

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix - Travail - Patrie

MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION DE L'ORGANISATION DES SOINS ET DE
LA TECHNOLOGIE SANITAIRE

SOUS DIRECTION DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES



REPUBLIC OF CAMEROON

Peace - Work - Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

SECRETARIAT GENERAL

DEPARTMENT OF HEALTH CARE ORGANISATION AND
HEALTH TECHNOLOGY

SUB DEPARTMENT OF PRIMARY HEALTH CARE

PLAN OPERATIONNEL 2023-2025 DU PLAN STRATEGIQUE NATIONAL DE LA SANTE COMMUNAUTAIRE AU CAMEROUN



2023

Table des matières

Préface	2
Liste des tableaux.....	3
Liste des figures	4
ABREVIATIONS	5
GLOSSAIRE	7
I- CONTEXTE ET JUSTIFICATION	11
I.1. GENERALITES	11
I.2. SYSTEME DE SANTE AU CAMEROUN	12
I.3. ANALYSE SITUATIONNELLE DE LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE	14
I.3.4. Quelques indicateurs de morbidité et de mortalité	19
II- ANALYSE CRITIQUE DES GOULOTS DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA SANTE COMMUNAUTAIRE	21
III- III.INTERVENTIONS PRIORITAIRES RETENUES DANS LE PSNSC 2021-2025 POUR LE PASSAGE A L'ECHELLE DES ISDC AU CAMEROUN.....	23
IV- BUT ET OBJECTIFS DU PSNSC	25
IV.1. But du plan stratégique 2021-2025.....	25
IV.2. Objectif général du plan stratégique 2021-2025.....	25
IV.3. Objectifs spécifiques du plan stratégique 2021-2025.....	25
V- AXES STRATEGIQUES	27
VI- CADRE DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN OPERATIONNEL DU PSNSC 2021-2025.....	27
VI.1. Principes directeurs	27
VI.2. Cadre de redevabilité par niveau de la pyramide sanitaire	28
VII- BUDGET DETAILLE.....	32
VIII- CADRE DE SUIVI ET EVALUATION	119
VIII.1. CADRE DE PERFORMANCE.....	119
VIII.2. SUIVI DES PROGRES	119
VIII.3. SYSTEME DE GESTION DES DONNEES DES INTERVENTIONS SOUS- DIRECTIVES COMMUNAUTAIRES.....	120
VIII.4. Collecte, analyse et utilisation des données de l'information pour la prise de décision 121	
IX- ANNEXES.....	124
X- REFERENCES	135

Préface

L'un des principaux problèmes actuels de notre système de santé est sa faible capacité à répondre de manière satisfaisante aux besoins de santé de toute la population, afin d'améliorer les indicateurs de santé et d'atteindre la Couverture Santé Universelle (CSU), qui est l'un des principaux Objectifs de Développement Durable (ODD) auxquels le pays a souscrit et qu'il devra atteindre d'ici 2030.

Conscient de cette situation, le Ministère de la Santé Publique s'est doté des documents de planification stratégique en cohérence avec les ODD, la Stratégie Nationale de Développement 2020-2030 (SND 30), la Stratégie Sectorielle de Santé (SSS) 2020-2030, le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2021-2025. En tenant compte des problèmes de santé des communautés, il a élaboré des documents notamment le Plan Stratégique National de la Santé Communautaire (PSNSC) couvrant la période 2021-2025 et un dossier d'investissement.

Ce Plan Stratégique vise à renforcer la participation communautaire et particulièrement la pérennisation des Interventions Sous Directives Communautaires, à travers leur institutionnalisation, appropriation et autonomisation. Pour la mise en œuvre de cette stratégie, un plan opérationnel est élaboré.

Ce document de plan opérationnel 2023-2025 traduit les procédures à suivre pour atteindre les objectifs fixés d'ici 2025. Ainsi, il définit les activités à mener dans les axes stratégiques, leur chronogramme, et le coût de leur mise en œuvre.

Le plan opérationnel 2023-2025 du PSNSC 2021-2025 a été élaboré avec l'appui des Partenaires Techniques et Financiers, la contribution de tous les acteurs clés du système de santé, y compris les membres des communautés. Sa mise en œuvre va permettre à terme, l'amélioration de l'état de santé des populations avec leur pleine participation. Ceci contribuerait à l'atteinte des ODD, la consolidation de la décentralisation, de la bonne gouvernance et à l'émergence socio-économique de notre pays à l'horizon 2035.

A ce titre, j'invite tous les partenaires, les acteurs nationaux et internationaux du système de santé, les Communautés, les Collectivités Territoriales Décentralisées et la Société Civile, à s'engager pour la réalisation optimale des activités et l'atteinte des objectifs du Plan Stratégique.

LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

Liste des tableaux

Tableau 1: Différents niveaux du système de santé au Cameroun	12
Tableau 2: Répartition des formations sanitaires par catégorie et par Région au Cameroun en 2020 ...	13
Tableau 3: Répartition du nombre d'ASC par Région et par Partenaire d'appui en 2020	14
Tableau 4: Principaux indicateurs de base de la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvéniles ..	16
Tableau 5: Quelques indicateurs d'accès ou d'utilisation des services de santé d'après les résultats de l'EDS5 de 2018.....	20
Tableau 6: Les acteurs et leurs rôles dans la santé communautaire au Cameroun	28
Tableau 7: Budget détaillé du plan opérationnel.....	32
Tableau 8: Présentation des structures du dispositif de suivi-évaluation de la mise en œuvre du PSNSC 2021-2025.....	121
Tableau 9: Les outils de suivi.....	122
Tableau 10: Dispositif d'évaluation	123
Tableau 11: Cadre de suivi et évaluation	124

Liste des figures

Figure 1: Carte du Cameroun montrant les dix régions et les pays limitrophes..... 11

Figure 2: Catégories de dépenses de santé en pourcentage des dépenses totales de santé au Cameroun de 2012 à 2016 15

Figure 3: Budget alloué à la santé en pourcentage du budget total du Gouvernement au Cameroun de 2012 à 2018 16

Figure 4: Évolution du taux de mortalité néonatale entre 1991 et 2018 au Cameroun 17

Figure 5: Décès d'enfants de moins de cinq ans pour 1 000 naissances vivantes et nombre absolu par région au Cameroun 17

Figure 6: Principales causes de décès chez les enfants de moins de 5 ans au Cameroun 18

