

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
Paix- Travail- Patrie

-----  
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

-----  
SECRETARIAT GENERAL

-----  
DIRECTION DE LA LUTTE CONTRE LA  
MALADIE, LES EPIDEMIES ET LES  
PANDEMIES

-----  
SOUS- DIRECTION EN CHARGE DE LA LUTTE  
CONTRE LE PALUDISME ET LES MALADIES  
TROPICALES NEGLIGEEES



REPUBLIC OF CAMEROON  
Peace-Work-Fatherland

-----  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

-----  
SECRETARIAT GENERAL

-----  
DEPARTMENT OF DISEASES CONTROL,  
EPIDEMIC AND PANDEMIC

-----  
SUB-DEPARTMENT IN CHARGE OF MALARIA  
AND TROPICAL NEGLECTED DISEASES

# RAPPORT TECHNIQUE ANNUEL DES ACTIVITES DE LUTTE CONTRE LES MALADIES TROPICALES NEGLIGEEES 2017

*(Additif : PLAN D ACTION ANNUEL 2018)*

Préparé par :

**Unité de Coordination Nationale de Lutte contre les Maladies Tropicales  
Négligées.**

**DIRECTION DE LA LUTTE CONTRE LA MALADIE, LES EPIDEMIES ET LES PANDEMIES**



## Sommaire

<b>1- RESULTATS TECHNIQUES DE LA CAMPAGNE 2015</b> .....	6
<b>2.1. Des Maladies Tropicales Négligées à PCT</b> .....	6
2.1.1. Onchocercose.....	6
2.1.2. Filariose lymphatique.....	7
2.1.3. Géo-helminthiases .....	8
2.1.4. Schistosomiase .....	10
2.1.5. Trachome cécitant .....	12
2.1.6. De la Participation des distributeurs communautaire et des enseignants.....	13
2.1.7. Point sur le coût opérationnel des Distributions de masse.....	14
<b>2.2. Des Maladies Tropicales Négligées à PIC</b> .....	18
2.2.1. La lèpre.....	18
2.2.2. Le Pian, l'Ulcère de Buruli , la leishmaniose et la Trypanosomiase Humaine Africaine ..	19
<b>2- ACTIVITES DE RECHERCHE CAPTEES PAR LE SYSTEME</b> .....	22
<b>3- POINTS POSITIFS ET NEGATIFS DE LA CAMPAGNE MTN 2016</b> .....	24
<b>4- LES RECOMMANDATIONS GENERALES DE LA REVUE NATIONALE 2016</b> .....	26
<b>5- ANNEXES</b> .....	30
<b>6.1 . Annexe 1 : Chronogramme activités phares 2017</b> .....	30
<b>6.2 . Annexe 2 : Album photo Campagne 2017</b> .....	30
<b>6.3 . Annexe3 : Plan d'action des activités MTN 2017</b> .....	31

## **1- INTRODUCTION**

Cette année encore, les activités de lutte contre les Maladies Tropicales Négligées (MTN) ont été conduites sur la presque totalité de l'étendue du territoire, et ce malgré de petites sécuritaires sur le long des frontières avec certaines limitrophes du Cameroun, à savoir le Nigéria, la République centrafricaine et le Tchad. Ces dernières ont pris en compte la plupart des piliers qui constituent actuellement notre système de santé à savoir la promotion, la prévention, la prise en charge et la gouvernance.

Avec le soutien des partenaires traditionnels engagés dans la lutte contre les MTNs, les activités opérationnelles de Distribution de Masse de Médicaments (DDM) ainsi que celles de Prise en Charge Intensive des cas (PIC) ont pu être menées par les Unités opérationnelles à travers les 11 régions que compte le Pays. Elles ont concerné autant les populations sédentaires, que les nomades et les réfugiés en prenant en compte des spécificités liées à leurs diverses conditions. A côté de ces dernières, de nombreuses activités de recherche portant notamment sur l'efficacité en termes de réduction de la morbidité ou de réduction de la transmission, ont été conduites par plusieurs équipes de chercheurs dans le domaine des MTN.

Par rapport à l'année 2015, l'endémicité des MTN n'a pas beaucoup évolué. Toutefois une mise à jour de la cartographie de la Filariose lymphatique dans le Pays a été prescrite, afin d'établir la présence de cette maladie dans les régions du Centre, du Sud et du Littoral. De même, les enquêtes TAS (Transmission Assessment Survey) et PRETAS conduites cette année respectivement dans certains 31 districts de santé du Nord et de l'Extrême-Nord pour les premières, et dans 84 Districts de Santé de 9

régions sur 10 régions pour les autres, pourront après validation permettre d'affiner cette cartographie pour la Campagne 2018.

Le tableau suivant reprend l'endémicité des différentes MTN prise en compte dans le présent rapport, à l'exception de la rage qui bénéficie d'interventions conduites par une instance interministérielle intégrant entre autres le Ministère de la santé publique et celui en charge de l'élevage.

**Tableau I : répartition de l'endémicité des MTN au Cameroun en 2017**

Maladies	Répartition géographique	Nombre de Districts endémiques
Onchocercose	National	<a href="#">113</a>
Filariose lymphatique	National	<a href="#">152</a>
Geohelminthiase	National	<a href="#">189</a>
Schistosomiase	National	<a href="#">85</a>
Trachome	Nord et Extrême-Nord	<a href="#">17</a>
Lèpre	National	<a href="#">169</a>
Pian	National	<a href="#">102</a>
Ulcère de Buruli	<a href="#">Adamaoua, Centre, Est, Sud Ouest</a>	<a href="#">20</a>
Leishmaniose	Extrême-Nord, Nord	<a href="#">3</a>
Rage	National	<a href="#">77</a>
Trypanosomiase	Est, Sud, Sud-ouest	<a href="#">3</a>
<a href="#">Morsure de serpent</a>	<a href="#">National</a>	<a href="#">146</a>

Seront développés dans ce document de revue et de planification :

- le rapport technique et financier par Maladie et par région ;
- Un point sur les activités de recherche captée par le système
- un recueil des points positifs et négatifs de la campagne écoulée ;
- Les recommandations générales de la revue 2016
- Le plan d'action des activités budgétisées en 2017 ainsi les sources de financement déjà identifiées.

## 1- RESULTATS TECHNIQUES DE LA CAMPAGNE 2015

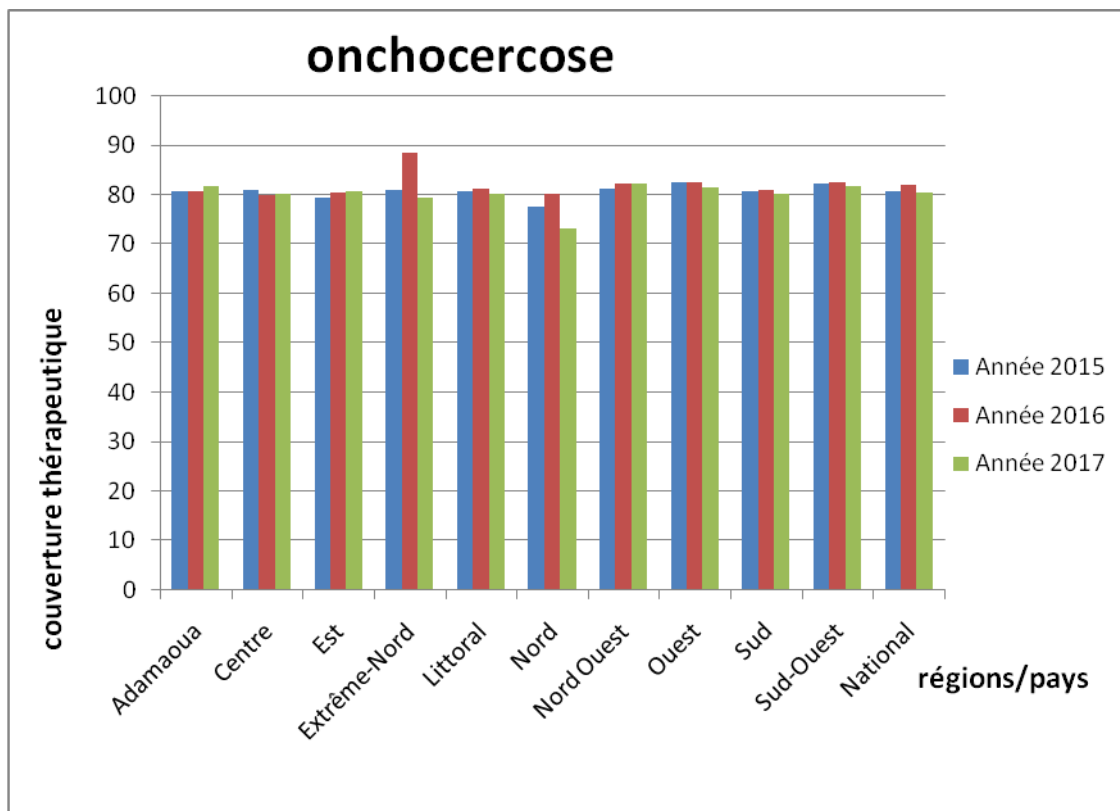
### 2.1. Des Maladies Tropicales Négligées à PCT

#### 2.1.1. Onchocercose

Au total 8126816 traitements (sur une population totale éligible de 9 934 126 personnes) ont été distribués pour l'onchocercose dans 113 districts de santé éligibles à la stratégie de Traitement à l'Ivermectine sous Directives Communautaire(TIDC), soit une couverture à l'échelle nationale de **81,81%**. Avec le minimale et les maximale dans les régions du Centre et de l'Extrême Nord, qui enregistre une couverture de 80.03% et 88,67% respectivement. (cf. Tableau II pour la couverture par région). En rappel la couverture, la couverture national de 2015 était de 82.07%.

