



Organisation
mondiale de la Santé
Cameroun

Bulletin trimestriel N°2/avril-juin 2026

WHO CAMEROON NEWS

**Face aux défis humanitaires et sécuritaires,
l'OMS et le MINAT consolident leur partenariat
stratégique pour la santé, la paix, ... la protection civile**





SOMMAIRE

Editorial.....	P1
Gouvernance et leadership.....	P2
•Face aux défis humanitaires et sécuritaires, l'OMS et le MINAT consolident leur partenariat stratégique pour la santé, la paix, le développement et la protection civile	
•Intelligence artificielle en santé publique à l'OMS : utiliser l'innovation avec efficacité, éthique et responsabilité.....	P3
PROMOUVOIR LA SANTÉ : Promotion de la santé, prévention et lutte contre les maladies.....	P5
•Lutte contre le paludisme : le Cameroun sur une trajectoire encourageante, mais encore fragile.....	P7
• L'OMS renforce son partenariat avec les autorités de Douala pour promouvoir des villes plus saines.....	P9
•Soumission de la demande de financement Pays GC8 au Fonds mondial pour la période 2027-2029.....	P12
GARANTIR LA SANTÉ : Systèmes et services de santé.....	P14
•OMS et SOCADO renforcent leur partenariat pour accélérer la santé des adolescents au Cameroun	
•L'OMS et la KOICA accompagnent le renforcement durable du système national des urgences.....	P17
PROTÉGER LA SANTÉ : Préparation et réponse aux urgences sanitaires.....	P20
•De l'alerte aux soins : le Cameroun complète son dispositif d'urgence avec une Equipe Médicale d'Urgence (EMU).	P20

POUR PLUS D'INFORMATIONS, VEUILLEZ CONTACTER :

Directeur de publication : Dr Magaran Monzon Bagayoko,
Représentant Résident

E-mail : afwcocm@who.int

Coordination :

Dr Baonga Ba Pouth Franky Simon,
Dr Douba Epee Emmanuel Christian,
Dr Bissouma-Ledjou Tania,
Dr Innocent Nzeyimana

Rédacteur en chef : Mme Germaine Wegang,
Communication Officer

Membres :

M. Jean Christian Kouontchou Mimbe,
Dr Boris Arnaud Kouomogne Nteungue,
Dr Alphonse Ngalame Nyong,
Dr Arouna Tena Ngounga,
Dr Olivier Ewane,
M. Fabrice Laviolette,
Dr Dorine Ngono,
Dr Simnoue nem Danièle

Conception Bureau Pays

Plus d'infos sur :

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



Editorial

Chères lectrices, chers lecteurs,

Chaque avancée en santé raconte une histoire de collaboration, d'engagement et d'espoir. Le deuxième trimestre 2026 en apporte une nouvelle illustration. Malgré un contexte marqué par des défis persistants, des progrès significatifs ont été réalisés grâce à la mobilisation conjointe du Gouvernement camerounais, des partenaires techniques et financiers, de la société civile, des communautés et de l'Organisation mondiale de la Santé.

Au cours de cette période, plusieurs initiatives majeures ont renforcé les fondations du système de santé. La collaboration accrue avec le Ministère de l'Administration territoriale a permis de consolider les liens entre santé, protection civile, paix et développement, rappelant que des communautés en bonne santé sont aussi des communautés plus résilientes.

L'investissement dans le capital humain est demeuré au cœur de nos priorités. Le renforcement du partenariat avec la Société Camerounaise pour la Santé des Adolescents témoigne de notre volonté commune d'accompagner les jeunes, acteurs essentiels du développement du pays.

Des avancées importantes ont également été enregistrées dans le domaine des urgences médicales grâce à l'appui de l'OMS et de la KOICA, avec la mise en place d'un cadre propice à la pérennisation des formations et au développement d'un système national des urgences plus efficace et plus performant.

Parallèlement, la soumission de la demande de financement du Cycle de subvention 8 du Fonds mondial pour la période 2027-2029 marque une étape décisive pour accélérer la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, tout en renforçant durablement les systèmes de santé.

Ces réalisations, auxquelles s'ajoutent les progrès dans la lutte contre le paludisme, l'élaboration

du nouveau Plan stratégique national de lutte contre la tuberculose et les initiatives en faveur de villes plus saines à Douala, démontrent qu'ensemble, nous pouvons transformer les défis en opportunités.

Dans cette édition, nous vous invitons à découvrir ces avancées ainsi que la mise en place de l'Équipe Médicale d'Urgence du Cameroun, une initiative stratégique pour renforcer la préparation et la réponse aux crises. Nous vous proposons également une réflexion sur les enjeux et les opportunités de l'intelligence artificielle en santé publique, afin que l'innovation continue de servir l'humain, l'éthique et l'intérêt général.

Parce que la santé est une responsabilité partagée, continuons à agir ensemble pour construire un avenir plus sain, plus équitable et plus résilient pour tous

Bonn lecture !



Dr Magaran Monzon Bagayoko
Représentant Résident OMS Cameroun

GOUVERNANCE ET LEADERSHIP

Face aux défis humanitaires et sécuritaires, l'OMS et le MINAT consolident leur partenariat stratégique pour la santé, la paix, le développement et la protection civile

Le renforcement de la coopération entre l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) au Cameroun, représentée par le Dr Bagayoko Magaran Monzon, et le ministère de l'Administration Territoriale (MINAT) a été au centre d'une audience accordée par le Ministre Joseph Atanga

Nji au Représentant de l'OMS. Cette rencontre s'est tenue dans un contexte marqué par la persistance de défis sanitaires, humanitaires et sécuritaires qui appellent à une coordination accrue entre les différents acteurs institutionnels.



Au cours des échanges, le Ministre de l'Administration Territoriale a salué les résultats obtenus par l'OMS au Cameroun ainsi que la qualité de la collaboration entretenue avec les autorités nationales. Il a notamment mis en exergue l'appui technique et opérationnel apporté par l'Organisation dans la mise en œuvre des interventions de santé publique et le renforcement de la résilience du système de santé. Pour sa part, le Représentant de l'OMS a exprimé sa reconnaissance pour l'engagement constant du MINAT et de ses services déconcentrés. Il a souligné le rôle déterminant joué par les gouverneurs, préfets et

sous-préfets dans l'accompagnement des initiatives sanitaires, notamment lors des campagnes de vaccination de masse, des actions de lutte contre la désinformation et des efforts visant à améliorer l'accès des populations vulnérables aux services de santé. Lire la suite <https://www.afro.who.int/fr/countries/cameroon/news/face-aux-defis-humanitaires-et-securitaires-loms-et-le-minat-consolident-leur-partenariat?country=Cameroon&name=Cameroon>