Figure 7: Circuit des informations/données sur la mise en œuvre des ISDC 123

ABREVIATIONS

ACT	: Artemisinine-Combined-Therapy ;
ASC	: Agent de Santé Communautaire ;
AFD	: Agence Française de Développement ;
ASCp	: Agent de Santé Communautaire Polyvalent ;
BAD	: Banque Africaine de Développement ;
BIT	: Bureau International du Travail ;
CAMNAFAW	: Cameroon National Association for Family Welfare ;
CDC	: Center for Diseases Control and Prevention ;
CDS	: Chef de District de Santé ;
CFC	: Child Friendly Community ;
CELCOM	: Cellule de la communication / du MINSANTE ;
CELTRADE	: Cellule de la traduction /du MINSANTE ;
CELSUIVI	: Cellule de suivi /du MINSANTE ;
CEMAC	: Communauté Economique et Monétaire de l’Afrique Centrale ;
CENAME	: Centrale Nationale d’Approvisionnement en Médicaments Essentiels ;
CHU	: Centre Hospitalier et Universitaire ;
CMA	: Centre Médical d’Arrondissement ;
CNLS	: Comité National de Lutte Contre le SIDA ;
CNS	: Comptes Nationaux de la Santé ;
CNSHAS	: Conseil National de Santé, d’Hygiène publique et des Affaires Sociales ;
COSA	: Comité de Santé de l’Aire de santé ;
COSADI	: Comité de Santé du District de santé ;
CPN	: Consultations Périnatales ;
CSI	: Centre de Santé Intégré ;
CSU	: Couverture Santé Universelle ;
CTD	: Collectivité Territoriale Décentralisée ;
CUSS	: Centre Universitaire des Sciences de la Santé ;
DAJC	: Division des Affaires Juridiques et du Contentieux / MINSANTE ;
DCOOP	: Division de la Coopération / MINSANTE ;
DHIS2	: District Health Information System 2 ;
DLMEP	: Direction de la Lutte contre les Maladies, les Epidémies et les Pandémies ;
DOSTS	: Direction de l’Organisation des Soins et de la Technologie Sanitaire ;
DPML	: Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires ;
DPS	: Direction de la Promotion de la Santé ;
DRSP	: Délégation Régionale de la Santé Publique ;
DSF	: Direction de la Santé Familiale ;
DSCE	: Document de Stratégie pour la Croissance et l’Emploi ;
DS	: District de Santé ;
DSRP	: Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté ;
ECAM	: Enquête Camerounaise Auprès des Ménages ;
ECD	: Equipe Cadre de District ;
EDS	: Enquête Démographique et de Santé ;
FENAMUSCAM	: Fédération Nationale des Mutuelles Sociales du Cameroun ;
FM	: Fonds Mondial ;
FOSA	: Formation Sanitaire ;
FRPS	: Fonds Régional pour la Promotion de la Santé ;
GIZ	: Agence de Coopération Internationale Allemande pour le Développement ;
HC	: Hôpital Central / Hôpitaux Centraux ;
HD	: Hôpital de District / Hôpitaux de District ;
HG	: Hôpital Général / Hôpitaux Généraux ;
HR	: Hôpital Régional / Hôpitaux Régionaux ;
HTA	: Hypertension Artérielle ;
IDHI	: Indice de Développement Humain ajusté aux Inégalités ;
INS	: Institut National de la Statistique ;

IRA	: Infection Respiratoire Aigüe ;
ISA	: Impact Santé Afrique ;
ISC	: Intervention de Santé Communautaire ;
ISDC	: Interventions de Santé Sous Directives Communautaires ;
IST	: Infection Sexuellement Transmissible ;
MCS	: Mutuelle Communautaire de Santé ;
MFH	: Medecine For Humanity ;
MICS	: Multiple Indicators Cluster Survey;
MII	: Moustiquaire Imprégnée d’Insecticides ;
MILDA	: Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d’Action ;
MINCOM	: Ministère de la Communication ;
MINDDEVEL	: Ministère de la Décentralisation et du Développement Local ;
MINPROFF	: Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille ;
MINSANTE	: Ministère de la Santé Publique ;
MTN	: Maladies Tropicales Négligées ;
OBC	: Organisation à Base Communautaire ;
ODD	: Objectifs de Développement Durable ;
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé ;
ONG	: Organisation Non Gouvernementale ;
OSC	: Organisation de la Société Civile ;
OSCD	: Organisation de la Société Civile de District ;
PECADOM	: Prise en Charge à Domicile du Paludisme ;
PEV	: Programme Elargie de Vaccination ;
PF	: Planning Familial ;
PFE	: Pratiques Familiales Essentielles ;
PLMI	: Programme National de Lutte contre la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infanto-juvénile ;
PMI	: US President for Malaria Initiative ;
PND	: Plan National de Développement Sanitaire ;
PNLO	: Programme National de Lutte contre l’Onchocercose et les MTN ;
PNLP	: Programme National de Lutte contre le Paludisme ;
PNLT	: Programme National de Lutte contre la Tuberculose ;
PR	: Principal Réciendaire du Fonds Mondial ;
PSN	: Plans Stratégiques Nationaux ;
PSNLP	: Plan Stratégique National de Lutte contre le Paludisme ;
PSNSC	: Plan Stratégique National de la Santé Communautaire ;
PTF	: Partenaires Techniques et Financiers ;
PTME	: Prévention de la Transmission Mère-Enfant du VIH ;
PVVIH	: Personne Vivant avec le VIH ;
SBC	: Surveillance à Base Communautaire des événements et signaux de santé ;
SD	: Structure de Dialogue ;
SIDA	: Syndrome de l’Immunodéficience Acquise ;
SMIG	: Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti ;
SND	: Stratégie Nationale de Développement ;
SR	: Sous-Réciendaire ou Sous-Bénéficiaire du Fonds Mondial ;
SRO	: Sel de Réhydratation Orales ;
SSD	: Service de Santé de District ;
SSP	: Soins de Santé Primaires ;
SSS	: Stratégie Sectorielle de Santé ;
TDO	: Traitement Directement Observé (de la Tuberculose) ;
TDR	: Test de Diagnostic Rapide ;
TPI	: Traitement Préventif Intermittent;
UNFPA	: United Nations Fund for Population Activities;
UNICEF	: United Nations International Children’s Emergency Fund;
USAID	: United State Agency for International Development;
VIH	: Virus de l’Immunodéficience Humaine ;

GLOSSAIRE

SANTE

C'est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (OMS).

C'est une notion relative, ressentie par chaque individu. Aucune mesure réelle ne peut mesurer la santé, puisque la santé est le fait de satisfaire tous ses besoins (affectifs, nutritionnels, relationnels, sanitaires, etc.).

SANTE COMMUNAUTAIRE

C'est un domaine de la santé publique qui implique une réelle participation de la communauté à l'amélioration de sa santé : réflexion sur les besoins, les priorités, la mise en œuvre la gestion et l'évaluation des activités.

