffisance l'importance de la collaboration entre les autorités nationales, les partenaires techniques et les communautés pour garantir des vacances sûres et épanouissantes.



Cérémonie de clôture dans le Littoral sous la coordination des autorités locales (représentant du Gouverneur de la région et Délégué Régional de la Santé)

Face à la rougeole, le Cameroun agit une fois de plus : neuf districts prioritaires mobilisés pour protéger les enfants



Du 13 au 17 août 2025, le Cameroun a mené une campagne de vaccination de riposte contre la rougeole et la rubéole (RR) dans neuf districts sanitaires : Biyem-Assi, Djoungolo et Odza (région du Centre), Yokadouma (Est), Cité des Palmiers, Logbaba et Yabassi (Littoral), Poli (Nord) et Kumba North (Sud-Ouest). Cette opération, coordonnée par le **Programme Élargi de Vaccination (PEV)** du Ministère de la Santé Publique, avec le soutien de l'OMS et de l'UNICEF, a constitué une réponse rapide et efficace face à la recrudescence des cas de rougeole enregistrés au premier semestre 2025. Les fonds de cette riposte ont été obtenus auprès de Measles and Rubella Initiative (MRI).

Un contexte épidémiologique préoccupant

Malgré quelques progrès, la couverture vaccinale de RR reste insuffisante dans plusieurs districts de santé dans le pays et au niveau national : en 2024, le taux de vaccination était de 81,2 % pour la première dose (RR1) et 58,0 % pour la seconde (RR2). Cette situation a favorisé la persistance d'épidémies dans plusieurs régions, avec **54 districts en situation épidémique** à la 25^e semaine de 2025. Les enfants âgés de 9 mois à 9 ans représentaient près de **72 % des cas confirmés**, justifiant le ciblage prioritaire de cette tranche d'âge.

Une planification rigoureuse et une mobilisation massive

Sous la supervision du niveau central et régional, la campagne a été précédée d'un suivi intensif de la préparation opérationnelle (taux de préparation : **99 % au niveau central**). Les activités comprenaient la **planification logistique**, la **mobilisation communautaire**, la **formation des vaccinateurs** et la **supervision quotidienne**.

Les stratégies utilisées — postes fixes, sites temporaires et vaccination porte-à-porte — ont permis d'atteindre les zones reculées et de renforcer la participation communautaire. Grâce à l'appui des leaders locaux, des confessions religieuses et des médias communautaires, **plus de 520 000 personnes ont été sensibilisées**, et **68 % des refus de vaccination ont été gérés**.

Les résultats obtenus

La campagne a permis de vacciner **près de 599 000** enfants âgés de 9 mois à 9 ans, soit une **couverture moyenne de 96 %** par rapport à la cible initiale de 625 191 enfants. Les performances les plus élevées ont été observées dans les districts de **Biyem-Assi (103%)**, **Djoungolo (102%)**, **Yokadouma (104%)** et **Kumba Nord (100%)**, qui ont tous eu au moins 100 % de couverture par rapport aux cibles projetées. Le rattrapage vaccinal de routine a également permis d'immuniser plusieurs centaines d'enfants « zéro dose ».

». Au total, 923 enfants zéro dose vaccinés, soit une couverture de 122 %. Concernant les enfants zéro doses hors cibles du PEV de routine, cette campagne a permis de rattrapés 314 enfants zéro dose de 12-59 mois.

Aucun événement indésirable grave lié à la vaccination n'a été signalé, confirmant la sécurité du processus. Un total de 32 cas

rapportés pour 599 926 doses administrées,

soit une fréquence très faible (0.05 ‰). Les activités de surveillance des maladies évitables par la vaccination ont permis de détecter en communauté 02 cas suspects de PFA, 14 cas suspects de rougeole, 05 cas suspects de fièvre jaune.