**Tableau II : répartition des traitements de masse de l'Onchocercose par région en 2017 au Cameroun**

Région	Nombre de Districts	District sous TDM	%District sous TDM	Population éligible	Population traitée	Couverture thérapeutique
Adamaoua	9	9	100,00	<a href="#">1066313</a>	<a href="#">864311</a>	<a href="#">81,06</a>
Centre	30	16	53,33	<a href="#">1165392</a>	<a href="#">936689</a>	<a href="#">80,38</a>
Est	14	4	28,57	<a href="#">131398</a>	<a href="#">106074</a>	<a href="#">80,73</a>
Extrême-Nord	30	3	10,00	<a href="#">359042</a>	<a href="#">285255</a>	<a href="#">79,45</a>
Littoral	24	12	50,00	<a href="#">504159</a>	<a href="#">404011</a>	<a href="#">80,14</a>
Nord	15	6	40,00	<a href="#">949334</a>	<a href="#">695654</a>	<a href="#">73,28</a>
Nord Ouest	19	19	100,00	<a href="#">1798566</a>	<a href="#">1470831</a>	<a href="#">81,78</a>
Ouest	20	20	100,00	<a href="#">2205741</a>	<a href="#">1797323</a>	<a href="#">81,48</a>
Sud	10	6	60,00	<a href="#">351200</a>	<a href="#">281441</a>	<a href="#">80,14</a>
Sud-Ouest	18	18	100,00	<a href="#">1443854</a>	<a href="#">1184783</a>	<a href="#">82,06</a>
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>113</b>	<b>59,79</b>	<b><a href="#">9974999</a></b>	<b><a href="#">8026372</a></b>	<b><a href="#">80,46</a></b>



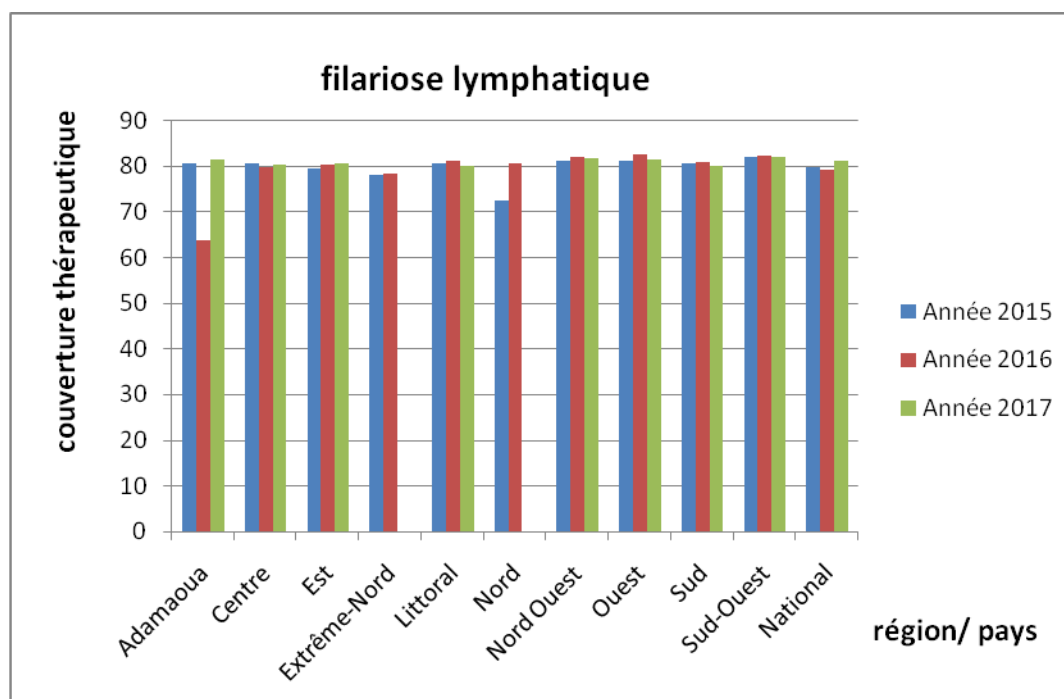
**Figure 1** : évolution des couvertures thérapeutiques pour l'onchocercose lors des campagnes de DDM dans les régions de 2015 à 2017

### 2.1.2. Filariose lymphatique

Un total de **11 748 322** traitements a été distribué sur une cible attendue de **14 809 234** personnes dans les 148 districts de santé actuellement sous TIDC dans le pays, soit une couverture nationale de **79,33%**. Elle était de 78,63% en 2015 au niveau national. **Il est à noter ici la faible performance de la région de l'Adamaoua qui se situe largement en dessous de la moyenne nationale, soit seulement 63.81%.**

**Tableau III : répartition des traitements de masse pour la Filariose lymphatique par région en 2017 au Cameroun**

Région	Nombre de districts	Districts endémiques	District sous TDM	%District sous TDM	Population éligible	Population traitée	Couverture thérapeutique
Adamaoua	9	6	6	100	835332	681852	81,63
Centre	30	14	14	100	1102402	885812	80,35
Est	14	14	4	100	131398	106074	80,73
Extrême-Nord	30	0	0	0	0	0	0
Littoral	24	12	12	100	504159	404011	80,14
Nord	15	0	0	0	0	0	0
Nord Ouest	19	19	19	100	1798566	1470831	81,78
Ouest	20	16	16	100	1804624	1472036	81,57
Sud	10	10	6	60	351200	281441	80,14
Sud-Ouest	18	16	16	100	1323195	1085937	82,07
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>152</b>	<b>148</b>	<b>97,37</b>	<b>7850876</b>	<b>6387994</b>	<b>81,37</b>



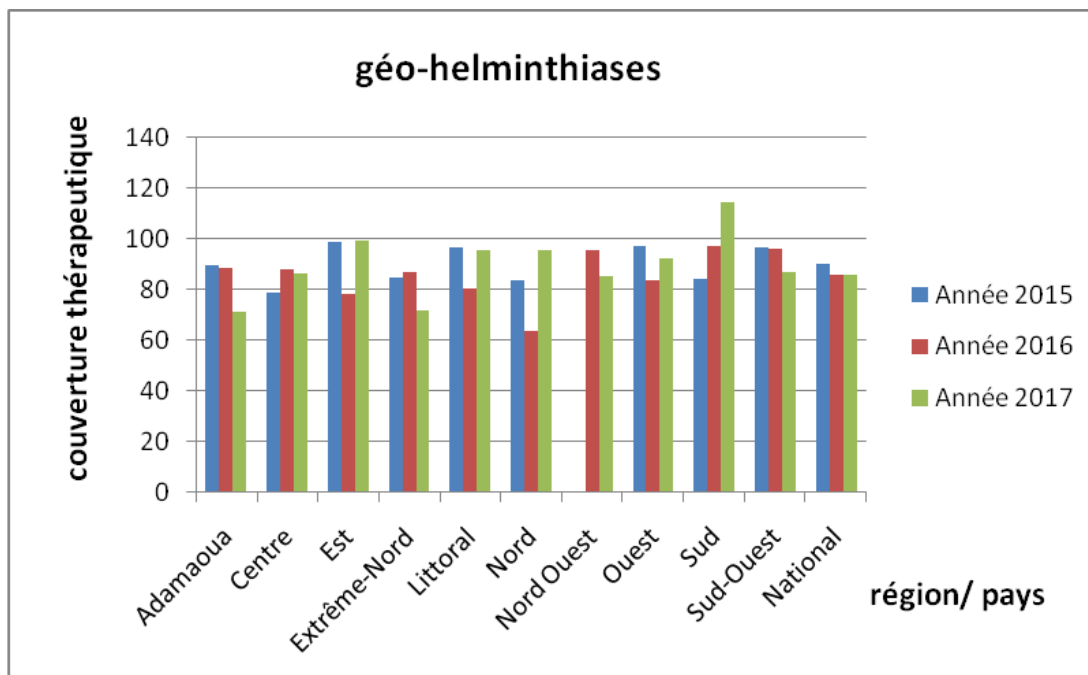
**Figure 2 : évolution des couvertures thérapeutiques pour la Filariose lymphatique lors des DDM dans les régions de 2015 à 2017**

### 2.1.3. Géo-helminthiases

Au total **4 866 717** enfants de 5 à 14 ans ont été déparasités dans les écoles et dans les communautés à travers tout le pays qui compte une cible éligible de **5 821 431** enfants. La couverture thérapeutique nationale se situe à **83,60%**. Soit une baisse enregistrée de plus de 5% par rapport à l'année 2015 (pendant laquelle, on notait un taux de couverture de 88,43%). **La région du Nord a enregistré le plus bas taux de couverture avec 63,57%**. (Le tableau IV précise les performances par région)

**Tableau IV : répartition des traitements de masse pour les Géo-helminthiases par région en 2017 au Cameroun**

Région	Nombre de districts	Districts endémiques	District sous TDM	%District sous TDM	Population éligible	Population traitée	Couverture thérapeutique
Adamaoua	9	9	9	100	362181	259409	71,62
Centre	30	30	30	100	1 157 743	1004394	86,75
Est	14	14	14	100	293283	292375	99,69
Extrême-Nord	30	30	30	100	1330088	957930	72,02
Littoral	24	24	24	100	715774	685232	95,73
Nord	15	15	15	100	741615	600413	95,57
Nord Ouest	19	19	19	100	542555	462280	85,20
Ouest	20	20	20	100	606195	561699	92,66
Sud	10	10	10	100	171979	197139	114,63
Sud-ouest	18	18	18	100	394875	344125	87,15
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>189</b>	<b>189</b>	<b>100</b>	<b>5 954 107</b>	<b>5 105 587</b>	<b>85,75</b>



**Figure 3** : évolution des couvertures thérapeutiques pour les Géo-helminthiases lors des campagnes de DDM dans les régions de 2015 à 2017

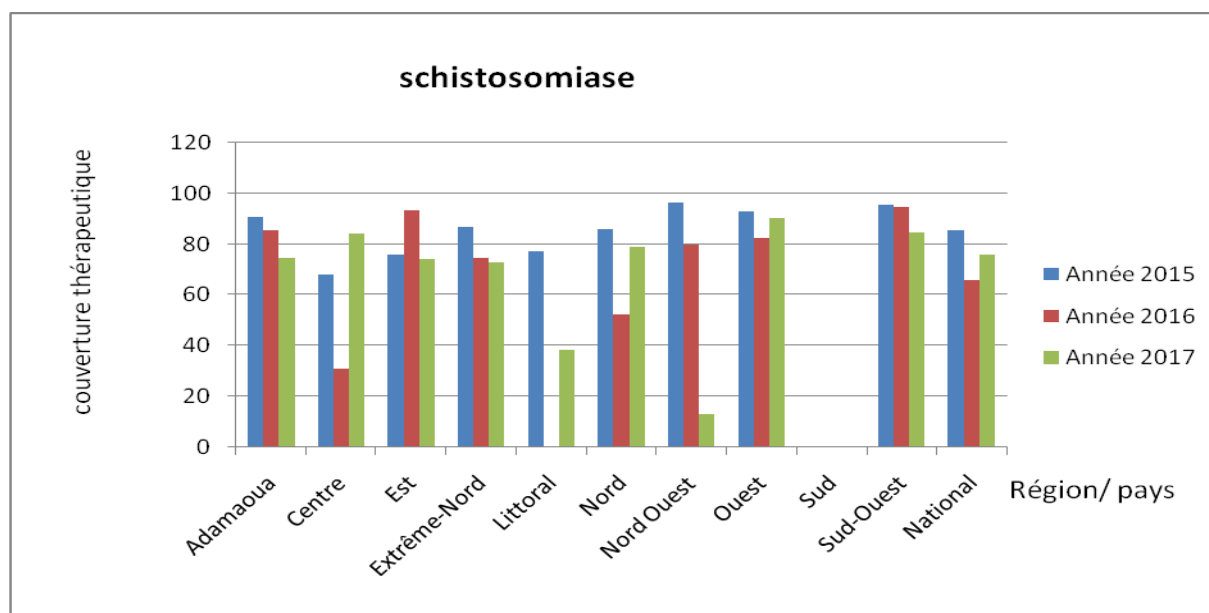
#### 2.1.4. Schistosomiase

Un total de **1972285** traitements a été délivré dans les 84 districts ayant bénéficié de cette intervention, soit une couverture thérapeutique de **64.63%** sur la cible prévue de **3 051 644** personnes à risque. Cette couverture nationale était de 85.45% en 2015.