On parle de santé communautaire quand les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur leurs problèmes de santé, expriment des besoins prioritaires et participent activement à la mise en place et au déroulement des activités les plus aptes à répondre à ces priorités.

Une action de santé sera dite communautaire lorsqu'elle concerne une communauté qui reprend à son compte la problématique engagée, que celle-ci émane d'experts ou non, internes ou externes à la communauté.

Les démarches communautaires en santé tentent donc de comprendre les problèmes de santé d'une zone géographique donnée avec l'ensemble des acteurs concernés, à savoir ceux qui travaillent (les professionnels), ceux qui militent (les élus, les associations) et ceux qui vivent (les habitants) dans ladite zone.

COMMUNAUTÉ

C'est un groupe d'individus qui vivent ensemble dans des conditions spécifiques d'organisation et de cohésion sociale. Ces individus sont liés à des degrés variables par des caractéristiques politiques, économiques, sociales et culturelles communes ainsi que par des intérêts et des aspirations communs, y compris en matière de santé.

Les communautés sont de tailles et de profils socio-économiques extrêmement variés, allant de groupes d'exploitations rurales isolées à des villages, des villes et des districts urbains plus structurés.

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE

C'est un processus dans lequel les individus et les familles, d'une part prennent en charge leur propre santé et bien-être comme ceux de la communauté et d'autre part, développent leur capacité à concourir à leur propre développement comme à celui de la communauté.

ENGAGEMENT POLITIQUE

C'est la volonté exprimée par le gouvernement qui doit accompagner la mise en place d'un cadre juridique, l'allocation et la mobilisation des ressources nécessaires à la mise en œuvre de la Politique Nationale de la Santé.

COGESTION

C'est le système par lequel la communauté à travers ses représentants, participent aux décisions par la promotion de systèmes décentralisés de suivi (monitoring) et de surveillance épidémiologique, ainsi que d'un contrôle communautaire de la gestion des médicaments et des recettes.

COFINANCEMENT

C'est un mécanisme par lequel plusieurs personnes/entités mobilisent chacune une partie des ressources nécessaires à la pérennisation du système.

PROMOTION DE LA SANTÉ

Elle a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu ou le groupe doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. Ce concept est une des bases de la santé publique, une ligne de conduite qui guide les politiques de santé et sociales, lesquelles doivent toujours rester centrées sur l'individu.

PRÉVENTION

C'est l'ensemble des actes et des mesures qui sont mis en place afin de réduire l'apparition des risques liés aux maladies ou à certains comportements qui s'avèrent néfastes sur la santé.

La prévention a une visée de protection et d'alerte devant un comportement dangereux (fumer, manger trop gras, la sédentarité etc.).

AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE (ASC)

C'est un homme ou une femme appartenant à une communauté, choisi (e), soutenu (e) par celle-ci, et formé (e) pour s'occuper de ses problèmes de santé sous la supervision des services de santé.

AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE POLYVALENT(ASCp)

C'est un ASC formé et capable de mettre en œuvre les interventions de plusieurs programmes de Santé au sein d'une même communauté.

AIDE-SOIGNANT OPTION SANTÉ COMMUNAUTAIRE OU ASSISTANT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

C'est un personnel technique de santé qui assure la coordination et la supervision des activités de santé communautaire dans l'aire de santé où il exerce.

STRUCTURES DE DIALOGUE

Ce sont des cadres de concertation entre les bénéficiaires et les professionnels de santé pour le fonctionnement des structures de santé d'une part et pour l'organisation de la mise en œuvre des prestations de santé au profit de la communauté d'autre part.

L'AIRE DE SANTÉ

C'est un regroupement d'un ou de plusieurs villages/quartiers ayant une cohésion socioculturelle. Elle a comme formation sanitaire un Centre Médical d'Arrondissement (CMA) / Centre de Santé Intégré (CSI), avec ou sans Centres de Soins Ambulatoires (CSA).

Les limites des aires de santé doivent respecter les limites de leur Commune d'appartenance.

La taille de la population au niveau de l'Aire de Santé est de :

- 5 000 à 10 000 habitants en zone rurale ;
- 10 000 à 30 000 habitants en zone urbaine.

N.B. : Dans les villes de plus 1 000 000 habitants la population de l'aire de santé peut atteindre 50 000 habitants.

LE DISTRICT DE SANTÉ

C'est le niveau opérationnel du système national de santé où s'opère obligatoirement l'intégration des ressources et des actions pour rendre efficaces, efficientes et effectives les initiatives sanitaires directes dont la mise en œuvre consiste à mener un certain nombre d'activités dans le but d'offrir aux communautés, aux ménages et aux individus des prestations de qualité.

Son territoire suit les limites administratives du territoire national en conformité avec les critères de viabilisation.

Un District de Santé est subdivisé en plusieurs aires de santé.

Les critères de viabilisation sont, entre autres :

- L'accessibilité physique des populations aux structures de prestations de soins (fixes et mobiles) ;
- La taille de la population à desservir qui est de 50 000 à 100 000 habitants en Zone rurale et de 100 000 à 300 000 habitants en zone urbaine ;
- La capacité technique de l'Equipe Cadre du District.

PAQUET DE SERVICES COMMUNAUTAIRES

C'est l'ensemble des prestations offertes en soins et services curatifs, préventifs et promotionnels disponibles au niveau communautaire, pour couvrir de façon rationnelle et optimale la demande de la population.

ORGANISATION DE LA SOCIÉTÉ CIVILE/ORGANISATION À BASE COMMUNAUTAIRE

La société civile est l'ensemble des acteurs, des associations, des organisations, des mouvements, des lobbies, des groupes d'intérêts, des think tanks, etc., plus ou moins formels, qui ont un caractère non gouvernemental et non lucratif. Elle constitue une forme d'auto-organisation de la société en initiatives citoyennes en dehors du cadre étatique ou commercial. Ses objectifs sont fondés sur l'intérêt général ou collectif dans des domaines variés : sociopolitique, humanitaire, éthique, juridique, environnemental, scientifique, culturel, etc.

DECENTRALISATION

La décentralisation est une politique de transfert des compétences et des moyens de l'Etat vers les collectivités territoriales pour qu'elles disposent d'un pouvoir juridique et d'une autonomie financière. Elle rapproche le processus de décision des citoyens, favorisant l'émergence d'une démocratie de proximité.

INTERVENTIONS SOUS DIRECTIVES COMMUNAUTAIRES

Une ou plusieurs prestations sanitaires menées au niveau communautaire, par un représentant de la communauté et sous l'égide de la communauté elle-même.

SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

Ce sont des soins de santé essentiels universellement accessibles à tous les individus et à toutes les familles de la communauté par des moyens qui leur sont acceptables, avec leur pleine participation et à un coût abordable pour la communauté du pays (OMS).

INTERVENTIONS À HAUT IMPACT

Ce sont des interventions dont l'impact sur la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile est scientifiquement prouvé mais qui n'est pas actuellement développé ou alors à petite échelle. Ces interventions, en fonction des ressources disponibles, doivent être mises à l'échelle pour l'atteinte des résultats.

GOULOTS D'ÉTRANGLEMENT

Un composant d'un système qui limite la performance ou la capacité globale du système. Les goulots d'étranglement dans la mise en œuvre peuvent être dus à un accès limité, pour des raisons géographiques, financières ou socioculturelles. Le manque de préparation des établissements de santé en raison, par exemple, d'un manque de ressources humaines, de médicaments ou d'équipement et d'une pratique clinique sous-optimale, telle que le non-respect des directives cliniques fondées sur des preuves, peut également causer des goulots d'étranglement.

CATÉGORIE DE SERVICE

Ce sont les types de services que les ASCp peuvent fournir. Il s'agit des services de type promotionnel, préventif, curatif et réhabilitatif.

PROGRAMME DE SANTÉ

Ensemble organisé, cohérent et intégré d'activités et de services réalisés simultanément ou successivement avec les ressources nécessaires dans le but d'atteindre les objectifs déterminés en rapport avec les problèmes de santé précis et ce pour une population définie

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

I.1. GENERALITES

Le Cameroun est un pays de l'Afrique Centrale, limité au Nord-Est par le Tchad, au Sud par le Congo, le Gabon, et la Guinée Équatoriale, à l'Ouest par le Nigeria, et à l'Est par la République Centrafricaine. (Figure 1). Il a une superficie de 475 650 km², dont 466 050 km² de superficie continentale, 9600 km² de superficie maritime. Le Cameroun compte 10 Régions, 58 Départements, 13 Mairies de ville et 360 Communes. Le pouvoir exécutif est exercé par un Président de la République élu au suffrage universel pour un mandat de sept ans renouvelables, et celui judiciaire est exercé par la Cour Suprême.

La Constitution camerounaise de janvier 1996 lui confère un parlement, un Conseil Constitutionnel et un Conseil Économique et Social.



Figure 1: Carte du Cameroun montrant les dix régions et les pays limitrophes

Les Collectivités Territoriales Décentralisées (CTD) que sont les Régions et les Communes, sont régies par la loi n°2019/024 du 24 décembre 2019 portant Code Général des Collectivités Territoriales Décentralisées. Elles viennent d'achever le processus de leur mise en place au travers des élections régionales du 06 décembre 2020.

I.2. SYSTEME DE SANTE AU CAMEROUN

I.2.1. Organisation du système de santé au Cameroun

Le système de santé est de type pyramidal comprenant trois niveaux: central, intermédiaire et périphérique (cf. tabl). Le niveau central est chargé de l'élaboration des politiques sanitaires, de la planification stratégique et de la définition des normes et des standards, de la coordination et de la régulation. Le niveau intermédiaire est constitué de 10 Délégations Régionales de la Santé Publique qui ont pour rôle l'appui technique et la supervision des Districts de Santé. Le niveau opérationnel (périphérique), est constitué de 200 Districts de Santé, comprenant chacun un Hôpital de District avec une constellation de Centres de Santé Intégrés (CSI) et de Centres Médicaux d'Arrondissement (CMA). Au total, il existe 7 hôpitaux généraux (première catégorie) ,13 hôpitaux centraux (deuxième catégorie) , 17 hôpitaux régionaux, 165 hôpitaux de district , 270 CMA et 2184 CSI. Il existe aussi des formations sanitaires des secteurs apparentés tels que l'armée, la Sûreté Nationale et l'Administration Pénitentiaire. Sur le plan des ressources humaines, on note un ratio de 1 médecin pour 11 335 habitants (norme OMS : 1 médecin/10 000 hbts), 1 infirmier pour 3157 habitants (norme OMS : 1 infirmier/3000 hbts).

Au Cameroun, ce sont les ménages qui supportent plus le poids du financement de la santé. Ils ont contribué à hauteur de 71% et 70% des Dépenses Totales en Santé (DTS) en 2018 et 2019(Rapport CNS 2018-2019). Leur DTS est passée de 581 milliards de FCFA en 2018 à 612 milliards en 2019 (Rapport CNS 2018-2019). La contribution de l'Etat quant à elle est passée de 95 milliards (12%) à 125 milliards (14%) durant la période, pendant que celle des partenaires multi et bi- latéraux est passée de 115 milliards (14%) à 111 milliards (13%)(Rapport CNS 2018-2019).

Tableau 1: Différents niveaux du système de santé au Cameroun

Niveau	Structures administrative	Compétences	Structures de soins	Structures de dialogue
Central	-Cabinet du Ministre, - Secrétariat d'Etat a la Santé publique Secrétariat Général, - Directions techniques et assimilées	- Élaboration des politiques - Coordination - Régulation - Supervision	- Hôpitaux Généraux, Centre Hospitalier et Universitaire, Hôpitaux Centraux et assimilés, CENAME, CPC,	- Conseil National de la Santé, d'Hygiène et des Affaires Sociales

Niveau	Structures administrative	Compétences	Structures de soins	Structures de dialogue
			- CHRACERH, LANACOME, CIRCB, ONSP)	
Regional	- 10 Délégations Régionales	- Appui technique aux Districts de Santé - Coordination régionale - Régulation - Supervision	- Hôpitaux régionaux et assimilés ; Fonds Régionaux pour la Promotion de la Santé.	- Fonds Régionaux pour la Promotion de la Santé
District	- 200 Districts de Santé	- Offre de soins - Coordination du District - Régulation	- Hôpitaux de District - Cliniques - CMA - CSI, Cabinet de soins	- COSADI; COGEDI - COSA; COGE
Communautaire	communes	Offre des soins communautaires	ASCP OBC OSC ONG les Leaders traditionnels et religieux	COSA

N.B: Il existe une offre de soins et des services au niveau communautaire par des Agents de Santé Communautaires

Selon le MINSANTE, le pays compte 6132 établissements de santé fonctionnels (CIS, données carte sanitaire 2020), déclinés comme suit :

Tableau 2: Répartition des formations sanitaires par catégorie et par Région au Cameroun en 2020