Région	District	Cible				Enfants vaccinés RR					Couverture			
		9-11 mois	12-59 mois	5 ans -9 ans	9mois - 9 ans	9 - 11mois	12-23 mois	24-59 mois	5-9 ans	9 mois - 9 ans	9-11 mois	12-59 mois	5 ans -9 ans	9 mois -9 ans
Centre	Biyem Assi	2,855	43,496	60,692	107,043	5,520	14,838	33,390	56,280	110,028	193%	111%	93%	103%
Centre	Djoungolo	3,760	57,253	79,887	140,900	5,232	23,832	41,099	72,873	143,036	139%	113%	91%	102%
Centre	Odza	2,501	38,089	53,144	93,734	6,814	9,799	26,455	37,803	80,871	272%	95%	71%	86%
Est	Yokadouma	1,082	15,509	20,643	37,234	2,106	4,088	11,947	20,603	38,744	195%	103%	100%	104%
Littoral	Cité des palmiers	2,183	34,887	53,643	90,713	7,879	9,295	24,820	40,308	82,302	361%	98%	75%	91%
Littoral	Logbaba	1,757	28,062	43,148	72,967	2,272	7,817	17,561	37,408	65,058	129%	90%	87%	89%
Littoral	Yabassi	181	2,649	3,221	6,051	274	900	1,753	2,867	5,794	151%	100%	89%	96%
Nord	Poli	1,385	17,945	21,292	40,622	2,543	4,654	13,179	17,902	38,278	184%	99%	84%	94%
Sud-Ouest	Kumba North	1,053	15,155	19,720	35,928	1,176	6,659	8,670	19,310	35,815	112%	101%	98%	100%
Synthèse		16,757	253,045	355,390	625,192	33,816	81,882	178,874	305,354	599,926	202%	103%	86%	96%

Leçons et perspectives

Malgré des défis liés à la disponibilité tardive des fonds, à la pluviométrie élevée et à l'insécurité dans certaines zones, la campagne s'est distinguée par son efficacité opérationnelle, la qualité du suivi quotidien et la forte adhésion communautaire. Les principales leçons tirées incluent la nécessité de garantir la disponibilité anticipée des financements, de renforcer la chaîne du froid, et d'améliorer la formation sur la notification des MAPI (manifestations post-immunisation).



Vaccination contre la rougeole dans un campement Bororo

GARANTIR LA SANTÉ : Systèmes et services de santé

Urgences médicales : le Cameroun transforme ses communautés en acteurs de premiers secours

Le Cameroun franchit une étape majeure dans la gestion des urgences médicales ! Grâce à la formation sur les **Gestes de Premiers Secours Communautaires (GPSC)/Community First Aid Response training (CFAR)**, les communautés, les administrations sectorielles et les professionnels de santé de sont désormais mieux préparés pour réagir rapidement et sauver des vies

Tout a commencé en 2024, lorsque le **ministère de la Santé** a réalisé l'**Évaluation du Système de Soins d'Urgence et de Soins Critiques (ECCSA)**. Cette analyse a révélé plusieurs lacunes dans le système de soins d'urgence, notamment le besoin crucial de renforcer les capacités des communautés et du personnel de santé sur le terrain.

Du 28 juillet au 07 octobre 2025, avec l'appui

de l'**OMS** et de la **KOICA**, **732 personnes** ont suivi la formation sur les GPSC. Pendant **48 heures intensives**, les participants ont été exposés aux six modules clés : introduction aux premiers secours communautaires, sécurité du site, approche CABCADE, prise en charge des urgences traumatiques et médicales, ainsi que la capacité à identifier, intervenir et mobiliser les victimes.

Les participants ont multiplié les exercices pratiques, apprenant à secourir des victimes même en conditions limitées. Au terme de la formation, **461 participants** ont obtenu le titre de **prestataire CFAR**, avec un taux de réussite de 63 %. Parmi eux, **21 appartenant au MINSANTE** ont été sélectionnés pour devenir **formateurs juniors**, bénéficiant d'un mentorat rapproché avec des formateurs seniors.