**Les régions du Centre et du Nord ont enregistré les performances les plus faibles avec respectivement 30.79% et 52.25% de taux de couverture.** (cf. tableau V pour la couverture par région)

**Tableau V: répartition des traitements de masse pour la Schistosomiase par région en 2017 au Cameroun**

Région	Nombre de Districts	Districts endémiques	District sous TDM	%District sous TDM	Population éligible	Population traitée	Couverture thérapeutique
Adamaoua	9	9	9	100,00	362181	<a href="#">269667</a>	
Centre	30	10	10	100,00	<a href="#">646841</a>	<a href="#">543483</a>	<a href="#">84,02</a>
Est	14	3	3	100,00	<a href="#">105434</a>	<a href="#">78101</a>	<a href="#">74,08</a>
Extrême-							
Nord	30	30	30	100,00	<a href="#">1330088</a>	<a href="#">971082</a>	<a href="#">73,01</a>
Littoral	24	4	4	100,00	<a href="#">729800</a>	<a href="#">281000</a>	<a href="#">38,50</a>
Nord	15	15	15	100,00	<a href="#">741615</a>	<a href="#">585564</a>	<a href="#">78,96</a>
Nord Ouest	19	3	3	100,00	<a href="#">79638</a>	<a href="#">10284</a>	<a href="#">12,91</a>
Ouest	20	5	5	100,00	<a href="#">169125</a>	<a href="#">152878</a>	<a href="#">90,39</a>
Sud	10	0	0	0,00	0	0	<a href="#">0</a>
Sud-ouest	18	6	5	83,33	<a href="#">180663</a>	<a href="#">152734</a>	<a href="#">84,54</a>
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>85</b>	<b>84</b>	<b>98,82</b>	<a href="#">3 326 384</a>	<a href="#">2 522 226</a>	<a href="#">75,82</a>



**Figure 4: évolution des couvertures thérapeutiques pour la Schistosomiase lors des campagnes de DDM dans les régions de 2014 à 2016**

### 2.1.5. Trachome cécitant

Cette année, les distributions de masse de médicaments contre le Trachome cécitant n'ont concerné que 3 Districts de santé de la région de l'Extrême Nord soit 420174 personnes sur un total éligible de 440324 personnes, représentant une couverture thérapeutique de 95.42%. Cette couverture en chimiothérapie était de 91.60% en 2015.

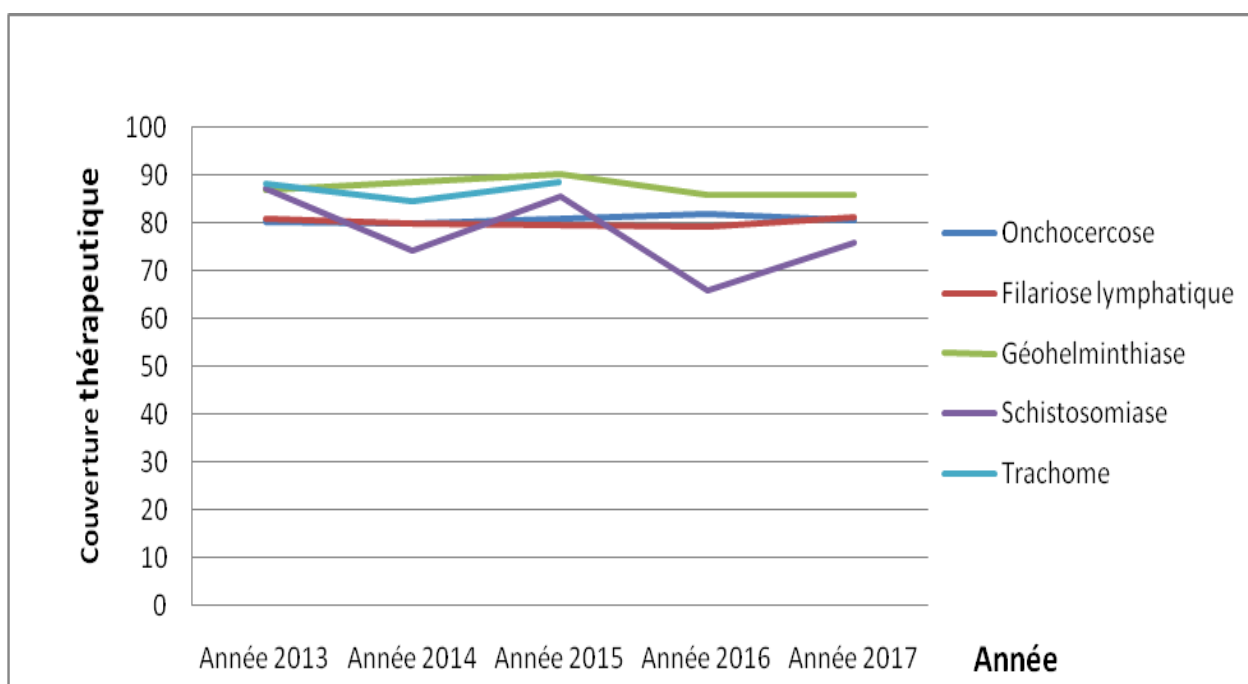
**Tableau VI : répartition des traitements de masse pour le Trachome cécitant par région en 2016 au Cameroun**

Région	Nombre de districts	Districts endémiques	District sous TDM	%District sous TDM	Population éligible	Population traitée	Couverture thérapeutique
Adamaoua	9	0	0		0	0	
Centre	30	0	0		0	0	
Est	14	0	0		0	0	
Extrême-Nord	30	<u>14</u>	<u>3</u>	<u>21,43</u>	<u>4403240</u>	<u>4201740</u>	
Littoral	24	0	0		0	0	
Nord	15	3	0	0	0	0	
Nord Ouest	19	0	0		0	0	
Ouest	20	0	0		0	0	
Sud	10	0	0		0	0	
Sud-Ouest	18	0	0		0	0	
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b><u>17,64</u></b> <b><u>21,4</u></b>	<b><u>4403240</u></b>	<b><u>4201740</u></b>	<b><u>95,42</u></b>

A coté de cette intervention, les autres activités de la grande Stratégie CHANCE (**CH**irurgie, **A**ntibiotiques, **N**ettoyage du visage, **C**hangement de l'**E**nvironnement) ont été plus ou moins conduites dans les 2 régions endémiques que sont le Nord et l'Extrême-Nord.

La chirurgie du Trichiasis a concerné 532 cas sur les 1000 prévus dans la région de l'Extrême-Nord soit un taux de réalisation de 53.2.2% et 275 cas sur les 500 prévus dans la région du Nord soit un taux de réalisation de 55%.

Sur les volets N, CE, des séances de sensibilisation des enseignants des écoles et des leaders communautaires ont été organisés dans les 2 régions endémiques, de même, des latrines et des points d'eau témoins ont pu être construits dans certaines écoles



**Figure 5 : Evolution de la couverture thérapeutique des MTN à distribution de Masse au cours des 5 dernières années au Cameroun**

### 2.1.6. De la Participation des distributeurs communautaire et des enseignants

La campagne des DMM 2017 a encore connu la participation des distributeurs communautaires dans les quartiers et villages et des enseignants des établissements scolaires. Au total **52783 enseignants** dont **44503 dans le primaire** et **8280 dans le secondaire** ont contribué après formation à administrer les traitements dans les écoles

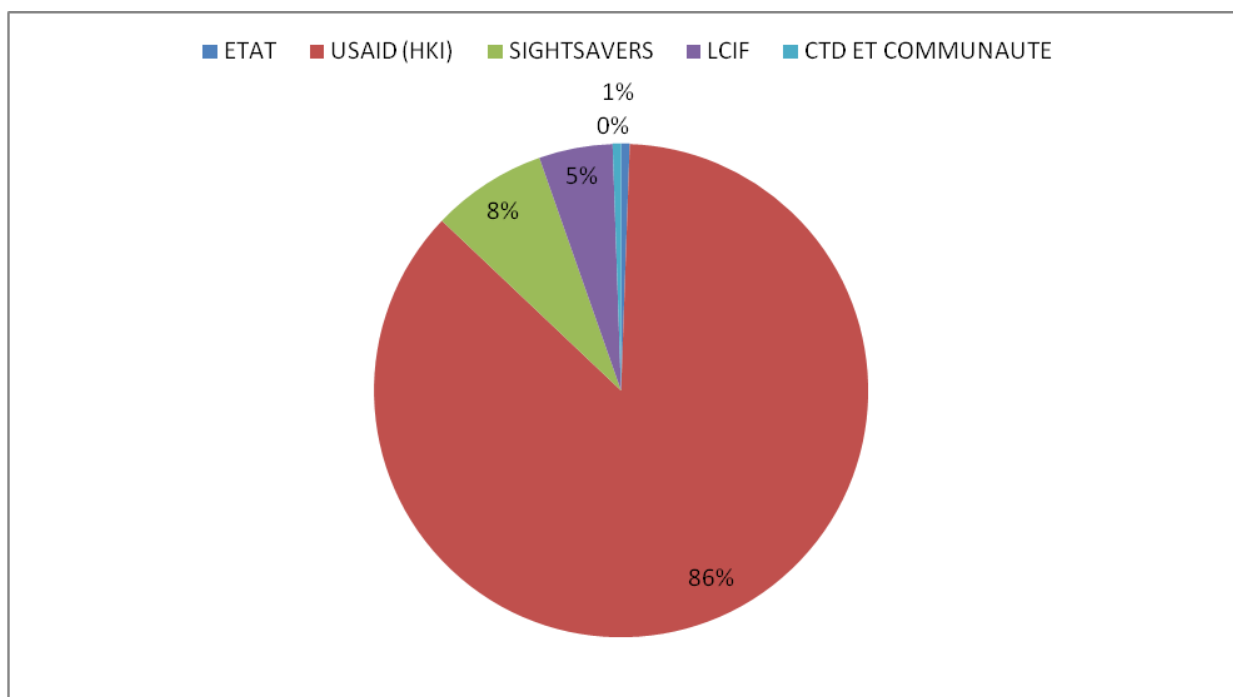
Par ailleurs 57509 Distributeurs communautaires ont été formés dans les communautés ciblées par la Distribution. Dans l'ensemble, on a pu noter une baisse du taux d'abandon après la formation dans la plupart des régions. Ce taux variait de 18.81% dans l'Adamaoua à -22.56% dans le Sud où on a assisté à un sursaut communautaire par rapport à la performance de l'année passée.