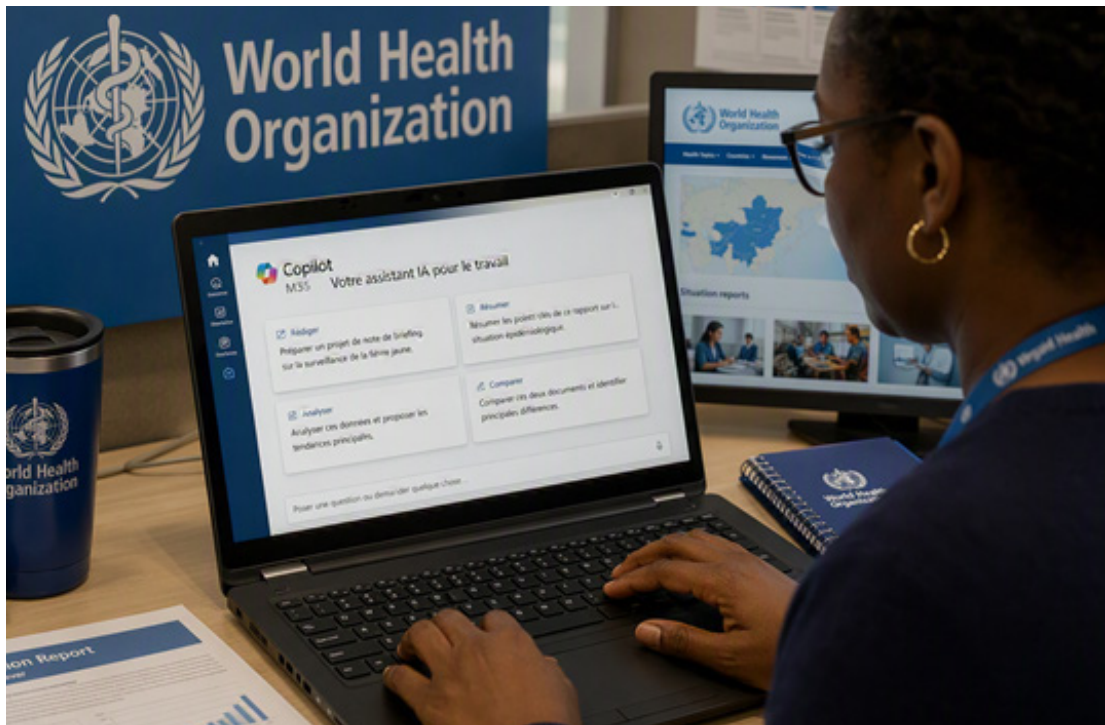
Intelligence artificielle en santé publique à l'OMS : utiliser avec efficacité, éthique et responsabilité

L'intelligence artificielle (IA) transforme les méthodes de travail en santé publique. À l'OMS, elle peut faciliter la rédaction, la traduction, la synthèse et l'analyse de documents, structurer des idées et préparer des notes techniques. Dans sa Note d'information 09/2025 sur l'utilisation de l'intelligence artificielle avancée au travail, l'OMS définit un cadre pour une utilisation sûre, éthique et responsable. Ces directives mettent l'accent sur la protection des données, la confidentialité, la cybersécurité, la transparence et la vérification humaine. L'objectif n'est donc pas seulement de travailler plus vite, mais de préserver la qualité et la crédibilité institutionnelle.

1. Un outil d'appui, non de substitution

L'IA est particulièrement utile pour les tâches répétitives ou nécessitant une première structuration. Elle peut produire un brouillon de rapport, résumer une réunion, reformuler un message, traduire un document de routine, extraire les points essentiels d'un rapport ou organiser une présentation.

En santé publique, elle peut soutenir la préparation de notes de briefing, de rapports de situation, de comptes rendus, de synthèses de données et de documents de plaidoyer. Elle ne doit toutefois pas remplacer l'expertise humaine. Les recommandations cliniques, décisions éthiques ou juridiques, positions institutionnelles et analyses fondées sur des données sensibles doivent rester sous responsabilité humaine. L'IA peut assister et accélérer le travail, mais elle ne doit pas décider seule.



**Référence : World Health Organization, Information Note 09/2025:
Guidance on using advanced Artificial Intelligence (AI) in the workplace, 27 February 2025.**

2. Privilégier les outils institutionnels

L'OMS recommande de privilégier les outils d'IA couverts par ses accords institutionnels, notamment Copilot et Microsoft 365 Copilot, lorsqu'ils satisfont aux exigences de sécurité, de confidentialité, de conformité et de protection des données. Leur intégration à l'environnement Microsoft 365 facilite des usages professionnels mieux encadrés.

Les outils publics peuvent être utilisés pour des contenus déjà publics et non sensibles, mais ils ne doivent recevoir aucune information personnelle, confidentielle, interne ou non encore validée. Même avec un outil institutionnel, les règles internes demeurent applicables et les résultats doivent être contrôlés.

3. Maîtriser les risques

L'IA peut produire des informations fausses, inventer une source ou présenter une hypothèse comme un fait. Elle peut également mal interpréter un document, confondre une recommandation avec une décision ou ignorer le contexte local.

Un autre risque est la complaisance, ou « sycophancy » : le modèle peut confirmer l'idée de l'utilisateur au lieu de la remettre en question. Il est utile de lui demander d'identifier les limites, les risques, les hypothèses et les arguments contraires. Une approche de type Large Language Model Council, ou conseil de grands modèles de langage, peut confronter plusieurs perspectives afin de diversifier l'analyse.

Les biais constituent aussi un enjeu majeur. Les données d'entraînement peuvent aussi contenir des stéréotypes ou sous-représenter certains contextes.

4. Protéger les données et vérifier les résultats

Les données de patients, photos identifiables, rapports

internes, informations épidémiologiques non validées, documents confidentiels ou renseignements sur la sécurité des opérations ne doivent pas être introduits dans des outils non autorisés. La même prudence s'applique aux plugins, assistants de réunion et outils de transcription automatique.

Toute production de l'IA doit être relue. Il faut vérifier les chiffres, dates, sources, citations, définitions et conclusions, en privilégiant les sources primaires. Faits confirmés, hypothèses et incertitudes doivent être clairement distingués. L'IA peut signaler des contradictions ou des affirmations non sourcées, mais cette auto-vérification ne remplace jamais la validation humaine.

5. Transparence, éthique et adoption

Lorsque l'IA contribue substantiellement à une analyse, une publication ou un produit officiel, son utilisation doit être déclarée selon les règles applicables. Les contenus générés ne constituent pas des références scientifiques et ne dispensent ni de citer les sources originales ni de prévenir le plagiat. Les créations artificielles réalistes doivent être clairement identifiées pour protéger la confiance du public.

Enfin, l'adoption de l'IA exige plus qu'un accès technique. Les équipes doivent être formées aux usages adaptés, à la formulation des consignes, à la confidentialité et au contrôle qualité. Des modèles de prompts, procédures de validation et règles de partage permettront d'en faire une capacité institutionnelle encadrée. En conclusion, l'intelligence artificielle peut renforcer le travail de santé publique à l'OMS en faisant gagner du temps, en améliorant la rédaction et en facilitant l'analyse. Son utilité dépend toutefois d'un us-

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

Un nouveau Plan Stratégique National pour accélérer l'élimination de la tuberculose d'ici 2035

Face aux progrès réalisés mais également aux défis persistants de la lutte contre la tuberculose, le Cameroun vient de franchir une étape majeure avec la validation du Plan Stratégique National de Lutte contre la Tuberculose (PSN-TB) 2027–2030. Élaboré sous le leadership du Ministère de la Santé Publique à travers le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT), avec l'appui de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), du Fonds mondial et de nombreux partenaires techniques et financiers, ce nouveau plan constitue la feuille de route nationale pour accélérer les progrès vers l'élimination de la tuberculose comme problème de santé publique à l'horizon 2035. Les résultats de cette revue ont alimenté plusieurs

ateliers techniques consacrés à l'analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces, à la budgétisation du plan, à l'intégration des communautés et à la définition des priorités stratégiques nationales. Le processus a mobilisé un large éventail d'acteurs : responsables du Ministère de la Santé Publique, équipes du PNLT, organisations de la société civile, associations de patients, communautés affectées, institutions académiques, partenaires techniques et financiers, les programmes de lutte contre le VIH et le paludisme, ainsi que les points focaux d'autres sectoriels (MINJUSTICE, MINAS, MINDEF, MINFI, MINEPAT). Cette approche participative a permis de construire une vision commune et d'assurer une forte appropriation nationale du futur plan.