REGION	Population en 2020	CMA - Centre Médical d'Arrondi.	CSI - Centre de Santé	HC - Hôpital Central	HD - Hôpital de District	HG - Hôpital Général	HR - Hôpital Régional	Total
Adamaoua	1 345 934	17	154		12		1	184
Centre	4 846 002	113	1544	2	50	4	1	1718
Est	1 146 981	21	220		21		1	263
Extrême Nord	4 824 522	27	383		30		4	443
Littoral	3 988 088	78	1159	2	53	2	2	1296
Nord	2 964 768	9	287		16		1	313
Nord-Ouest	2 244 288	32	346		30		1	409

REGION	Population en 2020	CMA - Centre Médical d'Arrondi.	CSI - Centre de Santé	HC - Hôpital Central	HD - Hôpital de District	HG - Hôpital Général	HR - Hôpital Régional	Total
Ouest	2 113 367	76	753		35		1	865
Sud	818 190	34	260	1	13		1	309
Sud-Ouest	1 862 687	26	276		32		2	336
TOTAL	26 153 961	433	5382	5	292	6	15	6132

La santé communautaire constitue un pilier essentiel dans l'agenda de transformation du système de santé du Cameroun. Le Cameroun compte environ 9438 ASCs pour un objectif de 25000 d'ici 2030

Tableau 3: Répartition du nombre d'ASC par Région et par Partenaire d'appui en 2020

REGION	Partenaires qui appuient la mise en œuvre des ASC/ISDC									Population
	FM	PMI	UNICEF	CRS	JHPIEGO	MFH	REAH OUT	MAIRIE AKOM2	TOTAL	
Adamaoua	415		60						475	1345931
Centre	733		90						823	4846011
Est	341		45						386	1146980
Extrême Nord	821	1242	738						2801	4824521
Littoral	530			17					547	3987226
Nord	533	862	387						1762	2964768
Nord-Ouest	1140					205			1345	2244287
Ouest	242								242	2113371
Sud	175				34			30	239	818186
Sud-Ouest	780			18			105		798	1862691
TOTAL	5710	214	1320	35	34	205	105	30	9438	26153972

I.3. ANALYSE SITUATIONNELLE DE LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE

I.3.1. Situation démographique, socio-économique, financement de la santé/santé communautaire

I.3.1.1. Situation démographique

En 2020, la population camerounaise était estimée à environ 26 millions d'habitants (MINSANTE, Juin 2016) avec une proportion de femmes de 50,6% et un taux d'accroissement annuel estimé à 2,6%. Ainsi, à ce rythme, cette population devrait atteindre environ 36 millions d'habitants en 2035 inégalement répartie sur le territoire national. Les deux métropoles que sont Yaoundé et Douala abritent à elles seules près de 20% de la population générale. Les régions les plus peuplées sont le Centre (18,7%), l'Extrême-Nord (18%), le Littoral (15,1%) et le Nord (11,0%) (INS, 2010). Selon le 3ème Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH), 52% de la population totale vivaient en milieu urbain, 43,6% avaient moins de 15 ans et seulement 5,5% de personnes avaient 60 ans ou plus.

I.3.1.2. Situation socio-économique

Le Cameroun constitue un pilier important dans l'économie de la sous-région de la Communauté Économique et Monétaire de l'Afrique Centrale (CEMAC). En effet, son produit intérieur brut (PIB) était estimé en 2019 à 22 846 milliards de francs CFA (Banque mondiale), avec un taux de croissance annuel de 3,7% et un taux d'inflation de 2,5% (INS,2020). Les projections actuelles situent le taux de croissance annuel moyen à 6,3% entre 2015 et 2017 (Circulaire N001/CAB/PR du 02 Août 2014). Néanmoins, près de deux personnes sur cinq (37,5%) vivaient en dessous du seuil de pauvreté monétaire, principalement en zone rurale (environ 90%) et dans les régions septentrionales (plus de 52%). En 2010, 70% de la population était en situation de sous-emploi globale ou gagnait moins que le SMIG horaire. Par ailleurs, le Cameroun s'est doté du DSRP et du DSCE qui sont entrain de produire des résultats chancelants. L'Indice de Développement Humain ajusté aux Inégalités (IDHI) a connu une évolution à la hausse, passant de 0,330 en 2013 à 0,375 en 2019 (PNUD, 2020).

connu une évolution à la hausse, passant de 0,330 en 2013 à 0,375 en 2019 (PNUD, 2020).

I.3.1.3. Financement de la santé

En 2012, la dépense totale de santé s'est établie à 728,1 milliards FCFA avec une dépense totale de santé par habitant de 36 850 FCFA environ 67 USD (CNS 2012). Cet indicateur est relativement élevé (3ème en Afrique Subsaharienne) et relativement proche de la norme de 86 USD pour la mise en œuvre de la CSU comparé aux autres pays d'Afrique subsaharienne. Cependant, le Cameroun n'obtient pas de bons résultats en ce qui concerne la répartition des dépenses de santé, car la proportion la plus élevée (70%) des dépenses totales de santé provient des contributions des ménages par paiements directs.

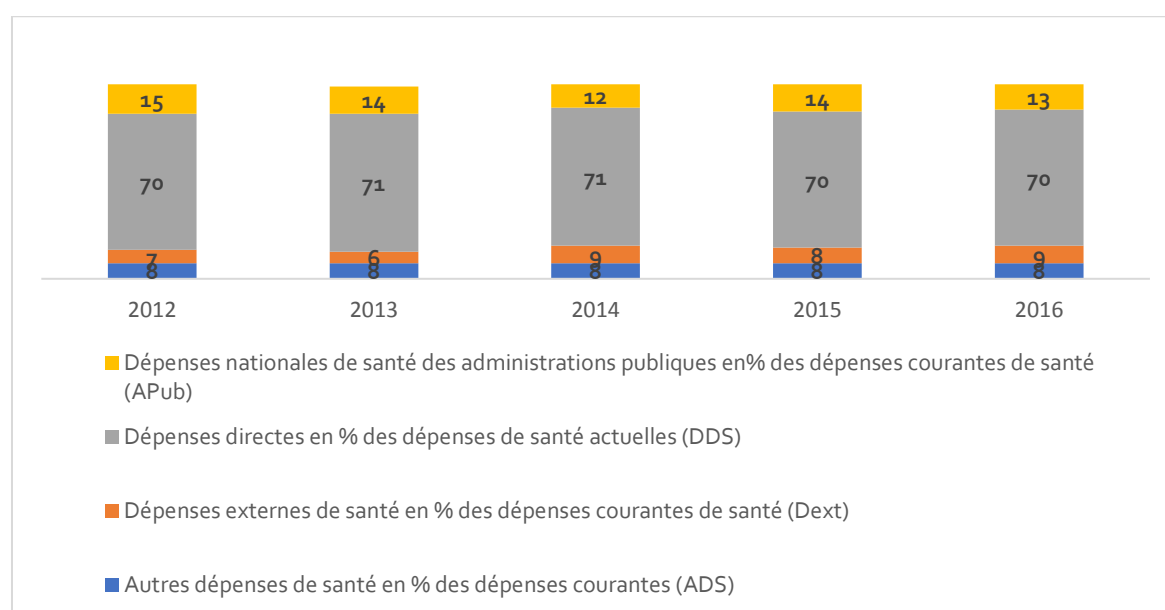


Figure 2: Catégories de dépenses de santé en pourcentage des dépenses totales de santé au Cameroun de 2012 à 2016