Formation des personnels des sectorielles sur les GPSC, Yaoundé, 02 octobre 2025.

Aujourd'hui, le Cameroun dispose d'un pool de **33 formateurs déjà enrôlé et prêts à dispenser** les cours CFAR selon les standards de l'OMS. Si ce nombre reste encore limité pour un déploiement national, le programme vise à former progressivement **des agents d'autres ministères, chauffeurs, étudiants en soins infirmiers, agents de santé communautaire, enseignants et acteurs privés**, afin de créer un réseau représentatif de prestataires des premiers secours et des formateurs, dans le but d'insuffler une véritable **culture de la**

réponse initiale aux situations d'urgences dans les communautés.

Cette première cohorte marque **le début d'une nouvelle ère** pour les soins d'urgence au Cameroun : des communautés mieux préparées, des équipes renforcées et un système de santé plus résilient. L'OMS et la KOICA poursuivent leur accompagnement pour **institutionnaliser cette formation à l'échelle nationale**, avec un objectif clair : **sauver toujours plus de vies.**



Libération des voies aérienne par la méthode de la subluxation mandibulaire.



Prise en charge d'une victime inconsciente qui ne respire pas.

Médecine traditionnelle : le Cameroun fait entrer les savoirs ancestraux dans un cadre légal et scientifique

À l'occasion de la Journée africaine de la médecine traditionnelle, célébrée le 31 août 2025, le Cameroun a choisi la voie de la science et du droit. Plutôt qu'une commémoration folklorique, le pays a privilégié un débat d'idées autour d'une avancée majeure : la Loi n°2024/018 du 23 décembre 2024, qui consacre la reconnaissance officielle de la médecine traditionnelle et son intégration dans le système national de santé.

Le 6 mars 2024, le Cameroun s'est engagé, avec dix autres pays d'Afrique centrale et de l'Ouest, dans une nouvelle dynamique de lutte contre le paludisme à travers la Déclaration de Yaoundé. Douze mois plus tard, quels sont les résultats concrets sur le terrain ?

□ Une loi pour valoriser et encadrer un patrimoine ancestral

Promulguée en décembre 2024, cette loi marque un tournant historique. Elle établit un cadre clair pour l'exercice des tradipraticiens, crée l'Ordre national des tradipraticiens de santé, et prévoit l'adoption d'un code d'éthique et de déontologie garantissant la qualité et la sécurité des soins.

Le texte définit également la place de la médecine traditionnelle dans la Couverture sanitaire universelle, tout en protégeant la pharmacopée nationale et les savoirs endogènes, piliers du patrimoine culturel camerounais.

□ Deux jours de débats scientifiques et juridiques

Du 28 au 29 août 2025, quatre tables rondes organisées à la Faculté de médecine et des sciences biomédicales de l'Université de Yaoundé I ont réuni experts, universitaires, parlementaires et représentants ministériels.

La première table ronde, modérée par les professeurs Ngono Mballa Rose et Sobngwi Eugène, est revenue sur le long processus ayant conduit à la promulgation de la loi — un chantier entamé dès 2003 avec l'appui technique et financier de l'OMS, consolidé par un atelier national consensuel tenu en 2024.

L'OMS a par ailleurs présenté les progrès réalisés en Afrique dans le domaine de la médecine traditionnelle, soulignant que le Cameroun figure aujourd'hui parmi les pays pionniers dotés d'un cadre législatif cohérent.



Panel de discussion sur l'historique de la Loi relative à la Médecine traditionnelle. Amphithéâtre de la faculté de médecine de Yaoundé 28 août 2025. Présidé par Pr Rose Ngono Mballa

□ Entre tradition et sécurité sanitaire

Les discussions, dirigées notamment par le Professeur Marcelin Nguele Abada, ont permis d'analyser la portée juridique du texte : reconnaissance du tradipraticien comme professionnel de santé, obligation d'autorisation préalable, responsabilité civile et pénale, et intégration progressive au système de soins.