Une réponse à une situation encore préoccupante
Malgré les avancées enregistrées ces dernières années, la tuberculose demeure un défi majeur de santé publique au Cameroun. En 2024, l'incidence de la maladie était estimée à 132 cas pour 100 000 habitants et la mortalité à 17 décès pour 100 000 habitants. Plus de 26 500 cas de tuberculose ont été notifiés en 2024, représentant le niveau de notification le plus élevé au cours des dernières années. Toutefois, un déficit de détection persiste, avec près de 39 cas pour 100 000 habitants qui échappent encore au diagnostic et à la prise en charge. Par ailleurs, 64% des ménages touchés continuent de supporter des coûts catastrophiques liés à la maladie.

Ces constats ont conduit les autorités sanitaires à

engager une réflexion stratégique approfondie afin d'accélérer la riposte nationale et de mieux répondre aux nouvelles réalités épidémiologiques et programmatiques.

Un processus participatif fondé sur les données probantes

L'élaboration du PSN-TB 2027–2030 s'est appuyée sur une démarche rigoureuse, inclusive et multisectorielle. Le processus a débuté par une revue externe du PSN 2024–2026 conduite avec l'appui de l'OMS. Cette évaluation a combiné l'analyse des données programmatiques, des visites de terrain, des entretiens avec les parties prenantes ainsi qu'une analyse approfondie des performances du programme.



Des ambitions élevées pour 2030

Aligné sur la Stratégie End TB de l'OMS et sur les Objectifs de Développement Durable, le nouveau plan fixe des objectifs particulièrement ambitieux :

- Réduire de 50 % l'incidence de la tuberculose, de 132 à 66 cas pour 100 000 habitants
- Réduire de 50 % la mortalité liée à la tuberculose, de 17 à 8 décès pour 100 000 habitants ;
- Réduire de 50% les coûts catastrophiques supportés par les ménages affectés par la maladie, de 64% à 32%.

Une attention particulière sera portée aux populations les plus vulnérables, notamment les enfants, les personnes vivant avec le VIH, les détenus, les réfugiés, les déplacés internes, les contacts des cas index et les personnels de santé.

Pour atteindre ces objectifs, le PSN est structuré autour des trois piliers de la Stratégie End TB : des soins et une prévention intégrés centrés sur le patient, des politiques audacieuses et des systèmes de soutien renforcés, ainsi qu'une intensification de la recherche et de l'innovation.

L'innovation pour accélérer l'impact

Le PSN-TB 2027–2030 accorde une place centrale aux innovations. Le Cameroun prévoit notamment de renforcer l'utilisation des outils diagnostiques moléculaires rapides, d'étendre les technologies de proximité telles que les plateformes NPOC-NAAT

Une responsabilité collective pour mettre fin à la tuberculose

La validation du PSN-TB 2027–2030 marque le début d'une nouvelle phase de la riposte nationale. Sa mise en œuvre nécessitera un engagement politique soutenu, une mobilisation accrue des ressources domestiques et externes, un renforcement des partenariats ainsi qu'une participation active des communautés.

Au-delà des chiffres et des indicateurs, ce plan traduit une ambition collective : faire en sorte qu'aucune personne ne soit laissée de côté dans l'accès à la prévention, au diagnostic et aux soins. En se dotant de cette nouvelle feuille de route, le Cameroun réaffirme sa détermination à accélérer les progrès vers un avenir où la tuberculose ne constituera plus une menace pour la santé publique.

et Truenat, de consolider le réseau de transport des échantillons et de promouvoir l'initiation rapide du traitement.

Le plan prévoit également le déploiement de solutions numériques innovantes telles que DHIS2 Tracker, DataToCare, ScanForm et les outils électroniques de suivi thérapeutique. La surveillance moléculaire, le séquençage des souches tuberculeuses et l'utilisation progressive de l'intelligence artificielle pour le dépistage figurent également parmi les innovations prioritaires.



Atelier national de validation du PSN-TB 2027–2030 à l'hôtel Star Land, Yaoundé, réunissant le ministère de la Santé Publique, les partenaires techniques et financiers, la société civile et les communautés affectées.

Lutte contre le paludisme : le Cameroun sur une trajectoire encourageante, mais encore fragile

Le Cameroun enregistre des progrès significatifs dans la lutte contre le paludisme, l'une des premières causes de morbidité et de mortalité dans le pays. C'est ce qui ressort d'évaluation de la mise en œuvre de la Déclaration de Yaoundé, publié en 2026 par le ministère de la Santé publique (MINSANTE), en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'organisation Impact Santé Afrique.

Un lourd fardeau sanitaire

Le paludisme reste un défi majeur de santé publique au Cameroun, classé parmi les 11 pays les plus touchés au monde. En 2024, le pays a enregistré près de 3 millions de cas confirmés, représentant plus d'un quart des consultations médicales, et 2 016 décès, dont une forte proportion chez les enfants de moins de cinq ans. La prévalence parasitaire est estimée à 26,1 %, selon les dernières enquêtes nationales.

Face à cette situation, le Cameroun a signé en mars 2024 la Déclaration de Yaoundé, un engagement continental visant une réduction drastique de la mortalité et de la morbidité liées au paludisme. Une feuille de route nationale a alors été élaborée pour la période 2024–2025, afin d'en accélérer la mise en œuvre.

Des avancées politiques et financières notables

L'évaluation révèle avant tout un renforcement marqué de la volonté politique. Le pays dispose désormais d'un cadre institutionnel structuré, porté par le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). L'implication directe des plus hautes autorités, notamment à travers des instructions du Premier Ministre visant à augmenter les fonds de contrepartie, marque un tournant important.

Autre signal positif : la mobilisation accrue des ressources domestiques, avec des financements passés de 4 milliards à 8,9 milliards FCFA entre 2024 et 2025 dans certains domaines de la lutte. La dynamique médiatique autour du paludisme et le plaidoyer parlementaire ont par ailleurs gagné en visibilité.

Cependant, le rapport d'évaluation souligne une limite majeure : l'absence d'une ligne budgétaire spécifiquement dédiée à la Déclaration de Yaoundé, maintenant une forte dépendance vis-à-vis des partenaires techniques et financiers.

Des résultats sanitaires encourageants

Sur le plan épidémiologique, les résultats sont jugés prometteurs. La mortalité palustre est tombée à 4,1 décès pour 100 000 habitants, un taux déjà inférieur à la cible nationale fixée pour 2025. La stratification des risques, réalisée avec l'appui de partenaires comme CHAI, a permis de mieux orienter les interventions.