Source : OMS, GHED 2019

De plus, le budget de l'Etat camerounais alloué au secteur santé oscille entre 3,3 et 5,9% depuis 2008. Cette proportion est en dessous de l'engagement pris par les chefs d'Etats africains lors du sommet d'Abuja en Avril 2001 qui préconisait d'allouer 15% du budget national au domaine de la santé.

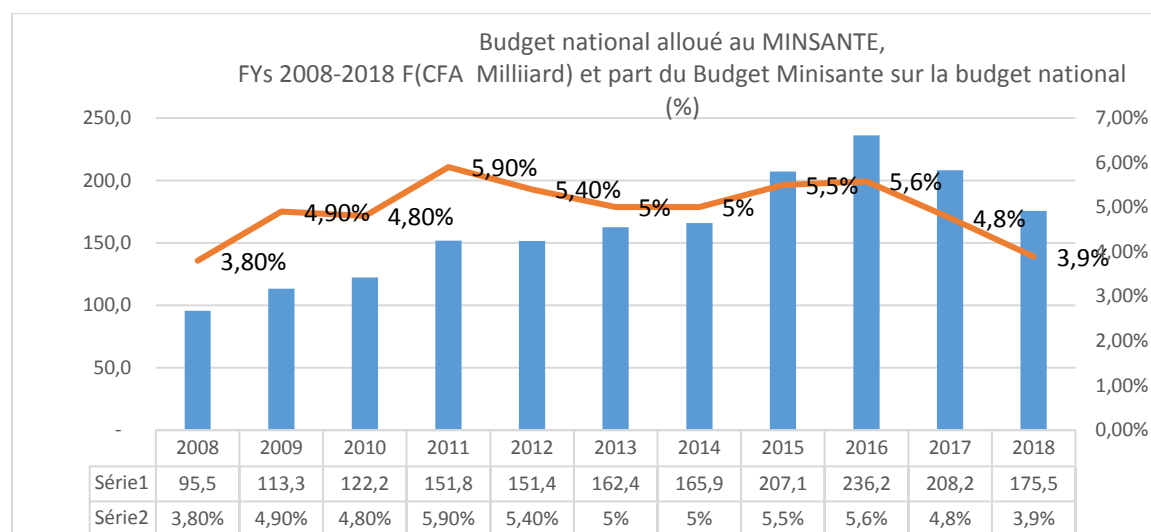


Figure 3: Budget alloué à la santé en pourcentage du budget total du Gouvernement au Cameroun de 2012 à 2018

Source: Lois de finances 2008-2018

I.3.2. Niveaux et tendance des mortalités maternelle, néonatale et infanto-juvénile

I.3.2.1. Niveaux de décès

Selon les enquêtes EDS-MICS, le taux de mortalité néonatale est passé de 31 à 28 et s'est maintenu à 28 ‰ respectivement entre 2011, 2014 et 2018 ; quant au taux de mortalité infanto-juvénile ; il a également baissé de 122 à 103‰ puis à 79 ‰ au cours de la même période. En ce qui concerne le ratio de mortalité maternelle, il est de 467 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes alors qu'il était de 529 en 2014 et de 782 en 2011 selon l'INS. Même si des efforts restent à réaliser, on constate généralement des réductions non négligeables permettant au Cameroun d'avoisiner les taux moyens observés en Afrique sub-saharienne qui sont estimés à 24,7 pour 1 000, 75 pour 1 000 et 546 pour 100 000 naissances vivantes respectivement pour la mortalité néonatale, infanto-juvénile et maternelle.

Tableau 4: Principaux indicateurs de base de la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvéniles

Indicateurs	Données de base	Année	Sources
Mortalité maternelle	467 pour 100 000	2018	EDSC-V
Mortalité néonatale	28 pour 1 000	2018	EDSC-V
Mortalité Infanto-Juvénile	79 pour 1 000	2018	EDSC-V

Comme on peut le voir, le graphique 3 montre que le taux de mortalité néonatale représente près de la moitié de la mortalité infantile, et est passé de près du quart en 2014 au tiers de celui des enfants de moins de cinq ans en 2018. Le niveau de décès des nouveau-nés est resté relativement stagnant dans les 10 dernières années. En d'autres termes, tandis que des progrès ont été accomplis au niveau de la

mortalité pots-néonatale, ce n'est pas le cas pour la mortalité néonatale, au moins dans la période entre 2004 et 2018, suggérant ainsi que les décès des nouveau-nés constituent une proportion de plus en plus importante des décès des enfants de moins de 5 ans.

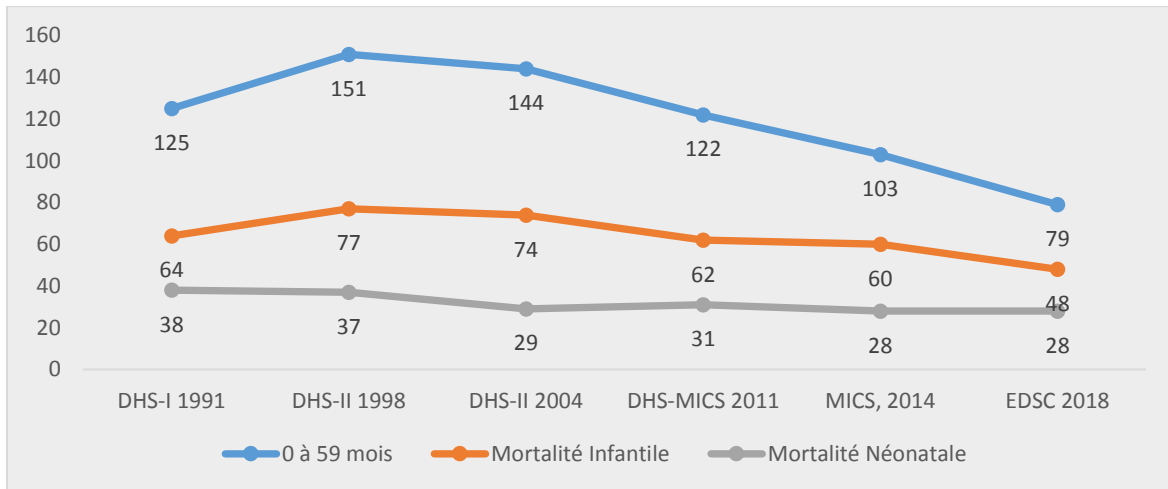


Figure 4: Évolution du taux de mortalité néonatale entre 1991 et 2018 au Cameroun