Les échanges ont également mis en lumière la dimension anthropologique et sociale de la médecine traditionnelle, reconnue comme patrimoine immatériel communautaire, ainsi que l'importance de préserver les ressources naturelles liées à la pharmacopée.

Les participants ont insisté sur la nécessité d'adopter rapidement les décrets d'application, de créer l'Ordre national des tradipraticiens, et d'élaborer un Plan stratégique national pour

la recherche, la formation et la collaboration entre médecine traditionnelle et médecine moderne.

représente plus une menace immédiate dans ces zones.

Un engagement africain soutenu par l'OMS

L'Organisation mondiale de la Santé, à travers son Bureau régional pour l'Afrique, soutient la mise en œuvre de la troisième Décennie de la médecine traditionnelle (2021–2030), fondée sur six piliers : gouvernance, ressources humaines, produits médicinaux, recherche, financement et prestation des services.

L'OMS a réaffirmé son appui au Cameroun pour la mise en œuvre de cette loi, le renforcement des capacités et la valorisation des savoirs endogènes.



Photo de famille à la suite d'une causerie éducative avec les tradithérapeutes

PROTÉGER LA SANTÉ : Préparation et réponse aux urgences sanitaires

5e Forum international sur la gestion des urgences et événements de santé publique : Un appel à l'action face aux défis du changement climatique en Afrique



Equipe OMS Cameroun du 5e forum

Le 5ème Forum international sur la gestion des urgences et événements de santé publique, qui s'est tenu du 30 juillet au 1er août 2025 à l'hôtel Hilton de Yaoundé, a réuni plus de 175 experts, chercheurs, décideurs et praticiens pour discuter des défis posés par les urgences de santé publique et les changements climatiques en Afrique.

Organisé par le ministère de la Santé publique (MINSANTE) avec l'appui de partenaires notamment l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ce forum a mis en lumière l'urgence d'une action coordonnée et multisectorielle pour protéger la santé des

populations africaines.

Sous le thème « Urgences de santé publique et changements climatiques en Afrique : défis et perspectives », le forum a exploré les liens complexes entre le changement climatique et la santé publique.

L'OMS a joué un rôle actif dans cet événement, soulignant l'importance de la collaboration internationale et du renforcement des capacités locales. Les six sessions plénières, treize symposiums et six sessions orales parallèles ont permis d'approfondir les connaissances sur les impacts du changement climatique sur la santé publique en Afrique centrale,

l'état des lieux des urgences de santé publique et les pistes pour renforcer la résilience des systèmes de santé.

Les discussions ont révélé que le changement climatique est une réalité tangible au Cameroun, avec des conséquences sanitaires multiples à savoir :

- La baisse de la pluviométrie,
- La hausse des températures et
- La perturbation des saisons a entraîné une recrudescence des maladies infectieuses, une aggravation des maladies chroniques, la malnutrition, des impacts psychologiques et la destruction des infrastructures.

Face à ces défis, les participants ont formulé plusieurs recommandations phares :

- Le renforcement de l'approche multisectorielle, impliquant la santé, l'environnement, l'agriculture, l'éducation et les collectivités locales. Cela nécessite une coordination accrue et une collaboration étroite entre les différents secteurs pour anticiper et gérer efficacement les crises sanitaires et climatiques.
- La mobilisation de financements accrus, notamment domestiques, afin d'atteindre l'objectif de 15 % du budget national alloué à la santé.
- La réalisation des investissements importants pour renforcer les systèmes de santé et améliorer la capacité de réponse aux urgences.
- L'élaboration et la révision rapides des documents stratégiques, tels que le Plan climat multisectoriel et la stratégie nationale de financement des risques et catastrophes, sont également cruciales. Ces documents doivent être adaptés aux réalités locales et intégrer les dernières données scientifiques.
- Le développement de systèmes d'alerte et de surveillance robustes, s'appuyant sur les

nouvelles technologies et la modélisation prédictive, est également essentiel. Cela permettra de détecter rapidement les menaces sanitaires et de prendre des mesures préventives.