Le pays s'est également engagé dans des interventions techniques innovantes, notamment le lancement de la vaccination antipaludique dans 42 districts de santé, la distribution de moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA), la chimio-prévention saisonnière, et la révision des directives de prise en charge des cas.

Des défis persistants sur le terrain

Malgré ces avancées, plusieurs goulots d'étranglement demeurent. La couverture des ménages en moustiquaires reste insuffisante pour atteindre l'objectif d'universalité. Des ruptures récurrentes d'intrants essentiels (tests de diagnostic rapide, antipaludiques, injectables) continuent de limiter la gratuité effective des soins, en particulier pour les enfants. Autre point critique : la pulvérisation intra-domiciliaire, reconnue comme une intervention à fort impact, n'est pas encore implémentée. La qualité des données sanitaires pose également des problèmes, avec un manque d'audits systématiques des décès chez les enfants de moins de cinq ans et des capacités analytiques encore insuffisantes.

Une coordination encore perfectible

La Déclaration de Yaoundé repose sur une approche multisectorielle ambitieuse. Si un cadre national de coordination a bien été mis en place, sous l'autorité du Premier Ministre, son déploiement au niveau régional et local reste à faire. Aucun mécanisme infranational pleinement opérationnel n'est encore fonctionnel, ce qui freine l'appropriation des actions sur le terrain.

Trois priorités pour accélérer la lutte

Le rapport identifie trois priorités critiques pour consolider les acquis :

- Assurer un financement durable du paludisme, grâce à une ligne budgétaire dédiée et à un approvisionnement continu en intrants ;

- Renforcer le suivi-évaluation et la qualité des données, notamment par des audits de décès et des tableaux de bord nationaux et régionaux ;
- Accélérer les interventions techniques à fort impact, dont l'extension nationale de la vaccination anti-paludique, la pulvérisation intra-domiciliaire et le renforcement du rôle des agents de santé communautaires.

Une fenêtre d'opportunité En conclusion, le rapport d'évaluation dresse le tableau d'un pays engagé sur une trajectoire positive dans la lutte contre le paludisme. La baisse notable de la mortalité, la mobilisation politique et l'augmentation des financements constituent des signaux encourageants. Néanmoins, la réussite complète

de la Déclaration de Yaoundé dépendra de réformes structurantes, d'une décentralisation effective des actions et d'un engagement financier pérenne de l'État. Pour le Cameroun, l'objectif d'éliminer le paludisme comme menace majeure d'ici 2028 reste ambitieux, mais désormais à portée de main — à condition de transformer les engagements en actions durables.



Séance de vaccination à l'hôpital de district de Soa





L'OMS renforce son partenariat avec les autorités de Douala pour promouvoir des villes plus saines

Dans le cadre d'une mission de travail du 23 au 24 avril 2026 dans la ville de Douala, le Représentant de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) au Cameroun, Dr Magaran Monzon Bagayoko, a rencontré le délégué régional de la santé publique du Littoral, Docteur Saurél Ngo'o Mebe ainsi que le Maire de la Commune d'Arrondissement de Douala 6e, M. Ernest Edimo afin d'évaluer l'état d'avancement des projets soutenus par l'Organisation et d'identifier de nouvelles opportunités de collaboration en faveur de la santé et du bien-être des populations.

Au cœur des échanges figurait le projet de Gouvernance Urbaine pour la Santé et le Bien-être (GUSBE), mis en œuvre dans la ville de Douala depuis 2021 avec l'appui technique et financier de l'OMS.

Le projet GUSBE : agir sur les déterminants de la santé

Le projet GUSBE vise à améliorer durablement la santé et le bien-être des populations grâce à une gouvernance urbaine inclusive reposant sur l'approche multisectorielle, l'engagement communautaire et l'équité en santé. À travers ce projet, l'OMS accompagne plusieurs initiatives destinées à promouvoir des environnements favorables à la santé, notamment les initiatives École Santé, Marché Santé, Lieu de Travail Sain et Ville Santé. Ces actions contribuent à agir sur les déterminants sociaux de la santé tels que l'accès à l'eau potable, l'assainissement, l'hygiène, le transport ou encore les conditions de vie des populations.

« La promotion de la santé ne se limite pas aux soins. Elle implique également d'agir sur les facteurs sociaux, environnementaux et économiques qui influencent la santé et le bien-être des populations », a rappelé Dr, Bagayoko, Représentant de l'OMS.

Un hors-bord médicalisé pour améliorer l'accès aux soins des populations insulaires de la Commune D'Arrondissement de Douala 6e

L'une des initiatives phares soutenues dans le cadre du projet GUSBE concerne l'acquisition d'un hors-bord médicalisé destiné au district de santé de Manoka, dans la partie insulaire de la ville de Douala.

Ce projet innovant vise à rapprocher les services de santé des populations vivant dans des zones particulièrement enclavées où l'accès aux soins demeure limité. L'embarcation, dotée de capacités médicales adaptées, permettra d'assurer des consultations régulières et des soins de proximité dans les îles les plus isolées.

Lors de sa rencontre avec le Délégué régional de la Santé publique pour le Littoral, le Représentant de l'OMS a plaidé pour une accélération du processus de maturation du projet, soulignant son importance stratégique pour l'amélioration de la couverture sanitaire dans les zones insulaires.

Le Délégué régional a, pour sa part, donné son accord de principe et recommandé l'organisation d'une séance de travail technique afin d'examiner les modalités pratiques de mise en œuvre.

Douala 6e : des défis majeurs pour une commune insulaire

La mission s'est poursuivie à Youpwe avec une séance de travail entre le Représentant de l'OMS et le Maire de la Commune d'Arrondissement de Douala 6e

À cette occasion, le Représentant de l'OMS a salué l'engagement constant du Maire en faveur du projet GUSBE, notamment sa participation active aux travaux du Comité de Pilotage Local.

Le Maire a présenté les principales caractéristiques de sa commune, composée de 32 îles (selon INC) dont 27 habitées. Véritable carrefour multiculturel, Douala 6e compte parmi ses localités les plus importantes Manoka et Cap Cameroun, où vivent plusieurs milliers d'habitants essentiellement tournés vers la pêche artisanale et le petit commerce.

Les échanges ont permis de mettre en évidence plusieurs défis majeurs, notamment l'insuffisance des infrastructures sanitaires dans les zones insulaires, les difficultés d'accès à l'électricité, l'insécurité sanitaire des aliments, la prolifération des médicaments illicites ainsi que la nécessité de renforcer les capacités des acteurs du secteur de la pêche.

Des solutions innovantes pour améliorer les conditions de vie des populations

Plusieurs projets structurants développés par la commune ont été présentés au cours des discussions.

Il s'agit notamment du projet d'extension des mini-centrales solaires destinées à alimenter durablement les écoles et les formations sanitaires des îles, du projet de construction d'un débarcadère moderne à Manoka intégrant des chambres froides et des espaces commerciaux adaptés, ainsi que du renforcement de l'initiative Marché Santé afin d'améliorer la sécurité sanitaire des aliments.

Le Maire a également plaidé pour la création d'une école de pêche à Douala 6e afin de professionnaliser davantage cette activité qui constitue le principal moyen de subsistance des populations locales.