L'analyse de la mortalité suivant le poids démographique des régions permet d'identifier les régions dans lesquelles les enfants meurent le plus. Comme le montre le graphique ci-dessous, les régions de l'Extrême-Nord, du Nord de l'Adamaoua et de l'Est, ont des taux de mortalité infanto-juvénile les plus élevés si l'on tient compte de la moyenne nationale. Mais un regard sur le nombre absolu des décès montre qu'une attention particulière devrait aussi être accordée aux régions du Littoral (sans Douala) et du Centre (sans Yaoundé). En effet, ces régions en plus du Nord et de l'Extrême-Nord totalisent plus de 65% du nombre total de décès enregistré chez les enfants.

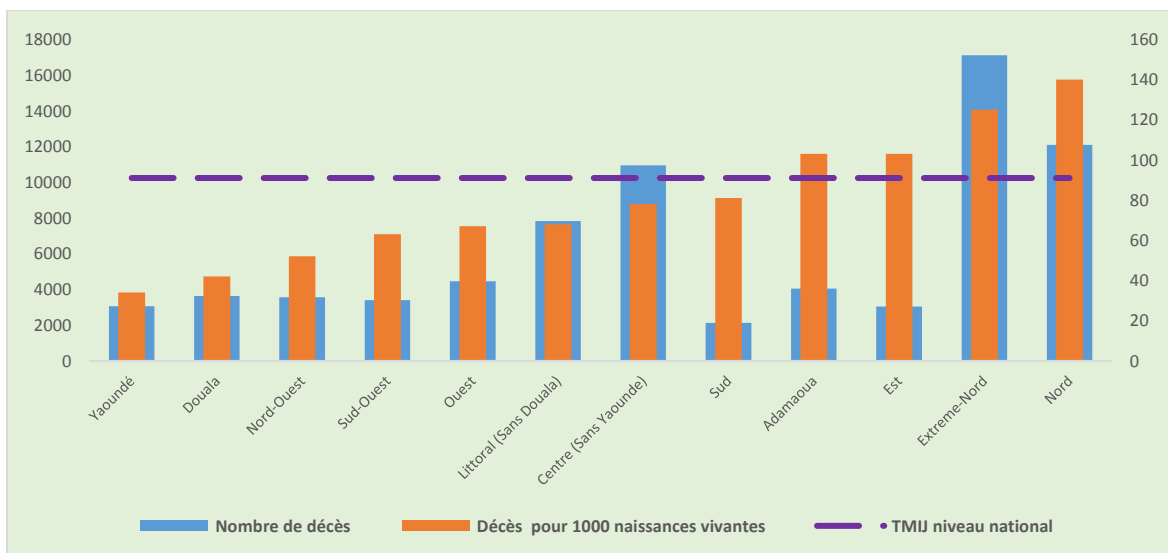


Figure 5: Décès d'enfants de moins de cinq ans pour 1 000 naissances vivantes et nombre absolu par région au Cameroun

Source : Analyse EQUIST 2020

Au Cameroun, comme dans la plupart des pays d’Afrique subsaharienne, la mortalité infanto-juvénile est beaucoup moins élevée en milieu urbain (60‰ naissances vivantes) qu’en milieu rural (113‰). De plus, ce sont les pauvres qui restent les plus touchés par le décès des enfants de moins de 5 ans.

En ce qui concerne la santé maternelle, la cible des ODD d’ici à 2030 est d’arriver à un niveau inférieur à 140 décès pour 100 000 naissances vivantes. En tenant compte des objectifs fixés dans le Plan National de Développement Sanitaire du Cameroun (PNDS) 2016-2020 qui prévoyait 5% de réduction annuelle et suivant la tendance historique des données ; le graphique ci-dessous montre que des efforts doivent être maintenus et renforcés pour que le pays atteigne la cible des ODD, laquelle requiert une réduction moyenne annuelle estimée à 9,5.

I.3.2.2. Causes de décès chez les enfants de moins de 5 ans

Sur la base des estimations des SNU/UNICEF 2019, et comme le présente le graphique ci-dessous les principales causes de décès chez les moins de 5 ans sont marquées par les causes néonatales (30,8%), le paludisme (13,7%), la pneumonie (12,8%) et la diarrhée (9,3%). L’on retrouve ainsi les 3 maladies tueuses des enfants qui demeurent un fardeau encore préoccupant.

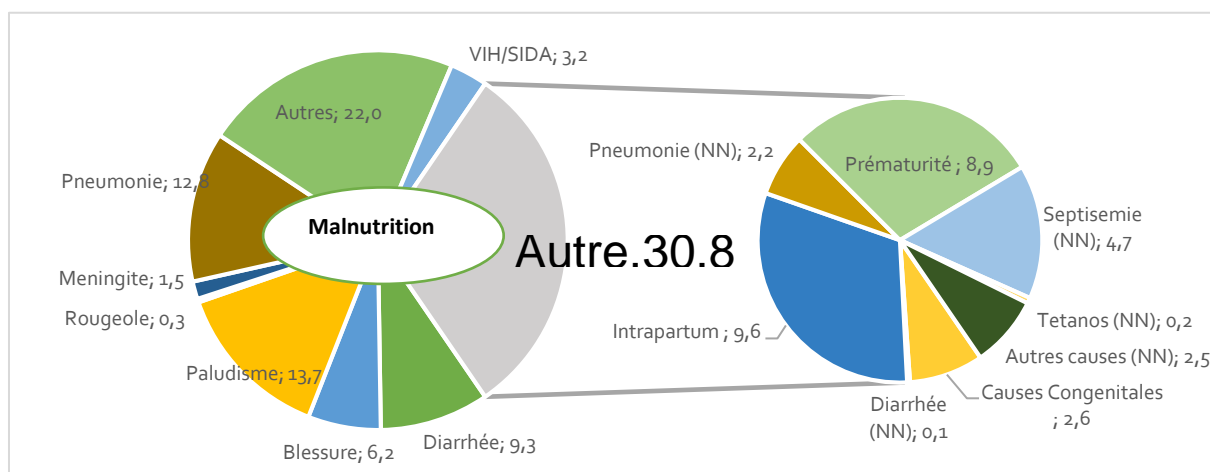


Figure 6: Principales causes de décès chez les enfants de moins de 5 ans au Cameroun

Sur la base des estimations générées par l’OMS et le Groupe d’estimation de l’épidémiologie maternelle et infantile (MCEE) 2018-19.