**Tableau VII: évolution du taux d'abandon des Distributeurs communautaires, Campagne DDM 2015 et 2016 Cameroun**

Régions	DC formés 2016	DC Opérationnel 2016	taux d'abandon 2016	DC formés 2017	DC Opérationnel 2017	taux d'abandon 2017
Adamaoua	4649	3913	18,81	4939	4291	15,10
Centre	5343	5155	3,65	5321	3913	35,98
Est	1070	932	14,81	945	932	1,39
Extrême-Nord	11901	11715	1,59	1800	1800	0,00
Littoral	2698	2678	0,75	2740	2719	0,77
Nord	7533	7533	0,00	2677	2677	0,00
Nord Ouest	7585			2500	2500	0,00
Ouest	9329	8845	5,47	9256	9256	0,00
Sud	2410	3112	-22,56	3344	3284	1,83
Sud-Ouest	4990	ND	ND	2399	2389	0,42

### 2.1.7. Point sur le coût opérationnel des Distributions de masse.

L'Etat et ses partenaires habituels ont continué à soutenir les activités opérationnelles de Distribution de Masse des Médicaments aux populations cibles. Un milliard cent dix millions sept cent vingt milles francs y ont été déployés. En bonne place, les financements de l'USAID à travers l'ONG HKI (et SightSavers) ont été les plus importants soit 83% du montant global des financements, suivi des financements publics du budget de l'Etat, des ONG SightSavers et LCIF qui ont connu des accroissements de 72% et 68% respectivement. Les participations communautaire et innovante du PBF enregistrée l'an dernier dans la région de l'Est, ont quant à elles connu des réductions assez importantes. Les figures XX et Tableau XX suivants nous montrent la répartition des financements par parties prenantes dans la lutte en 2016 ainsi que leur évolution de 2015 à 2016.



**Figure 6:** répartition des financements opérationnels des DDM par Sources, Campagne 2017

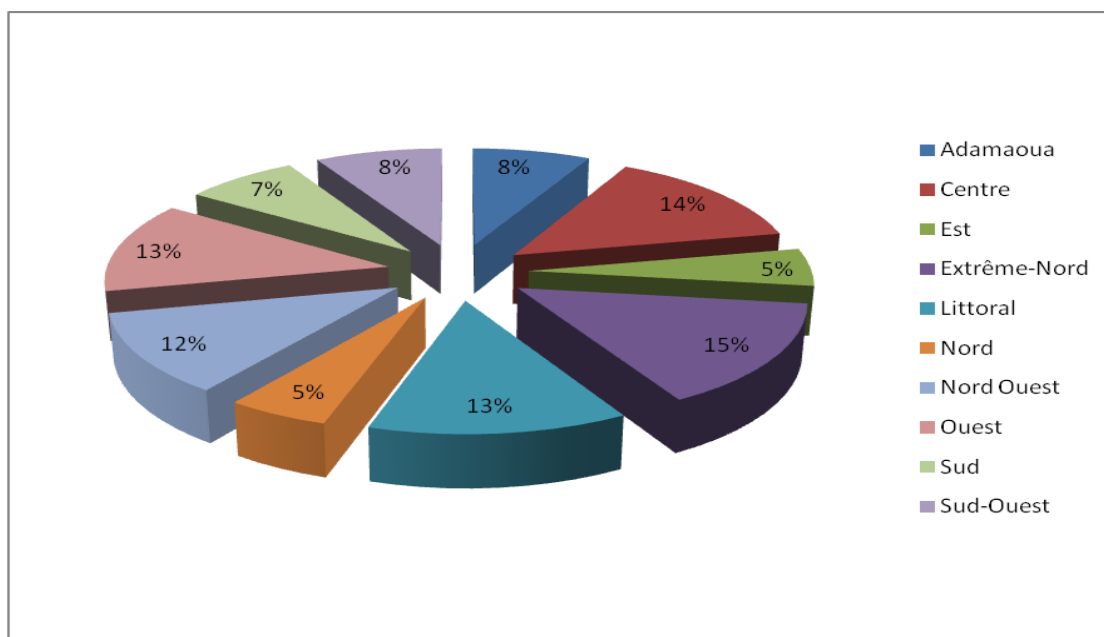
**Tableau VIII : évolution des financements (en milliers de milliers de FCFA) des activités opérationnelles des DDM dans les régions de 2016 à 2017 au Cameroun**

Sources	Année 2016	Année 2017	Balance	
			net	%
Etat	55 549,22	6 106 911	+6051361,78	+99,09
HKI	736 634,4	949 258 251	+948521617	+99,92
SightSavers	263243,5	82 890 176	+82626932,5	+99,68
LCIF	41865,59	52 978 150	+52936284,4	+99,92
Communauté (CTD, autre)	10721	6029250	+6018529	+99,82
PBF (Est)	2706,5	0,00	-2706,5	-100
<b>Total</b>	<b>1110720</b>	<b>1097262738</b>	<b>+1096152018</b>	<b>+398,43</b>

Les tableaux VIII et figure IX ci-dessous nous présentent quant à eux la répartition des financements par région et par Partenaire. Les régions de l'Extrême-nord et du Nord restent les 2 régions les plus pourvues avec respectivement 23% et 15% des financements opérationnels. Les régions du Littoral et de l'Est sont les moins loties avec 5% et 4% des financements globaux respectivement.

**Tableau IX: répartition des financements (en milliers de milliers de FCFA) des activités opérationnelles de DDM par partenaires et par régions, 2017**

REGION	ETAT	HKI (USAID)	SIGHTSAVERS (USAID, SightSavers)	LCIF	CTD et autre communautaire	PBF	TOTAL
Adamaoua	-	83 389	-	-	-	-	83389
Centre	-	155 557	-	-	-	-	155557
Est	300	58 150	-	-	-	-	58450
Extrême-Nord	1 350	110 078	-	50 460	100	-	161988
Littoral	-	139 919	-	-	2 783	-	142702
Nord	-	54 062	-	2 518	-	-	56580
Nord Ouest	2 457	90 932	31 334	-	1 700	-	126 423
Ouest	2 000	105 484	33 911	-	-	-	141 395
Sud	-	80 657	-	-	246	-	80903
Sud-ouest	-	70 031	17 645	-	1 200	-	88 876
<b>TOTAL</b>	<b>6 107</b>	<b>948 259</b>	<b>82 890</b>	<b>52 978</b>	<b>6 029</b>	<b>00</b>	<b>1 096 263</b>



**Figure 7: répartition des coûts opérationnels par région, Campagne DDM 2017**

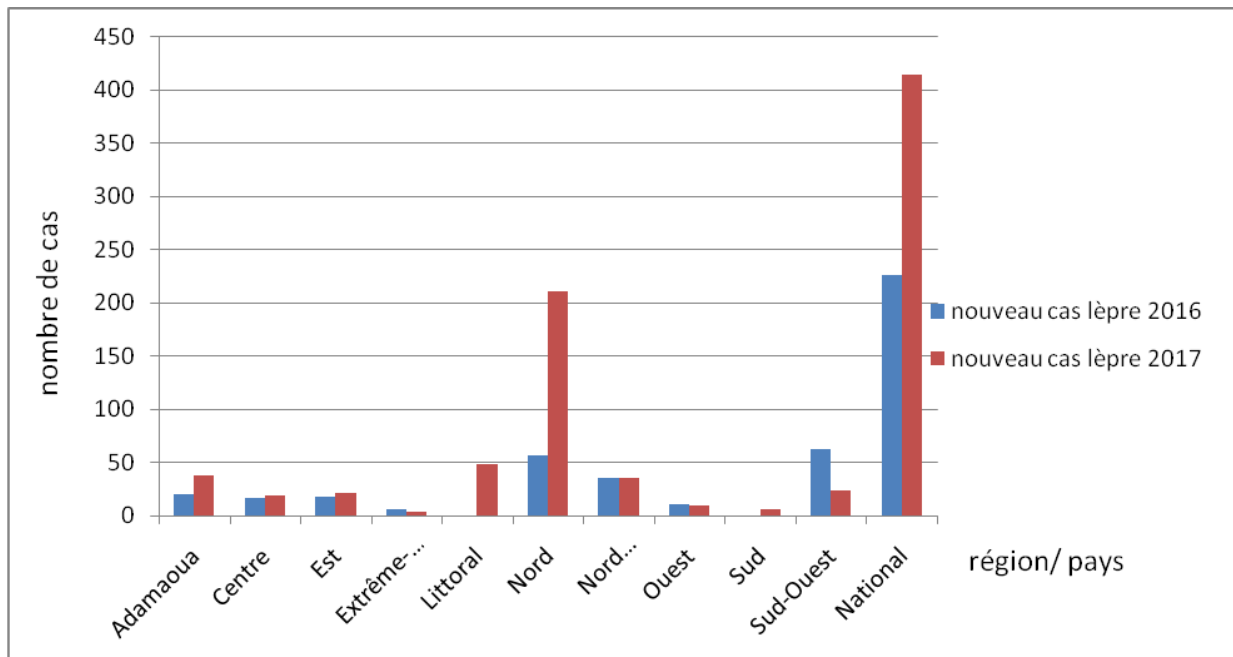
## 2.2. Des Maladies Tropicales Négligées à PIC.