Pour l'OMS, ces initiatives s'inscrivent pleinement dans la vision du programme Ville Santé, qui vise à créer des environnements favorables à la santé et à renforcer l'action sur les déterminants sociaux de la santé. L'OMS réaffirme son engagement en faveur de solutions durables

Au terme des échanges, le Représentant de l'OMS a exprimé son souhait d'effectuer prochainement une

mission de terrain dans les localités insulaires afin de mieux apprécier les réalités vécues par les populations.

Il a également réaffirmé l'engagement de l'Organisation à accompagner, dans la limite des ressources mobilisables, plusieurs initiatives prioritaires, notamment

- L'équipement médical du futur hors-bord médicalisé ;
- La mobilisation de ressources pour l'acquisition de l'embarcation ;
- L'examen des possibilités d'appui aux projets de mini-centrales solaires destinées aux formations sanitaires de Douala 6e.

Le Représentant de l'OMS a enfin salué les partenariats déjà développés avec plusieurs acteurs, notamment le Port Autonome de Douala, dont l'engagement en faveur de l'initiative Marché Santé illustre l'importance des synergies entre collectivités territoriales, secteur privé et partenaires techniques pour promouvoir des villes plus saines et plus résilientes.

La rencontre s'est achevée par une photo de famille et des échanges de remerciements mutuels, témoignant de la volonté commune des différents acteurs de poursuivre leur collaboration au bénéfice des populations du Littoral.



Visite du site devant accueillir le Bureau Terrain de l'OMS



groupe de la rencontre entre l'équipe de l'OMS et le Maire de la CAD 6e



Soumission de la demande de financement Pays GC8 au Fonds mondial pour la période 2027-2029

Le 08 juin 2026, le Cameroun a officiellement soumis sa demande de financement pour le cycle GC8 (2027–2029) au Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme. Ladite demande couvre les composantes VIH, tuberculose, paludisme et renforcement du système de santé. Le pays a bénéficié d'une enveloppe de 205,1 millions d'euros répartie entre 113,9 millions pour le VIH, 12,3 millions pour la tuberculose et 78,8 millions pour le paludisme. Cette allocation est en baisse de près de 29 % par rapport au cycle précédent et consacre une part prépondérante aux produits de santé, soit 73,6 %, laissant une marge plus réduite de 26,4 % pour le financement des fonctions essentielles du système de santé telles que les ressources humaines, les systèmes d'information, les laboratoires, la chaîne d'approvisionnement et l'engagement communautaire.

La contrainte de réduction budgétaire, impose une transformation stratégique des approches programmatiques, au-delà des modèles verticaux traditionnels. D'où la nécessité de développer des approches innovantes robustes, efficaces et intégrées. A cet effet, un point central de cette demande est l'approche intégrée de prestation des services VIH, tuberculose et paludisme. Elle vise à offrir un dépistage simultané au premier contact avec le système de santé, à assurer une

prise en charge coordonnée des co-infections, à intégrer ces services dans les soins maternels, infantiles et pédiatriques, et à déployer des paquets communautaires intégrés grâce à des agents de santé polyvalents. Sur le plan des fonctions transversales, l'approche prévoit l'harmonisation des systèmes d'information, la mutualisation de la chaîne d'approvisionnement, l'optimisation des plateformes diagnostiques et une gouvernance inter-programmes renforcée. Cette stratégie répond aux contraintes budgétaires et aux exigences du Fonds mondial, tout en améliorant la continuité des soins et la résilience du système de santé.

Le Bureau Pays de Organisation mondiale de la Santé a joué un rôle déterminant dans ce processus à travers :

- L'appui du Bureau pays et de l'équipe multi-pays (MCAT TVD et HTH) pour l'organisation du Dialogue pays, la rédaction de la demande de financement et la prise en compte des retours du Fonds mondial et du Mock TRP de l'OMS.
- La Mobilisation en ligne et en présentiel de deux experts régionaux et un expert international TB pour renforcer l'approche de l'intégration programmatique et systémique dans la l'élaboration des PSN (VIH, TB et Palu) ainsi que la demande de financement pays GC8.
- Le Plaidoyer pour l'élaboration d'une feuille de route



Séance de travail stratégique entre l'équipe OMS et Fonds Mondial le 13 05 2026

nationale d'intégration TB/VIH/Paludisme, afin d'optimiser l'utilisation des ressources limitées et garantir la durabilité des interventions.

Ainsi, la requête soumise par le Cameroun dans la promptitude, s'articule autour de plusieurs axes prioritaires : l'élargissement de la couverture du traitement antirétroviral et le renforcement des services pour les femmes enceintes, les enfants et les populations clés dans la lutte contre le VIH ; l'intensification du dépistage et du diagnostic moléculaire de proximité, ainsi que le déploiement de schémas thérapeutiques oraux plus courts pour la tuberculose ; le maintien de l'équilibre entre prévention et prise en charge des cas de paludisme, avec une distribution ciblée de moustiquaires imprégnées et une surveillance accrue de la résistance aux antipaludéens. La demande met également l'accent sur l'introduction de nouvelles technologies de santé, la rationalisation de la chaîne d'approvisionnement, le renforcement des systèmes

communautaires et la planification d'une transition progressive vers un financement national durable. Les prochaines étapes incluent la finalisation du processus de sélection des bénéficiaires principaux, les négociations avec le Fonds mondial pour ajuster le budget et les priorités, la validation d'un cadre national d'intégration et la préparation de la transition vers un financement national durable.

Dans un contexte de réduction de l'allocation et d'exigences accrues en matière d'efficacité et de durabilité, l'appui technique de l'OMS et l'engagement des partenaires nationaux et internationaux a constitué un atout majeur tout au long du processus de rédaction de la demande de financement Pays pour le cycle GC8 (2027–2029) au Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme.



GARANTIR LA SANTÉ : Systèmes et services de santé

L'OMS et la KOICA accompagnent le renforcement durable du système national des urgences

Le Cameroun poursuit la transformation de son système national de prise en charge des urgences médicales et sanitaires. Avec l'appui de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de l'Agence coréenne de coopération internationale (KOICA), le Ministère de la Santé Publique (MINSANTE) franchit une étape décisive à travers la finalisation d'un avant-projet de loi sur les urgences médicales et sanitaires et la mise en place d'un mécanisme durable de formation en médecine d'urgence.

Ces avancées s'inscrivent dans une vision commune visant à doter le pays d'un système des urgences plus performant, accessible et résilient.

Un cadre juridique pour mieux organiser les urgences médicales et sanitaires

Du 22 au 24 avril 2026, Yaoundé a accueilli l'atelier de finalisation de l'avant-projet de loi portant régime des urgences médicales et sanitaires au Cameroun. Présidée par le Conseiller Technique N°1 du Ministère de la Santé Publique M. EYENGA ND-JOMO ELYSEE, représentant le Ministre empêché, la rencontre a réuni les principaux acteurs nationaux impliqués dans la gestion des urgences médicales et

sanitaires, notamment les services centraux et déconcentrés du MINSANTE, les partenaires techniques et financiers, les administrations sectorielles, les forces de défense et de sécurité, les ordres professionnels de santé ainsi que les membres de l'Unité de Gestion du Projet. Parmi les institutions représentées figuraient notamment l'OMS, la KOICA, le MINEPAT, le MINDEF, la DGSN, le MINT, le MINAT, la Direction de la Protection Civile, l'Ordre National des Médecins du Cameroun et l'Ordre des Professionnels Médico-Sanitaires. L'atelier a permis d'examiner et de consolider le projet de texte destiné à encadrer l'organisation des soins d'urgence au Cameroun.