- L'investissement dans la formation intégrée (climat, santé publique, gestion des risques) et l'adaptation des curricula pour la prise en charge des victimes sont également primordiaux. Il est nécessaire de former des professionnels de la santé capables de faire face aux défis posés par le changement climatique.

- Enfin, la consolidation de la coopération régionale, afin de partager les expériences et renforcer la veille sanitaire en Afrique centrale, est indispensable. La collaboration entre les pays permettra de mutualiser les ressources et de renforcer la capacité de réponse aux crises.

Un jalon important du forum a été l'atelier de renforcement des capacités en gestion des urgences de santé publique en situation humanitaire et introduction au Cluster Santé, organisé du 14 au 18 juillet 2025 à Yaoundé. Cet atelier, avec l'appui de l'OMS, d'Africa CDC et de l'OCHA, a permis de former 45 cadres issus de secteurs variés. Il s'est conclu par un exercice de simulation grandeur nature qui a contribué à consolider une communauté de pratiques interinstitutionnelles.

Le 5e Forum international a été un succès, soulignant l'urgence d'une action concertée pour protéger la santé des populations africaines face aux défis du changement climatique. Les recommandations formulées lors de ce forum constituent une feuille de route précieuse pour les décideurs et les professionnels de la santé.



Photo de famille avec entre autres, le Ministre d'Etat, Ministre de la Santé du Nigéria Dr Iziaq Adekunle Salako, Ministre de la santé publique du Cameroun Dr Manaouda Malachie, le Directeur d'ADDAX Petroleum Cameroun M. Qu Bin



Fièvre jaune : le Cameroun renforce sa préparation aux épidémies de fièvre jaune en milieu urbain pour 2025–2028

Du 11 au 13 août 2025, l'**Organisation mondiale de la Santé (OMS)**, en appui technique au **ministère de la Santé publique** a accompagné la tenue à Mbalmayo d'un **atelier national de planification stratégique** consacré à la fièvre jaune.

L'objectif était d'initier le **Plan national de préparation et de réponse aux épidémies de fièvre jaune en milieu urbain** pour la période **2025–2028**.

Réunissant une trentaine d'experts nationaux et partenaires, la rencontre a permis d'identifier les **actions prioritaires** et de renforcer la **coordination intersectorielle** pour mieux anticiper les flambées urbaines. Cette initiative s'inscrit dans le cadre de la **stratégie mondiale EYE (Eliminate Yellow fever Epidemics)** visant à prévenir les épidémies de fièvre jaune

en contexte urbain.

Les travaux, axés sur **sept piliers essentiels** : coordination, surveillance, protection communautaire, prise en charge clinique, vaccination, lutte antivectorielle et contrôle aux points d'entrée ont débouché sur un **cadre de référence** qui servira de base au plan national.

Selon le **Dr Onambe Paul Marie**, Sous-directeur de la lutte contre les épidémies et pandémies, « cette initiative illustre l'engagement du Cameroun à protéger ses populations urbaines grâce à une approche coordonnée et durable ».

Le document issu de l'atelier constitue un **jalón majeur** pour renforcer la résilience sanitaire du pays face aux menaces épidémiques liées à la fièvre jaune.



Photo de famille

Le Cameroun valide son Plan national de lutte contre le choléra pour éliminer la maladie d'ici 2030

Le Cameroun a franchi une étape majeure vers l'élimination du choléra à l'horizon 2030, avec la validation technique de son Plan national de lutte contre le choléra (PNC), élaboré sous la coordination du Ministère de la Santé Publique (MINSANTE) avec l'appui de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de plusieurs partenaires techniques et financiers. Ce plan s'inscrit dans le cadre de la Feuille de route mondiale pour mettre fin au choléra d'ici 2030, initiée par le Groupe de travail mondial sur la lutte contre le choléra (GTFCC).