### 2.2.1. La lèpre

A la fin de l'année 2016, on dénombrait 416 cas encore sous traitement. Sur les 727 cas traités au cours de l'année, on retrouvait 196 nouveaux cas contre 228 nouveaux cas en 2015. Les régions du Nord et de l'Adamaoua sont les plus touchées avec plus de 50% des cas totaux enregistrées dans l'ensemble du pays (voir tableau X ci-dessous)

**Tableau X: répartition des cas de lèpre enregistrés dans les régions au cours de l'année 2017**

Région	Total District	Lèpre			
		Districts actifs	Nouveau cas	Cas traités	Cas fin d'année
Adamaoua	9	6	27	117	47
Centre	30	12	16	42	32
Est	14	7	18	73	47
Extrême Nord	30	12	3	18	17
Littoral	24	6	27	79	41
Nord	15	10	73	265	143
Nord-Ouest	19	7	12	50	32
Ouest	20	6	6	15	12
Sud	10	2	0	2	0
Sud-ouest	18	9	14	66	45
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>77</b>	<b>196</b>	<b>727</b>	<b>416</b>



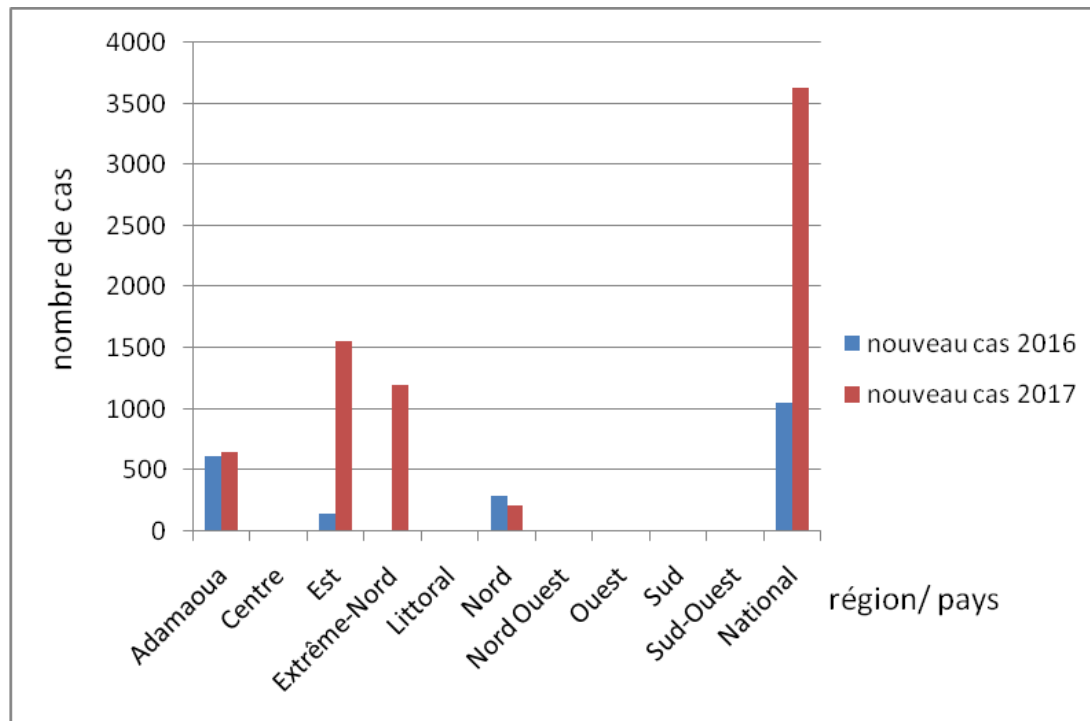
**Figure 8 :** évolution du nombre de nouveaux cas de Lèpre par région de 2016 à 2017 au Cameroun

### 2.2.2. Le Pian, l'Ulcère de Buruli, la leishmaniose et la Trypanosomiase Humaine Africaine

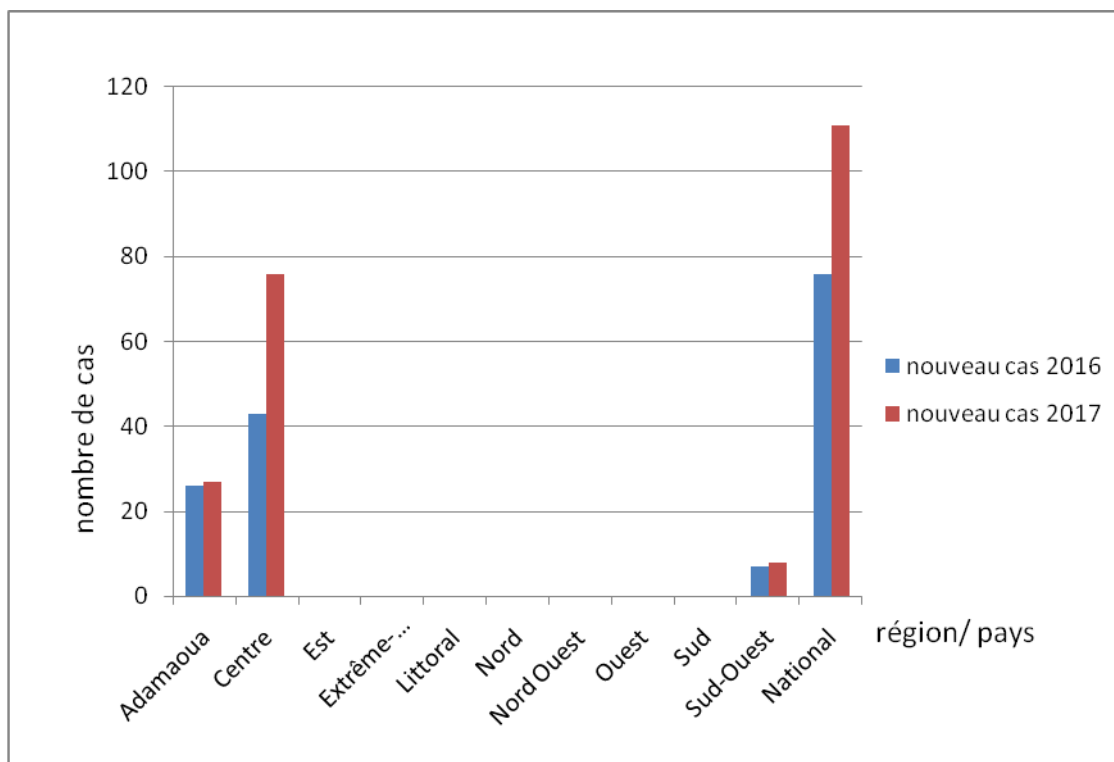
Comme pour la Lèpre, le dépistage et le traitement des cas de pian, d'Ulcère de Buruli et de Trypanosomiase Humaine et Africaine ont été poursuivis dans les principaux districts actifs du Pays. Grâce au budget de l'Etat, et au soutien de l'OMS et de l'ONG FAIRMAID, certaines activités de sensibilisation, de dépistage et de traitement sont conduites dans les principaux foyers de ces Maladies Tropicales à prise en charge intensive. Les régions de l'Adamaoua, de l'Est et du Nord concentrent la plupart des cas de pian dépistés, tandis que le Centre et le Sud Ouest restent les plus grands foyers d'Ulcère de Buruli en 2016.

**Tableau XI: répartition des cas Pian, UB, Leishmaniose et de THA par région au cours de l'Année 2017**

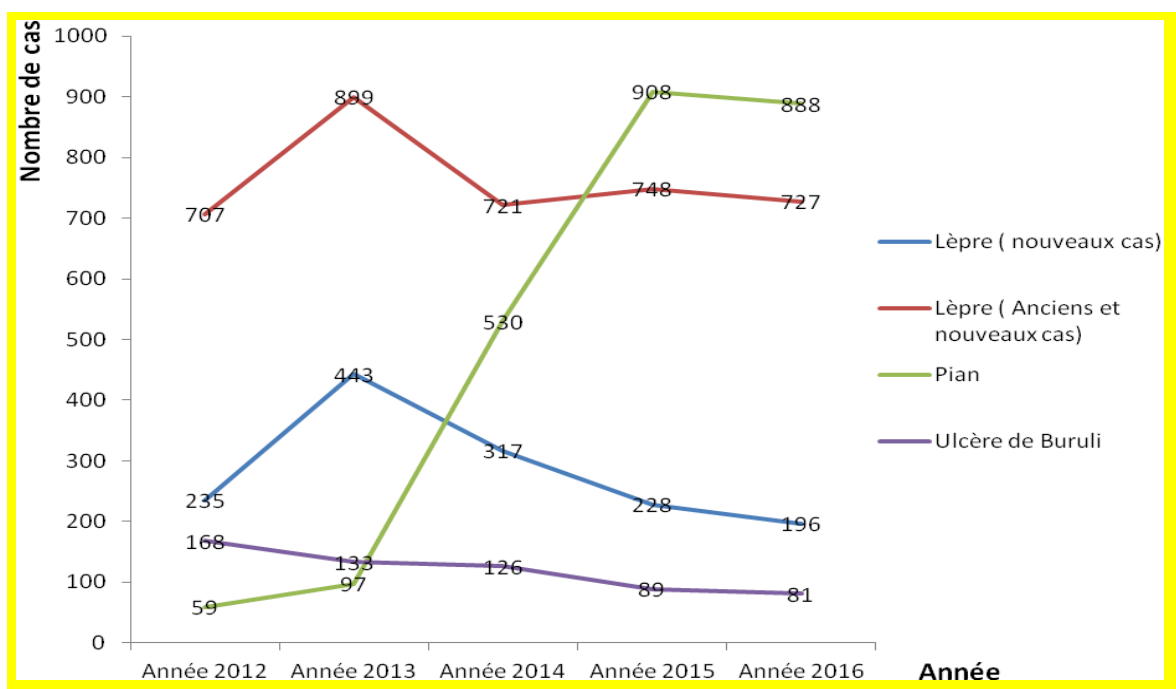
Région	Pian		Ulçère de Buruli		Leishmaniose		THA	
	Districts actifs	Cas traités	Districts actifs	Cas traités	Districts actifs	Cas traités	Districts actifs	Cas traités
Adamaoua	9	654	<u>1</u>	<u>27</u>	0	0	0	0
Centre	30	0	<u>3</u>	<u>76</u>	0	0	0	0
Est	14	1558	<u>3</u>	<u>0</u>	0	<u>46</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
Extrême Nord	1	1201	0	<u>0</u>	<u>1</u>	ND	0	0
Littoral	NR	NR	<u>NR</u>	<u>NR</u>	<u>NR</u>	0	<u>NR</u>	<u>NR</u>
Nord	10	212	<u>0</u>	0	<u>2</u>	<u>1</u>	0	0
Nord-Ouest	0	0	<u>0</u>	0	0	0	0	0
Ouest	20	0	<u>0</u>	<u>0</u>	0	0	0	0
Sud	NR	NR	<u>NR</u>	0	<u>NR</u>	0	<u>2</u>	<u>5</u>
Sud-ouest	18	NR	<u>13</u>	<u>8</u>	0	0	<u>NR</u>	<u>NR</u>
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>3625</b>	<b>20</b>	<b>111</b>	<b>32</b>	<b>47</b>	<b>7</b>	<b>6</b>