« Un cadre juridique solide constitue un levier essentiel pour bâtir un système national des urgences résilient et capable de répondre efficacement aux crises sanitaires », a souligné le Directeur Pays de la KOICA.

Pour l'OMS, l'adoption d'un cadre normatif clair est indispensable pour garantir une réponse rapide, coordonnée et efficace face aux urgences médicales et sanitaires.



Finalisation de l'Avant-projet de loi sur la Médecine d'Urgence au Cameroun.



Gauche vers la droite : Représentant du MINSANTE/CT1, Représentant OMS/HPA, Directeur Pays KOICA

L'atelier a permis d'examiner et de consolider le projet de texte destiné à encadrer l'organisation des soins d'urgence au Cameroun.

« Un cadre juridique solide constitue un levier essentiel pour bâtir un système national des urgences résilient et capable de répondre efficacement aux crises sanitaires », a souligné le Directeur Pays de la KOICA.

Pour l'OMS, l'adoption d'un cadre normatif clair est indispensable pour garantir une réponse rapide, coordonnée et efficace face aux urgences médicales et sanitaires.

« Cet atelier représente une étape déterminante pour l'amélioration de la gestion des urgences au Cameroun. Un cadre légal adapté est indispensable pour assurer une prise en charge efficace, équitable et coordonnée des situations d'urgence », a indiqué la représentante de l'OMS.

Un texte innovant au service des patients et du système de santé

Présenté par la Division des Affaires Juridiques et du Contentieux du MINSANTE, l'avant-projet de loi comprend sept chapitres et quarante-neuf articles.

Le texte introduit plusieurs innovations majeures, notamment :

- L'accès aux soins d'urgence sans discrimination ;
- Le respect du consentement libre et éclairé des patients ;
- La protection de la dignité des personnes prises en charge ;
- Le renforcement des obligations de l'État dans l'organisation des services d'urgence ;
- L'organisation intégrée des soins d'urgence ;
- L'amélioration de la gestion des urgences sanitaires.



Retournement en bloc et immobilisation totale de la colonne vertébrale



Atelier Réanimation Cardio-Pulmonaire, ESS-UCAC

Au terme des travaux, 25 amendements ont été adoptés, permettant d'aboutir à une quatrième version consolidée du texte. Les contributions des participants ont notamment renforcé la cohérence du dispositif, amélioré sa lisibilité et précisé les dispositions relatives aux soins préhospitaliers, à la régulation médicale et au financement des urgences.

L'ESS-UCAC au cœur de la pérennisation des formations en médecine d'urgence

Parallèlement à la réforme réglementaire, l'OMS

et la KOICA accompagnent le MINSANTE dans le renforcement des capacités des professionnels de santé afin d'améliorer la prise en charge des patients en situation critique.

Dans cette perspective, un partenariat stratégique a été développé avec l'École des Sciences de la Santé de l'Université Catholique d'Afrique Centrale (ESS-UCAC) afin d'assurer la pérennité des formations en médecine d'urgence au-delà de la durée du projet.

Entre le 25 avril et le 20 juin 2026, plusieurs sessions de formation ont été organisées à Yaoundé et à Douala, comprenant trois sessions consacrées aux Soins Primaires d'Urgence (Basic Emergency Care – BEC) et deux sessions dédiées aux Gestes de Premiers Secours Communautaires (GPSC).

Ces formations ont permis de renforcer les compétences des enseignants universitaires et des cliniciens appelés à devenir les futurs relais nationaux en matière de formation sur les urgences.

« Investir dans la formation des formateurs est essentiel pour garantir la durabilité des acquis et renforcer durablement les capacités nationales en matière de soins d'urgence », a souligné le représentant de l'OMS.

Des acquis prometteurs pour l'avenir

À l'issue de ce processus, l'ESS-UCAC dispose désormais de 21 formateurs provisoires certifiés pour le programme Basic Emergency Care et de 39 formateurs qualifiés pour les Gestes de

Premiers Secours Communautaires.

Ce noyau de formateurs permettra d'assurer la continuité des formations en étroite collaboration avec l'OMS et la Fédération Africaine pour la Médecine d'Urgence (AFEM), tout en favorisant l'institutionnalisation progressive de la médecine d'urgence dans le paysage académique national. Une vision commune pour un système des urgences plus résilient

La finalisation de l'avant-projet de loi sur les urgences médicales et sanitaires, combinée à la mise en place d'un dispositif national durable de formation, marque une avancée majeure dans le renforcement du système de santé camerounais. À travers leur partenariat avec le MINSANTE, l'ESS-UCAC et l'ensemble des parties prenantes, l'OMS et la KOICA réaffirment leur engagement à accompagner le Cameroun dans la construction d'un système des urgences moderne, accessible et résilient, au service de toutes les populations.





OMS et SOCADO renforcent leur partenariat pour accélérer la santé des adolescents au Cameroun

La santé des adolescents était au cœur des échanges lors des deuxièmes Journées Scientifiques de la Société Camerounaise pour la Santé des Adolescents (SOCADO), organisées les 28 et 29 mai 2026 à l'Hôtel Mont Fébé de Yaoundé. À travers un appui financier, technique et institutionnel majeur, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a réaffirmé son engagement en faveur de la santé et du bien-être des adolescents et des jeunes au Cameroun.

Placées sous le signe de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) et des Objectifs de Développement Durable (ODD 3 et 5), ces assises ont réuni plus de 500 participants issus des milieux académique, scientifique, institutionnel et communautaire.

Un enjeu majeur pour l'avenir du Cameroun

Les adolescents âgés de 10 à 19 ans représentent plus de 23 % de la population camerounaise. Cette jeunesse constitue un formidable potentiel pour le développement socio-économique du pays. Toutefois, elle reste confrontée à de nombreux défis sanitaires, notamment les grossesses précoces, les mariages d'enfants, les infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH, ainsi qu'à des problématiques émergentes telles que la consommation de drogues, les troubles nutritionnels et les problèmes de santé mentale.

Face à ces enjeux, les participants ont souligné la nécessité de renforcer les politiques publiques et les interventions multisectorielles en faveur des adolescents.

« Investir dans la santé des adolescents, c'est investir dans l'avenir du Cameroun. Les adolescents représentent une richesse inestimable pour notre pays et nous devons leur garantir un accès équitable à des services de santé de qualité, adaptés à leurs besoins spécifiques », a déclaré le Dr Ngalame Alphonse, Responsable du Programme Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, de l'Enfant, de l'Adolescent et du Vieillessement (SRMNEA) à l'OMS Cameroun.

Une mobilisation institutionnelle de haut niveau

La cérémonie d'ouverture a été présidée par le Pr Mendimi Nkodo, Conseiller technique n°2 au Ministère de la Santé Publique, représentant personnel du Ministre de la Santé Publique.

Aux côtés du Ministère de la Santé Publique, plusieurs partenaires ont pris part à ces assises, notam-

ment l'OMS, le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), l'Université de Yaoundé I ainsi que les responsables de la SOCADO.