Un défi de santé publique persistant

Depuis la première épidémie enregistrée en 1971, le Cameroun a connu quinze grandes flambées de choléra, avec des taux de létalité variant entre 2 % et 60 %. L'épidémie la plus importante s'est produite entre 2009 et 2011, touchant sept des dix régions du pays et causant 23 152 cas et 843 décès. Ces dernières années, des flambées récurrentes continuent d'affecter les zones urbaines densément peuplées ainsi que les districts frontaliers avec le Nigéria et le Tchad, mettant en évidence la nécessité

d'une approche multisectorielle et durable.

Un processus multisectoriel et participatif

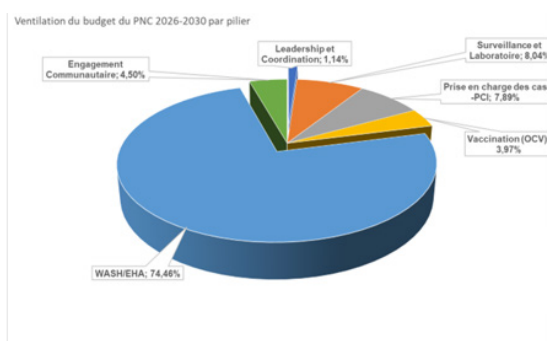
Le gouvernement du Cameroun s'est engagé officiellement dans la lutte contre le choléra, à travers un discours du Premier Ministre, Chef du Gouvernement, en novembre 2022. Suite à cet engagement, l'élaboration du plan a débuté en novembre 2023 par la cartographie des zones à haut risque de choléra (PAMI). Le processus a mobilisé tous les ministères concernés, notamment le MINSANTE, le MINEE, le MINEPAT, le MINJUSTICE, le MINEPDED, le MINHDU et le MINEDUB, ainsi que plusieurs partenaires techniques et financiers tels que l'OMS, l'UNICEF, la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge (FICR) et l'Africa CDC. La validation technique du plan est intervenue en septembre 2025 lors d'un atelier national réunissant des experts multisectoriels. Le plan sera officiellement adopté et lancé en décembre 2025 lors d'une réunion de haut niveau regroupant les autorités gouvernementales, les partenaires et les agences des Nations Unies.



Atelier de validation du plan, Yaoundé septembre 2025

Objectif et axes stratégiques

Le Plan national de lutte contre le choléra vise à réduire la mortalité due à la maladie d'au moins 90 % d'ici 2030, tout en renforçant la résilience du système de santé et des communautés face aux épidémies. Il s'articule autour de six axes stratégiques, à savoir : le leadership et la coordination multisectorielle, la surveillance et le diagnostic de laboratoire, la prise en charge des cas et la prévention et le contrôle des infections (PCI), la vaccination, l'eau, l'hygiène et l'assainissement (WASH), ainsi que la communication sur les risques et l'engagement communautaire (CREC). Ces composantes complémentaires traduisent l'engagement du Cameroun à intégrer la lutte contre le choléra dans un cadre de santé publique durable et équitable.



Distribution du budget du plan par pilier

Principales interventions prévues

Les interventions prévues par le plan ciblent prioritairement les zones à haut risque. Elles comprennent la construction et la réhabilitation des systèmes d'approvisionnement en eau potable afin d'assurer l'accès à une eau salubre pour au moins 80 % de la population exposée, la création d'un Comité national permanent de coordination du choléra, ainsi que la formalisation de la coopération transfrontalière avec le Nigéria, le Tchad et la République centrafricaine. Le plan prévoit également des campagnes de vaccination de masse ciblant les populations à risque, le renforcement de la

formation des agents de santé communautaires et des équipes de riposte, l'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement dans les structures sanitaires, et le développement de la recherche opérationnelle pour éclairer la prise de décision.