**Figure 9 : évolution des nouveaux cas de Pian dépistés par région de 2016 à 2017 au Cameroun**



**Figure 10** : évolution des nouveaux cas d'Ulcère de Buruli par régions de 2016 à 2017 au Cameroun



**Figure 11** : évolution des cas dépistés de Lèpre, de Pian et d'Ulcère de Buruli au Cours des 5 dernières années (2012-2016) au Cameroun.

## 2- ACTIVITES DE RECHERCHE CAPTEES PAR LE SYSTEME

Au cours de l'année qui s'achève, certaines activités de recherches concourant à orienter la prise de décision dans les programmes MTN ont été conduites. A savoir ;

– Les enquêtes PRETAS (Pre-Transmission Assessment Survey, préliminaires aux enquêtes de vérification de l'arrêt de la transmission de la Filariose Lymphatique) ont été réalisées dans 86 districts de santé (sur les 148 DS actuellement sous traitement) de 9 régions, ayant déjà passé 5 tours de traitement de masse. Des résultats de prévalence de 0% pour la plupart à une prévalence de 1.6% (en dessous du seuil endémique de 2% fixé par l'OMS) témoignent d'une tendance la baisse de la transmission

– Les enquêtes TAS 1, réalisées dans 31 Districts de santé du Nord et de l'Extrême Nord avec des prévalences communautaires de moins de 0.3% viennent conforter la tendance à l'arrêt de la transmission de la Filariose lymphatique dans ces zones du Pays.

– Les enquêtes de vérification de la présence de la Filariose lymphatique dans les DS co-endémiques à la Loase, des régions du Centre, du Littoral, du Sud et de l'Est suite à une clarification requise par le principal bailleur de Fond. Controverse liée en grande partie aux mauvaises performances du test jadis utilisé pour établir l'endémicité dans ces zones du Pays. Cette étude renommée pour l'occasion 'MINITAS' a pu établir sur la base de nouveaux tests (FTS) présentant eux aussi des limites non négligeables, des prévalences provisoires allant de 0.2% à 6.2%. La vérification définitive des échantillons positifs par des tests plus spécifiques pourront permettre d'exclure définitivement toutes les

réactions croisées du parasite incriminé dans la filariose lymphatique avec celui de la loase.

– Certaines enquêtes sur le contrôle du trachome ont pu être conduites et les résultats sont actuellement attendus.

A côté de ces recherches, de nombreuses autres études sont réalisées dans le Pays. Ces dernières qui associent peu ou pas souvent les programmes thématiques, ne trouvent pas toujours un alignement sur les besoins réels de recherche opérationnelle des programmes, et ne peuvent par conséquent pas être capitalisées dans les stratégies à mener par ces derniers.

\*

### 3- POINTS POSITIFS ET NEGATIFS DE LA CAMPAGNE MTN 2016

Les Synthèses des points positifs /bonnes pratiques et points négatifs/Mauvaises pratiques suivants sont reprises dans les tableaux XII et XIII suivants :

**Tableau XII: recueil des POINTS POSITIFS/ BONNES PRATIQUES durant la campagne 2016**

1- Implication des membres de la croix rouge (Bangourain) et autres ONG locales dans les distributions de masse de l'ivermectine et l'albendazole ;
2- Diplôme d'excellence remis aux meilleurs DC (Cas de Massangam, reconnaissant leur travail d'utilité publique) ;
3- Dépistage des enfants à l'école des cas de lèpres et de pian par les enseignants, grâce aux formations reçues lors des campagnes du déparasitage;
4- Formation des DC des aires en insécurité dans les aires voisines ;
5- Supervision ciblée vers les villages à couverture thérapeutique inférieur à 65% ;
6- Utilisation de la stratégie du « Hit and Run » dans les villages à haut risque d'insécurité ;
7- Mise sur pied d'un fond de solidarité PBF pour l'appui des activités de santé en général et pour la motivation des DC en particulier ;
8- Implication des élèves dans la sensibilisation de leurs camarades à travers le gouvernement des enfants « Ministre de la santé » instaurés dans les écoles primaires, lycées et collèges de la région (Cas d'Ambam) ;
9- La formation des DC en langue vernaculaire par des DC expérimentés;
10- La production et la diffusion d'un spot publicitaire de sensibilisation sur les chaînes de radio
11- Tenue de la réunion de validation des données dans certaines régions.
12- Bonne couverture des camps de réfugiés par les activités de Campagne
13- Conduite des enquêtes de prévalence dans des zones suspecte de Co-endémicité Loa-loa et Filariose lymphatique

**Tableau XIII : recueil des POINTS NEGATIFS / MAUVAISES PRATIQUES durant la campagne 2017**

1- Les quantités de Mebendazole et Praziquantel servies largement inférieurs aux quantités commandées par la région avec comme conséquence la baisse des couvertures thérapeutiques;
2- Insuffisance des registres du DC ;
3- Non-conformité des données du déparasitage à tous les niveaux ;
4- Non-respect du calendrier des activités fixé par les coordonnateurs des programmes par les acteurs régionaux, au profit des chronogrammes arrêtés par les ONGD
5- Absence de module de formation dans certaines formations sanitaires
6- Redéploiement du personnel formé ;
7- Désistement des Distributeurs Communautaires après la formation;
8- Incohérence entre certaines données des présentations et celles contenues dans les outils de collecte des données ;
9- Faible déparasitage des enfants d'âge scolaire non scolarisés
10- Faible mobilisation des ressources locales et du PBF où elles existaient l'an passé, pour soutenir les campagnes;
11- Persistances des cas de refus de médicaments dans certaines communautés ;
12- Faible notification des cas de complication
13- Insuffisance des fonds de supervision du déparasitage scolaire, faible implication des Equipe Cadre de District dans le déparasitage en milieu scolaire
14- Mauvaise pratique du recensement, qui au lieu de précéder la distribution, se fait concomitamment
15- Faible coordination des activités de recherche opérationnelle par les programmes du fait leur non intégration dans les plans d'action annuels

#### 4- LES RECOMMANDATIONS GENERALES DE LA REVUE NATIONALE 2016

Le tableau suivant reprend toutes les recommandations issues des échanges de la revue Nationale des activités de MTN conduites pendant 2016.

**Tableau XIV : relevé des recommandations de la revue nationale et de planification des activités de lutte contre les MTN**

Recommandations	Activités	Personnes responsables	Délais
<b>1. Mettre en place et faire fonctionner le Comité national d'élimination des MTN</b>	Définir de commun accord la liste des experts nationaux et internationaux membres	Unité de Coordination  Programmes  ONGD	Janvier-Février 2017
	Soumettre les projets de décision mettant en place le comité et constatant sa composition à la signature du MINSANTE	Unité de Coordination	
	Evaluer le coût du fonctionnement de ce comité et le transmettre à SightSavers qui s'est engagé à en assurer le financement	Unité de Coordination	
	Convoquer la première réunion du Comité d'élimination	Unité de Coordination / SightSavers	

<p><b>2. Organiser une réunion pour adresser les observations du GRRP-MTN/RRPG au Cameroun</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser des séances d'appropriation par les acteurs du canevas de commande groupée des médicaments en prenant en considération les DS endémiques à la loase ;</li> <li>- Relire et consolider les données de couverture thérapeutiques des MTN à DDM dans tous les DS ;</li> <li>- Exploiter les enquêtes en cours pour élaborer des recommandations à implémenter dans le Pays ;</li> <li>- mettre en place les protocoles de surveillance après validation des enquêtes d'arrêt de transmission</li> <li>- Harmoniser les cibles populationnelles avec les données démographiques du Système.</li> <li>- Rapportage des résultats des DC à la population estimée ou à la population identifiée par le recensement</li> <li>- Faire de requête de financement pour la réalisation des enquêtes de couverture post DDM</li> </ul>	<p>Unité de Coordination</p> <p>Programmes thématiques</p> <p>ONGD</p> <p>OMS</p>	<p>Janvier 2017</p>
<p><b>3. Mettre en œuvre des stratégies alternatives pour le traitement l'Onchocercose dans les zones de forte transmission/ endémicité</b></p>	<p>-Planification des séances de concertations entre les partenaires de lutte (Centre de recherche, ONG) et le PNLO</p> <p>-Préparer, Mener et superviser des études pilotes dans certains districts</p>	<p>Unité de Coordination</p> <p>PNLO</p> <p>DRSP Concernées</p>	
<p><b>4. Améliorer la planification des activités de lutte contre les MTN</b></p>	<p>Elaborer les plans d'action des programmes de lutte contre les MTN et les transmettre aux régions avec des orientations et directives pour l'élaboration des plans d'action régionaux</p>	<p>Programmes thématiques</p>	<p>Janvier 2017</p>
	<p>Elaborer les plans d'action régionaux de lutte contre les MTN conformément aux orientations et directives du niveau Central et les Transmettre aux responsables de programme et à l'Unité de Coordination</p>	<p>Points focaux régionaux</p>	<p>Février 2016</p>