La forte mobilisation des chercheurs, professionnels de santé, organisations de la société civile, étudiants en médecine, médecins résidents et leaders adolescents témoigne de l'intérêt croissant accordé à la santé des jeunes comme priorité nationale.

L'OMS au premier plan de l'action

Partenaire technique de référence du Ministère de la Santé Publique, l'OMS a joué un rôle majeur dans l'organisation et l'animation scientifique de ces journées. À travers son Programme SRMNEA, l'Organisation a soutenu la coordination logistique de l'événement et facilité la participation de jeunes issus de plusieurs régions du pays.

L'OMS a également assuré une large diffusion de ses normes et outils techniques grâce à un stand d'exposition dédié, animé par les experts du Bureau Pays.

« Les adolescents ne doivent pas être considérés uniquement comme des bénéficiaires des programmes de santé. Ils doivent être pleinement associés à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des interventions qui les concernent », a souligné le Dr Ngalame Alphonse.

Vaccination contre le HPV et santé reproductive : des priorités réaffirmées

Les travaux ont permis de renforcer le plaidoyer en faveur de plusieurs interventions prioritaires pour la santé des adolescents.

Une attention particulière a été accordée à la vaccination contre le Papillomavirus Humain (HPV), administrée gratuitement aux filles et aux garçons âgés de 9 à 14 ans dans le cadre du Programme Élargi de Vaccination depuis 2021.

Les participants ont également été sensibilisés à l'utilisation de la Roue des critères de recevabilité médicale de l'OMS pour l'utilisation des contraceptifs modernes, un outil essentiel pour garantir des prescriptions adaptées et sécurisées chez les adolescentes.

Par ailleurs, l'OMS a lancé un plaidoyer pour l'adaptation et l'intégration des nouvelles directives mondiales AA-HA ! 2.0 dans les politiques nationales.

« La vaccination contre le HPV constitue l'une des in-

terventions les plus efficaces pour prévenir le cancer du col de l'utérus. Nous devons intensifier les efforts de sensibilisation afin de lutter contre les idées reçues et améliorer la couverture vaccinale chez les adolescents », a indiqué le Dr Ngalame Alphonse.

Donner la parole aux jeunes pour des politiques plus inclusives

L'une des innovations majeures de cette édition a été l'intégration directe des adolescents dans les panels scientifiques.



Tribune officielle et table d'honneur lors de la cérémonie d'ouverture officielle des 2èmes Journées Scientifiques de la SOCADO. De gauche à Droite: professeur ESSIBEN Felix (Président du Comité d'Organisation et Président de la SOCADO), Professeur MEKA Esther (Doyen de la Faculté de Médecine de l'UY1, représentant Monsieur le Recteur de l'UY1), Professeur MENDIMI NKODO, CT2 et représentant du Ministre de la Santé Publique, Président de la cérémonie, Dr NGALAME Alphonse (OMS), Représentant du Représentant de l'UNFPA, Professeur NOA NDOUA Claude (Président du Comité Scientifique)

Cette approche participative a permis de favoriser un dialogue constructif entre jeunes, chercheurs, cliniciens et décideurs autour de thématiques telles que l'éducation complète à la sexualité, la santé mentale, la prévention des addictions et l'accès à des services de santé adaptés aux adolescents.

Pour le Pr Félix Essiben, Président de la SOCADO, cette dynamique constitue un changement majeur dans la gouvernance des programmes destinés aux jeunes.

« Rien pour les adolescents sans les adolescents. La participation active des jeunes est indispensable pour construire des réponses efficaces, inclusives et durables aux

défis auxquels ils sont confrontés », a affirmé le Pr Félix Essiben, Président de la SOCADO.

Des recommandations pour accélérer les progrès

À l'issue des travaux, plusieurs recommandations stratégiques ont été formulées, notamment :

- Accélérer l'adaptation et la domestication des directives mondiales AA-HA ! 2.0.
- Renforcer la communication de proximité afin de lutter contre les fausses informations sur le vaccin HPV ;
- Intégrer davantage la santé des adolescents dans les curricula de formation médicale ;
- Étendre les programmes d'éducation complète à la sex-

ualité fondés sur des données probantes.

L'OMS réaffirme son engagement en faveur des adolescents

À la suite de ces journées scientifiques, l'OMS accompagnera le Ministère de la Santé Publique dans la mise en place d'un groupe technique national chargé d'élaborer une feuille de route pour la domestication des directives AA-HA ! 2.0.

Des mécanismes conjoints de suivi seront également développés afin d'évaluer les progrès réalisés en mat-

ière de vaccination contre le HPV et d'accès des adolescents à des services de santé adaptés.

Par son engagement constant aux côtés des autorités nationales et des partenaires, l'OMS réaffirme sa volonté de contribuer à la construction d'un environnement plus sain, plus sûr et plus inclusif pour tous les adolescents et jeunes du Cameroun.



Visite officielle du stand technique de l'OMS par le Représentant du MINSANTE, le Pr Mendimi Nkodo, accueilli par le Dr Ngalame Alphonse et Mme Wegang Germaine, en pleine démonstration de l'utilisation clinique de la roue d'éligibilité médicale de l'OMS pour la contraception moderne



PROTÉGER LA SANTÉ : Préparation et réponse aux urgences sanitaires

De l'alerte aux soins : le Cameroun complète son dispositif d'urgence avec une Equipe Médicale d'Urgence (EMU)

Du 21 au 23 mai 2026 à Yaoundé, le Ministère de la Santé Publique avec le financement de la Direction générale de la protection civile et des opérations d'Aide Humanitaire Européennes de la Commission Européenne (ECHO) et l'appui technique de l'OMS a conçu une équipe clinique spécialisée dans la prise en charge des patients lors des épidémies et des catastrophes, en complément des dispositifs SURGE et EIIR déjà opérationnels.

Confronté à des épidémies récurrentes (choléra, rougeole, méningite, Mpx), à des catastrophes naturelles telles que les inondations et les glissements de terrain, ainsi qu'à des crises sécuritaires ayant entraîné le déplacement de plus de deux millions de personnes, le Cameroun fait face à des urgences sanitaires et humanitaires de plus en plus fréquentes, complexes et simultanées.

Le pays dispose déjà de capacités essentielles de préparation et de riposte, notamment un Centre de Coordination des Opérations d'Urgence de Santé Publique (CCOUSP) fonctionnel, des équipes AVOHC-SURGE pour la gestion rapide des flambées épidémiques, ainsi que des Équipes d'Investigation et d'Intervention Rapide (EIIR) chargées de la détection, de l'investigation et du contrôle des alertes. Toutefois, un maillon demeurait absent du dispositif national : une capacité clinique standardisée, mobile et immédiatement déployable, spécifiquement dédiée à la prise en charge des patients lors des épidémies, catastrophes et autres situations d'urgence.

C'est pour combler cette lacune qu'a été envisagée la mise en place de l'Équipe Médicale d'Urgence (EMU), conçue pour renforcer et compléter les mécanismes existants, sans s'y substituer. Son rôle est

d'apporter une capacité opérationnelle de soins au plus près des populations affectées, conformément aux standards internationaux de réponse aux urgences sanitaires.