Financement et mise en œuvre

Le coût total estimé du Plan national de lutte contre le choléra pour la période 2026–2030 s'élève à 108,6 milliards de francs CFA. La majeure partie de ce financement, soit 74,6 %, sera consacrée au secteur WASH, 8 % à la surveillance et au laboratoire, 7,9 % à la prise en charge des cas, 4,5 % à la communication sur les risques et à l'engagement communautaire, 4 % à la vaccination et 1,1 % à la coordination. La mise en œuvre du plan reposera sur un engagement politique soutenu, une mobilisation accrue des ressources financières et une coordination multisectorielle efficace, impliquant les collectivités territoriales décentralisées, les partenaires techniques et les communautés locales.

Perspectives et prochaines étapes

À la suite de cette validation technique, le plan sera soumis pour approbation au GTFCC et intégré au budget national 2026. Les prochaines étapes incluent la création du Comité national permanent de coordination du choléra, l'implication accrue des autorités régionales et locales dans la mise en œuvre des activités, ainsi que la mobilisation des partenaires pour soutenir les interventions prioritaires. Une table ronde nationale de financement est prévue pour 2026 afin de renforcer les engagements autour de l'élimination durable du choléra. Un plaidoyer continu sera conduit auprès du Premier Ministre, des ministères sectoriels et du Parlement afin d'assurer la durabilité et l'appropriation nationale de ce plan ambitieux.

Situation épidémiologique - Cameroun

Juillet à septembre 2025

FAITS SAILLANTS



Fièvres hémorragiques virales (FHV) :

- # Cas suspects: 4
- District de santé de Kyé-Ossi.
- Région du Sud

Gale croûteuse :

- Flambée suspecte, forme sévère très contagieuse, 54 cas depuis le 15 septembre, particulièrement les enfants de moins de 5 ans
- District de santé de Poli
- Région du Nord



Morsures de serpent :

- # Nouveaux décès : 13
- cumul 2025 : 44 décès, dont près de 40% de la région du Nord



ÉPIDÉMIES EN COURS



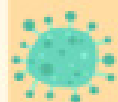
Rougeole

- # Nouveaux cas : 280
- Cumul 2025 : 157
- # District en épidémie : 19



Mpox

- # Nouveaux cas : 6
- Cumul en 2025: 744 cas



ACTIONS MENÉES



Forum International des urgences de santé publique



Validation du plan d'élimination choléra



Validation des directives des nationales de transport et de référence des échantillons



De nouvelles prestations diagnostiques PCR désormais disponibles au LNSP : Choléra, Arboviroses, Mpox, Diphtérie

AUTRES ÉVÉNEMENTS

Méningite

- # Nouveaux cas : 182
- Cumul 2025 : 522
- # Décès : 2
- Seuil d'alerte : Aucun district



Coqueluche

- # Nouveaux cas : 2
- Cumul 2025 : 51
- Seuil d'alerte: aucun district



COVID-19 : 35 cas, 0 décès

Décès maternels

- # Nouveaux : 154
- cumul 2025 : 546
- Cause prédominante : hémorragie



Décès néonataux

- # Nouveaux : 507
- Cause prédominante : asphyxie



DÉFIS DE L'HEURE



Nombreux événements de santé émergents nécessitent une surveillance accrue : FHV, Gale croûteuse, Diphtérie suspectée



Les morsures de serpent causent une mortalité persistante, surtout dans la région du Nord





Organisation
mondiale de la Santé
Cameroun

WHO Cameroon News N° 003 - juil - sept 2025



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC



UNAIDS





E-mail : afwcocm@who.int

www.afro.who.int/fr/countries/cameroon



Organisation
mondiale de la Santé

Cameroun