	Consolider les plans élaborés à tous les niveaux et les diffuser	Unité de Coordination, Programmes thématiques, DRSP	Février 2016
	Intégrer toutes les activités validées au niveau des ONGD dans les plans d'action des Programmes thématiques concernés	ONGD et Programmes thématiques	Janvier 2017
	Intégrer le suivi des communautés dont la couverture thérapeutique est inférieure à 65% dans la planification à tous les niveaux	Programmes MTN à DDM	
<b>5. Définir les modalités d'extension de la stratégie Test and Treat</b>	Coordonner les activités à vocation opérationnelle par le Programme thématique (A insérer dans le plan d'action annuel du PNLO)	PNLO CRFILT Unité de Coordination	
<b>6. Soumettre au LCIF le plan d'action annuel des MTN illustrant les gaps de financement pour les programmes Onchocercose et Cécité</b>	Transmettre des plans d'action annuels consolidés dans les prochains jours pour insertion dans le Plan d'action annuel	PNLO/PNLCE Coalition des ONGD	Janvier 2017
<b>7. Initier une lettre au MINSANTE relative au costing des indicateurs MTN dans le PBF</b>	Rédiger et transmettre la lettre de Plaidoyer y relative	DRSP Est	Janvier 2017
<b>8. Finaliser le plan stratégique d'élimination de l'onchocercose</b>	Préparer un chronogramme d'activité relatif à sa finalisation	PNLO	Mars 2017
<b>9. Formuler des directives pour plus d'intégration notamment pour les MTN à PIC</b>	Intégrer des interventions à forte connotation intégrative dans le Plan d'action MTN 2017	Unité de Coordination	Janvier 2017
<b>10. Désigner un point focal régional Lèpre/UB dans la région du Littoral</b>	Transmettre la note de désignation du point focal à l'UCNLMTN	DRSP Littoral	Mars 2017

<b>11. Intensifier le plaidoyer au niveau des communautés pour la motivation des DC</b>	Programmer les activités de Plaidoyer en collaboration avec les leaders d'opinion	Toutes les DRSP	Dès Mars 2017
---	---	-----------------	---------------

## 5- ANNEXES

### 6.1. Annexe 1 : Chronogramme activités phares 2017

**Tableau XV : chronogramme des activités phares des MTN en 2017**

PLANIFICATION DES GRANDES ACTIVITES MTN 2017*												
ACTIVITES	JAN	FÉV	MAR S	AVRI L	MAI	JUI N	JUI L	AOÛT	SEP T	OCT	NO V	DÉC
Production et partage du Rapport d'activités MTN 2016												
Signatures des FOG-HKI												
Lancement saison MTN 2017 et Campagne de déparasitage en milieu scolaire,												
Enquête TAS sur Filariose (FL)												
Enquêtes PrÉTAS (FL)												
Enquêtes trachome												
Campagne de traitement de masse (Oncho /FL/Trachome)												
Transmission des Plans d'action des Programmes MTN 2018												
Chirurgie du Trichiasis												
Dépistage et PEC des MTN à PIC (Pian, lèpre, ulcère de Buruli, leishmaniose)												
Chirurgie des Hydrocèles (FL) à programmer												
Prise en charge communautaire du lymphoedème												
Réunion de Coordination trimestrielle MTN												
Atelier de Revue Nationale des MTN												
Poursuite des activités de surveillance et supervision dans les foyers THA												

\*Voir cadre opérationnel détaillé en Annexe 3

## **6.2. Annexe3\_ : Plan d'action des activités MTN 2017**

Le présent plan d'action 2017 est une déclinaison annuelle du Plan Directeur 2016-2020 en cours de validation (Premier Draft 1 Disponible et transmis à l'OMS Régional Afrique) et qui porte sur des interventions phares à mener dans le cadre de la lutte contre les Maladies Négligées en vue de leur élimination totale à l'Horizon 2020-2025. Ces interventions phares sont :

- la poursuite des activités de distribution de masse contre les Géohelminthiase, la Schistosomiase, l'Onchocercose, la Filariose lymphatique et le Trachome dans toutes les Districts endémiques du Pays pour une couverture de plus de 80%;
- la recherche et la prise en charge communautaire et/ou clinique des complications du Trachome (Trichiasis) et de la filariose lymphatique pour la prise en charge de 100% des cas de trichiasis et 30 à 40% des cas de Filariose lymphatique;
- l'intensification de la surveillance passive et active des cas de MTN à PIC en vue de leur prise en charge précoce, seul gage du maintien de l'intégrité physique des patients atteints. ici 100% des cas dépistés seront pris en charge gratuitement ;
- la participation aux interventions intégrées liées au WASH et à la lutte anti-vectorielle.

Toutes ces interventions se déclineront sur 4 grands axes pilotés chacun par un programme opérationnel sous la Coordination institutionnelle de l'Unité de Coordination Nationale de lutte contre les MTN, avec le fort accompagnement des différents partenaires techniques et financiers engagées dans la lutte contre les MTN au Cameroun. Ces axes sont :

- le renforcement des activités de lutte sur le terrain ;
- le plaidoyer, le partenariat et le financement ;
- la surveillance et le suivi-évaluation ;

– la coordination

**PLAN D'ACTION DETAILLEE DES PROGRAMME MTN 2017**

<b>AXE STRATEGIQUE: Activités de lutte contre les MTN</b>			
<b>Activités</b>	<b>Tâches</b>	<b>Responsable</b>	<b>Cible</b>
<b>Dépistage et PEC intensive des Cas, MDA</b>	Acquisition des médicaments contre les morsures de serpents et piqûres de scorpion	UCNLMTN	1000 cas
	Achat de tests de confirmation pour la campagne de dépistage intégré de lèpre, pian et l'ulcère de Buruli	CNLP2LUB	
	Traitement chirurgical de 40 victimes de l'ulcère de Buruli avec séquelles	CNLP2LUB	CDT-UB d'Akonolinga, Ayos, Bankim, Mbonge et Ekondotiti
	Distribution de médicaments et autres intrants de PEC de l'ulcère de Buruli et la lèpre dans les CDT-UB et les DRSP	CNLP2LUB	5 CDT-UB et 10 DRSP
	Dépistage passif et traitement des cas de lèpre, UB, Pian dans les formations sanitaires	CNLP2LUB	Tous les FOSA des districts endémiques
	chirurgie des hydrocèles dans le Nord et l'Extrême-Nord	PNLO	75 cas
	prise en charge communautaire des lymphoedèmes dans le Nord et l'Extrême-Nord	PNLO	500 cas de lymphoedèmes
	Lancement de la campagne de déparasitage	PNLSHI	La population
	distribution de masse de Mectizan et d'Albendazole	PNLO	9 152 492 traitements pour l'onchocercose, 14 992 352 traitements pour la FL
	prise en charge des effets secondaires graves	PNLO	15 ESG
	Prise en charge des effets secondaires	PNLSHI	
	promotion des stratégies alternatives	PNLO	
	motivation des DC	PNLO	14 992 352 traitements distribués par 46 000DC
<b>Sensibilisation</b>	Tenue des réunions de sensibilisation au niveau communautaire	PNLO	1600 réunions
	élaboration et distribution des outils d'IEC de mobilisation sociale et de collecte des données	PNLO	5 000 000 dépliants; 5 200 affiches, 45 000 t-shirts, 160 banderoles, 45 000 registres de collecte des données, 17 500 fiches de synthèse des activités

	diffusion des messages radio sur l'onchocercose et la filariose lymphatique	PNLO	60 émissions
	commémoration de la journée Mondiale de la vue	PNLCé	
	Elaboration d'un plan de communication des MTN	UCNLMTN	
	Validation d'un plan de communication des MTN	UCNLMTN	
	Production des documents des IEC (Tablettes d'information)	PNLSHI	La population générale
	Atelier d'élaboration d'un guide d'accompagnement des affiches existantes au Programme	PNLSHI	
	Mise en œuvre d'une campagne d'information médiatique	PNLSHI	
	Impression et diffusion du Plan de Communication sur les MTNs	UCNLMTN	Programmes, Régions, DS
	mise en œuvre des activités d'ESPM au niveau régional et du district	PNLO	
<b>Gestion des médicaments et intrants</b>	commande groupée des médicaments des MTN à PCT	UCNLMTN	
	acquisition des médicaments et intrants de la lutte contre l'onchocercose et le FL	PNLO	
	Collecte des données	PNLO	
	Transport, transit et manutention des matériels et médicaments vers les régions	PNLSHI	
	réception des médicaments	PNLCé	
	suivi du transport des médicaments vers la région de l'EN	PNLCé	
	monitoring du retour des médicaments vers le CAPR	PNLCé	
<b>Activités</b>	<b>Tâche</b>	<b>Responsable</b>	<b>Cible</b>
<b>Plaidoyer</b>	Participation aux réunions WASH	PNLCé	
	recherche des financements pour les activités de lutte anti vectorielle	PNLO	
	Participation à la revue et planification régionale	UCNLMTN	10 régions
	diffusion du documentaire TV sur la mobilisation des fonds communautaires	PNLO	6 diffusions
<b>Planification</b>	Organisation des réunions de planification de la campagne de déparasitage des enfants en milieu scolaire (Schistosomiase et helminthiase)	PNLSHI	
	finalisation du plan directeur	UCNLMTN	
	validation du Plan directeur 2016-2020	UCNLMTN	
	Organisation de l'atelier de revue/planification nationale	UCNLMTN	
	réunion nationale de revue/planification	PNLO	