Dans cette perspective, du 21 au 23 mai 2026, à l'Hôtel Merina de Yaoundé, le Ministère de la Santé Publique (MINSANTE), avec l'appui de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), a réuni l'ensemble des parties prenantes nationales et partenaires techniques afin de poser les bases de la première Équipe Médicale d'Urgence nationale du Cameroun. Cette initiative s'inscrit dans un projet régional couvrant le Cameroun, le Tchad, le Mali et la République centrafricaine, financé par la Direction générale de la protection civile et des opérations d'aide humanitaire européennes (DG ECHO), mis en œuvre avec l'appui technique de l'OMS et aligné sur la stratégie mondiale WHO Emergency Medical Teams (EMT) 2030.

Un investissement stratégique d'ECHO

À travers le financement d'ECHO, l'Union Européenne a fait le choix d'investir durablement dans le renforcement des systèmes de santé et la sécurité sanitaire régionale, contribuant simultanément au développement des capacités nationales de préparation et de réponse aux urgences au Cameroun, au Tchad, au Mali et en République centrafricaine.

“L'appui d'ECHO à ce projet dans quatre pays représente un investissement stratégique dans la solidité des systèmes de santé et la sécurité sanitaire régionale. Cela témoigne de la confiance placée dans nos institutions nationales.”

Dr Magaran Bagayoko, Représentant de l'OMS au Cameroun

À l'ouverture des travaux, DAVID KENNY KERESPARS Chef de Bureau d'ECHO au Cameroun a souligné: « cet investissement reflétait la confiance de l'Union Européenne dans les capacités et le leadership des institutions nationales. Il a invité l'ensemble des parties prenantes à s'approprier pleinement cette initiative afin d'en assurer la mise en œuvre efficace, la durabilité et l'impact à long terme. »



À g. : cérémonie d'ouverture sous la bannière du partenariat MINSANTE – Union Européenne (ECHO) – OMS. À dr. : travaux en session. © MINSANTE / OMS Cameroun

Plus de 50 acteurs, une approche multisectorielle

Pendant trois jours, plus de cinquante participants issus des directions du MINSANTE, des ministères sectoriels (Défense, Administration territoriale, Communication), des forces de défense et de sécurité, des partenaires techniques et financiers (OMS, ECHO, MSF, UNFPA) ainsi que d'experts internationaux ont mis en commun leurs expertises pour poser les fondations de la première Équipe Médicale d'Urgence (EMU) nationale du Cameroun. Les travaux, articulés autour de présentations techniques, de retours d'expérience et d'exercices de simulation multisectoriels, ont été enrichis par l'exemple du Tchad, dont l'EMU a pris en charge près de 8 000 patients lors de la crise soudanaise de 2023 et plus de 4 700 lors des inondations de 2024, démontrant l'impact concret de telles équipes sur la

préservation des vies.

Des décisions concrètes et une feuille de route claire

Les parties prenantes ont validé le type et la composition de la future Équipe Médicale d'Urgence (EMU) du Cameroun, conçue comme une capacité nationale de déploiement rapide pour la prise en charge des populations affectées par les crises sanitaires et humanitaires.

- Un type 1 « robuste », fixe et mobile, assurant les soins d'urgence de première ligne et appelé à évoluer vers le type 2 ;
- Une équipe de 80 membres répartis en 26 catégories de profils (médicaux, paramédicaux, logistiques, sécuritaires et de soutien) ;
- Une attention portée à la santé mentale, à la santé



La feuille de route prévoit :

- L'appel à candidatures en juin 2026,
- La formation d'induction et de formateurs en juillet 2026,
- l'élaboration des procédures opérationnelles et l'acquisition des équipements d'ici fin 2026,
- puis des exercices de simulation progressifs et un déploiement cible en 72 heures le tout assorti d'un plan de visibilité convenu avec ECHO.

Le Cameroun rejoint une dynamique continentale

Le Sénégal est devenu la première équipe médicale d'urgence africaine de type II, certifiée par l'OMS au niveau international une référence que le Cameroun ambitionne de rejoindre, avec l'appui du Centre régional de formation de l'OMS AFRO.

“Derrière ces concepts techniques, ce sont des hommes, des femmes et des enfants camerounais qui ont besoin de meilleurs soins, même dans les pires moments d'urgence.”

Le professeur LOUIS RICHARD NDJOCK le Secrétaire Général du Ministère de la Santé Publique Grâce à l'accompagnement constant de l'OMS, présente au Cameroun depuis 1948, et au soutien déterminant d'ECHO, le Cameroun dispose désormais d'une vision stratégique partagée, d'une future Équipe Médicale d'Urgence en cours de structuration et d'une feuille de route clairement définie pour renforcer sa capacité à répondre rapidement, efficacement et durablement aux urgences sanitaires et humanitaires.

3
JOURS DE TRAVAUX

50+
PARTICIPANTS

4
PAYS DU PROJET

80
MEMBRES VALIDÉS

26
CATÉGORIES DE
PROFILS

Type 1
FIXE & MOBILE



FINANCEMENT : Union Européenne (ECHO)|APPUI TECHNIQUE : Organisation mondiale de la Santé (OMS)

La tenue de cet atelier a été rendue possible grâce au soutien financier de la Direction générale de la protection civile et des opérations d'aide humanitaire européennes de la Commission européenne (DG ECHO) et à l'accompagnement technique de l'OMS. Elle a également bénéficié de l'engagement des partenaires, notamment Médecins Sans Frontières (MSF), l'UNFPA et les différents ministères sectoriels, illustrant une forte mobilisation multisectorielle en faveur du renforcement des capacités nationales de réponse aux urgences.

Définitions

Équipe Médicale d'Urgence (EMU) est un groupe de professionnels de santé formés et équipés pour être déployés rapidement lors d'une catastrophe, d'une épidémie ou d'une crise humanitaire. Elle fournit des soins de santé essentiels aux populations affectées et contribue au renforcement des capacités nationales de réponse aux urgences. Selon les normes

de l'Organisation mondiale de la Santé, les EMU sont classées en type 1, type 2, type 3 et cellules spécialisées, en fonction de leurs capacités opérationnelles.

Équipe Médicale d'Urgence de type 1 (EMU Type 1) est une EMU spécialisée dans la prestation de soins ambulatoires de première ligne. Elle assure les consultations médicales, les premiers secours et la prise en charge des affections courantes, tout en référant les cas nécessitant une hospitalisation ou des soins spécialisés. Elle peut être fixe, lorsqu'elle opère à partir d'un site déterminé, ou mobile, lorsqu'elle se déploie auprès des communautés affectées. Elle constitue souvent le premier niveau d'intervention médicale lors d'une urgence.

AVOHC: African Volunteers Health Corps

SURGE: Strengthening and Utilization of Response Groups for Emergencies





Organisation
mondiale de la Santé
Cameroun

WHO Cameroon News N° 002: Avril - Juin 2026



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC



UNAIDS

KOICA
Korea International
Cooperation Agency

POLIO GLOBAL
ERADICATION
INITIATIVE

Gavi
L'Alliance du Vaccin

unicef
for every child

GLOBAL
FINANCING
FACILITY
SUPPORTED BY
WORLD BANK GROUP



P4H
SOCIAL
HEALTH
PROTECTION NETWORK

AFRICA CDC
Centres for Disease Control and Prevention
Safeguarding Africa's Health



Funded by
European Union
Humanitarian Aid

**LE
FONDS
MONDIAL**



E-mail : afwcocm@who.int

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



Organisation
mondiale de la Santé

Cameroun