	Elaboration du plan d'action du PNLO 2017	PNLO	
	participation à l'élaboration du work plan ENVISION 2017	PNLO	
	participation à l'élaboration du work plan MMDP 2017	PNLO	
	Participation aux réunions régionales- Revue et planification	PNLCé	
	Impression et diffusion du Plan directeur à toutes les parties prenantes	UCNLMTN	
<b>Mobilisation des ressources</b>	Organisation de la Conférence des bailleurs	UCNLMTN	
	Recherche des partenaires potentiels	PNLSHI	
<b>Activités</b>	<b>Tâche</b>	<b>Responsable</b>	<b>Cible</b>
<b>Suivi des activités</b>	suivre la campagne de distribution de masse - Yagoua	PNLCé	
	supervision de la formation des DC dans les 10 régions	PNLO	
	supervision de la formation des équipes cadre du district dans les 10 régions	PNLO	
	Mission de suivi de la collecte et de remontée des données dans les régions	PNLSHI	
	Mise en place de la base de données des MTN	UCNLMTN	
	supervision de la formation des formateurs à la chirurgie des hydrocèles dans les régions du NORD et de l'Extrême-Nord	PNLO	
	supervision de la formation du personnel de santé des aires de santé à la prise en charge des lymphoedèmes dans les régions du Nord et de l'Extrême-Nord	PNLO	
	supervision de la formation des patients à la prise en charge des lymphoedèmes	PNLO	
	monitoring de la campagne de rattrapage ( Moutourwa, Maroua rural, Guere)	PNLCé	populations endémiques
	Supervision des réunions de planification et de formation des activités au niveau des districts / départements	PNLSHI	Les acteurs opérationnels
	Supervision de la distribution du Mébendazole et du Praziquantel dans les régions	PNLSHI	Les acteurs opérationnels
	supervision des activités d'éducation, sensibilisation, plaidoyer et mobilisation sociale	PNLO	
	Supervision des campagnes de Distribution de Masse (Shisto, Oncho,FL,Trachome)	UCNLMTN	10 régions
	supervision de la certification des chirurgiens	PNLCé	chirurgiens du TT
	supervision de la campagne de chirurgie du TT	PNLCé	cas de TT
	Supervision des campagnes de dépistage et prise en charge des cas	UCNLMTN	20 DS
	analyse des résultats des enquêtes	PNLCé	
diffusion des résultats	PNLCé		

	suivre/appuyer la réalisation d'autres travaux de recherche	PNLCé	
<b>Recherche, enquêtes</b>	Réalisation des enquêtes TAS dans XXX districts de santé ;	PNLO	
	Réalisation des enquêtes PRE-TAS dans XXX districts de santé;	PNLO	
	évaluation épidémiologique 1b de l'onchocercose dans la région du Nord	PNLO	
	Participation au projet TEST And Treat dans le district de santé d'Okola	PNLO	
	participation au projet Count Down	PNLO	
	Enquêtes d'impact dans les DS de Poli, Rey Bouba, Tcholiré	PNLCé	
	Enquête de base à Kolofata; Enquête d'impact complémentaire Goulfey, Makari, Kousseri	PNLCé	
	Enquêtes d'impact de la campagne de sensibilisation dans la population	PNLSHI	
<b>Activités</b>	<b>Tâche</b>	<b>Responsable</b>	<b>Cible</b>
<b>Réunions</b>	Organisation des réunions de coordination des MTN	UCNLMTN	24 réunions
	Organisation des réunions du Groupe techniques Nationale de lutte contre les MTN	UCNLMTN	4 réunions
	réunion de coordination avec les points focaux	PNLCé	
	participer à la réunion du GET	PNLCé	
	participer à ASTMH	PNLCé	
	participer à la revue annuelle	PNLCé	
	participation à la réunion des coordonateurs nationaux de la lutte contre l'onchocercose en Afrique	PNLO	
	Coordination et suivi des activités du PNL Schistosomiase	PNLSHI	
	Organisation des réunions de coordination de la campagne de déparasitage des enfants en milieu scolaire (Schistosomiase et helminthiase)	PNLSHI	
	Participations aux réunions régionales d'évaluation de la campagne	PNLSHI	
	Organisation de la réunion d'évaluation de la campagne de déparasitage avec tous les partenaires, les directeurs du niveau central, les DRSP, DREB, CVUC, DRES.	PNLSHI	
	participation aux réunions de coordination MTN	PNLO	
<b>élaboration des documents stratégiques et normatifs</b>	Elaboration du plan stratégique national de l'élimination de l'onchocercose 2016-2020	PNLO	
	Production du guide des activités de déparasitage	PNLSHI	
	Elaboration du plan stratégique national de l'élimination de la filariose lymphatique 2016-2020	PNLO	
	Elaboration des textes créant le programme d'élimination de l'onchocercose et de la filariose lymphatique	PNLO	
<b>Formations</b>	formation des personnels de santé pour la DMA	PNLO	1800 personnels à former

	Réunions formatives régionales	PNLSHI	Autorités & Leaders d'opinion
	Formation des formateurs du niveau régional MINSANTE, MINEDUB, MINESEC et CVUC.	PNLSHI	Les superviseurs régionaux MINSANTE, MINEDUB, MINESEC et CVUC.
	formation des DC	PNLO	45000 DC à former
	formation des formateurs sur la chirurgie des hydrocèles	PNLO	
	formation des formateurs sur la prise en charge des lymphoedèmes	PNLO	
	formation du personnel des aires de santé sur la prise en charge des lymphoedèmes	PNLO	
	renforcement des capacités du personnel du PNLO sur la gestion d'un programme d'élimination de la FL	PNLO	le personnel du PNLO est formé
	Visibilité du Programme à l'extérieur	UCNLMTN	4 réunions à l'extérieur
	Elaboration d'un module de formation intégrée de tous les MTN	UCNLMTN	
	Validation du module de formation intégrée	UCNLMTN	
	Formation de personnel pour la campagne de dépistage intégré de lèpre, pian et l'ulcère de Buruli	CNLP2LUB	
<b>Equipements</b>	achat des consommables de fonctionnement	PNLCé	
	Entretien des véhicules pour la supervision des activités de lutte contre la schistosomiase	PNLSHI	Les acteurs opérationnels
	acquisition du mobilier de bureau	PNLO	
	acquisition des fournitures de bureau courantes	PNLO	
	entretien des installations électriques, climatiseurs etc	PNLO	
	achat des véhicules 4x4	PNLO/UNCMTN	13 véhicules
	entretien et réparation des véhicules	PNLO	
	Impression et Diffusion du Document de formation intégrée	UCNLMTN	Programmes, Régions, DS
	Acquisition d un véhicule pour la coordination des activités de lutte contre les MTN	UCNLMTN	
	Acquisition des fournitures et matériel de bureau	UCNLMTN	

## Cadre opérationnel des Activités MTN 2017

AXE STRATEGIQUE: Activités de lutte			Financements				Chronogramme													
Activités	Tâche	Cible	Coût total	Montant alloué Etat	Montant actuel alloué du Partenariat	Partenaires déjà identifiés	Gap	Jan	Fev	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Oct	Nov	Dec	
Dépistage et PEC intensive des Cas et DDM	Acquisition des médicaments contre les morsures de serpents et piqûres de scorpion	1000 cas	60 000 000	45 000 000	-		15 000 000													
	Achat de tests de confirmation pour la campagne de dépistage intégré de lèpre, pian et l'ulcère de Buruli		89 176 290	40 000 000			49 176 290													
	Traitement chirurgical de 40 victimes de l'ulcère de Buruli avec séquelles	CDT-UB d'Akonolinga, Ayos, Bankim, Mbonge et Ekondotiti	28 368 150				28 368 150													
	Distribution de médicaments et autres intrants de PEC de l'ulcère de Buruli et la lèpre dans les CDT-UB et les DRSP	5 CDT-UB et 10 DRSP	10 000 000	6 000 000			4 000 000													
	Dépistage passif et traitement des cas de lèpre, UB, Pian dans les formations sanitaires	Tous les FOSA des districts endémiques					0													
	Chirurgie des hydrocèles dans le Nord et l'Extrême-Nord	75 cas																		
	prise en charge communautaire des lymphoedèmes dans le Nord et l'Extrême-Nord	500 cas de lymphoedèmes																		
	supervision de la certification des chirurgiens	chirurgiens du TT																		







AXE STRATEGIQUE: Plaidoyer, visibilité du programme			Financements					Chronogramme											
Activités	Tâche	Cible						Ja	F	M	A	M	Ju	Ju	A	S	O	N	D
			Coût total	Montant alloué Etat	Montant actuel alloué du Partenariat	Partenaires déjà identifié	Gap	n	e	a	v	a	i	i	ill	o	e	ct	ov
Plaidoyer	Participation aux réunions WASH																		
	Impression et diffusion du Plan directeur à toutes les parties prenantes		15 000 000	-	-		15 000 000												
	Réunions formatives régionales	Autorités & Leaders d'opinion	20 000 000																
	recherche des financements pour les activités de lutte anti vectorielle																		
Planification	Elaboration du plan d'action du PNLO 2018						0												
	participation à l'élaboration du work plan ENVISION 2018						0												
	participation à l'élaboration du work plan MMDP 2018						0												
	Organisation de la Conférence des bailleurs		1 000 000				1 000 000												

AXE STRATEGIQUE: Surveillance-Suivi-Evaluation			Financements				Chronogramme												
Activités	Tâche	Cible	Cout total	Montant alloué Etat	Montant actuel alloué du Partenariat	Partenaires déjà identifié	Gap	Ja	F	M	A	M	Ju	Ju	A	S	O	N	D
								n	e	a	v	ai	in	illet	o	ct	ov	c	
Suivi des activités phares	supervision de la formation des formateurs à la chirurgie des hydrocèles dans les régions du NORD et de l'Extrême-Nord		1 039 680	-			693120												
	Supervision des campagnes de dépistage et prise en charge des cas	20 DS	10 000 000	-			10 000 000												
	réunions régionales de revue/planification		81 325 553				0												
	monitoring de la campagne de rattrapage (Moutourwa, Maroua rural, Guere)	populations endémiques																	
	réunion nationale de revue/planification		1 100 000	-			0												
	Collecte des données		36 435 360	-			0												
	Mission de suivi de la collecte et de la remontée des données dans les régions		5 000 000																
	supervision des activités d'éducation, sensibilisation, plaidoyer et mobilisation sociale		3 790 800	-	-		3790800												









Equipements	diffusion des messages radio sur l'onchocercose et la filariose lymphatique	60 émissions	12 000 000	-	-	12000000																
	commémoration de la journée Mondiale de la vue																					
	achat des consommables de fonctionnement																					
	acquisition du mobilier de bureau		5 000 000	2 250 000	-	2750000																
	acquisition des fournitures de bureau courantes		5 000 000	2 250 000	-	2750000																
	entretien des installations électriques, climatiseurs etc		5 000 000	2 250 000	-	2750000																
	achat des véhicules 4x4	13 véhicules	390 000 000	-	-	390000000																
	Entretien des véhicules pour la supervision des activités de lutte contre la schistosomiase	Les acteurs opérationnels	3 000 000																			
	entretien et réparation des véhicules		5 000 000	2 250 000		2750000																
	Impression et Diffusion du Document de formation intégrée	Programmes, Régions, DS																				
	Acquisition d'un véhicule pour la coordination des activités de lutte contre les MTN		50 000 000			50 000 000																
	Acquisition des fournitures et matériel de bureau		15 000 000	1 000 000		12 200 000																
	<b>TOTAL</b>		<b>2408628698</b>	<b>235 800 000</b>	<b>1433557988</b>	<b>739270710</b>																