La malnutrition demeure une cause sous-jacente très importante, car selon le rapport de suivi des 100 indicateurs clés de la santé, le pourcentage des enfants de moins de 5 ans présentant un retard de croissance est passé de 28% en 2011 à 28,9 en 2018, ce taux qui n’a pas évolué reste préoccupant, car la cible des ODD étant de mettre fin à toutes formes de malnutrition d’ici à 2030. Nous retenons que les enfants continuent de mourir de causes évitables et dans les zones rurales et chez les populations moins nanties avec une acuité dans des régions particulières du pays.

Pour la santé maternelle, selon le rapport du MINSANTÉ 2014, les causes directes des décès maternels sont les hémorragies (46%), la dystocie (22%), l'éclampsie/pré- éclampsie (11%) et les infections de la période post-partum (9%), tandis que les causes indirectes incluent le paludisme, les anémies sévères, les affections liées au VIH/Sida et les maladies cardio- pulmonaires.

I.3.3. Causes principales de décès et situation de certaines maladies (Paludisme, VIH-TB, nutrition, ...)

Le rapport de suivi des 100 indicateurs clés de santé au Cameroun de 2019 relève que « *depuis plus d'une décennie, le Cameroun a fortement évolué dans la réduction du fardeau de la maladie parmi ses populations* ». Son profil épidémiologique était particulièrement marqué en 2015 par les Maladies Transmissibles et Infectieuses (VIH/SIDA, Paludisme, Tuberculose), suivi des Maladies Tropicales Négligées (SSS, 2016-2027), et en 2011 par des épidémies de choléra (23.452 cas), la méningite bactérienne, la grippe, la rougeole, la fièvre jaune (EDS, 2018). Par ailleurs, le pays n'a pas enregistré de cas de poliomyélite en 2015, il a d'ailleurs été déclaré pays exempt de cette maladie en 2020.

Le paludisme représentait en 2019 la première cause de consultation avec 28% contre 24,3% en 2017¹, 46% d'hospitalisation et 18,3% des décès². Dans l'EDS de 2018, on note que la prévalence parasitaire est de 24% chez les enfants de 0 à 5 ans et de 45% chez les femmes enceintes. La séroprévalence de l'Hépatite virale B était quant à elle située à 12%.

S'agissant des maladies tropicales négligées, la stratégie sectorielle de santé 2016-2027 souligne des avancées considérables, même si l'heure n'est pas encore aux réjouissances. Elle souligne que 32 000 personnes au Cameroun sont infectées par l'Onchocercose, 02 millions sont touchées par la Schistosomiase, 06 millions d'individus souffriraient d'Helminthiases intestinales et 719 cas de Lèpre ont été enregistrés en 2014. En ce qui concerne l'Ulcère de Buruli, cette stratégie sectorielle de santé souligne que, 3 700 cas ont été enregistrés en 2002. Les données des maladies non transmissibles font état de 29% de taux d'HTA, 6,6% de taux de Diabète en 2015 où, il a été noté 14 000 nouveaux cas de cancers en 2012. Bref, le document note un secteur sanitaire en pleine mutation.

I.3.4. Quelques indicateurs de morbidité et de mortalité

Le nombre de nouvelles infections liées au VIH/SIDA est quant à lui estimé à 58 757 cas. En ce qui concerne la Tuberculose, les données montrent qu'en 2014, le nombre de cas incidents varie entre 47 000 et 49 000 cas, soit un taux d'incidence compris entre 210 et 265 pour 100 000 habitants (SSS, 2016-2027). La charge totale de morbidité pour le VIH, la TB et le paludisme est estimée à 23,7%, tandis que celle de mortalité pour ces mêmes maladies est de 25%.

Le taux de mortalité lié à la TB est passé de 52 décès en 2005 à 25 décès pour 100 000 habitants en 2017. Le VIH quant à lui est passé de 210 décès en 2007 à 112 décès pour 100 000 habitants en 2015, avec un taux de prévalence passé de 4,3% en 2011, à 2,7% en 2018. La proportion des décès dus au paludisme est passée de 20 en 2004 à 13 pour 100 000 habitants en 2018, avec un taux de prévalence

¹ Rapport PNLP 2017

² Rapport PNLP 2020

passant de 30% en 2011 à 24% en 2018³. La mortalité globale estimée à 23,3% est due au changement des modes de vie et des habitudes alimentaires des populations et aux maladies à potentiel épidémique (SSS 2016-2027).

I.3.5. Accessibilité et utilisation des services et soins de santé

Si le Rapport de suivi des 100 indicateurs clés de santé au Cameroun 2019 souligne une évolution mitigée en ce qui concerne les indicateurs sur les couvertures des services puisque les besoins satisfaits en Planification Familiale (PF) sont passés de 23,7% en 2011 à 15,4% en 2018, il est à noter une évolution considérable de l'accès aux services et soins de santé, grâce aux efforts déployés par le gouvernement et de ses partenaires.

Tableau 5: Quelques indicateurs d'accès ou d'utilisation des services de santé d'après les résultats de l'EDS5 de 2018

N°	Indicateur	Valeur
1	Besoins non satisfait en matière de PF :	23%
2	Pourcentage de femmes enceintes ayant reçu des soins prénatals dispensés par un prestataire formé :	87%
3	Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué les 4 CPN recommandées par l'OMS :	65%
4	Pourcentage de femmes dont la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal :	71%
5	Pourcentage de naissances ayant eu lieu dans une Formation Sanitaire au cours des 5 dernières années :	67%
6	Pourcentage de naissances s'étant déroulées avec l'assistance d'un prestataire de santé formé au cours des 5 dernières années ;	69%
7	Taux de couverture vaccinale (tous les vaccins de base selon l'OMS) chez les enfants de 12-23 mois :	52%
8	Taux de couverture vaccinale (tous les vaccins appropriés pour le groupe d'âge) chez les enfants de 12-23 mois :	42%
9	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant reçu des conseils ou un traitement parmi ceux ayant eu la fièvre au cours des 2 semaines précédant l'enquête :	61%
10	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant reçu des conseils ou un traitement parmi ceux ayant eu la diarrhée au cours des 2 semaines précédant l'enquête :	52%
11	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant reçu le SRO parmi ceux ayant eu la diarrhée au cours des 2 semaines précédant l'enquête :	18%
12	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant reçu le Zinc parmi ceux ayant eu la diarrhée au cours des 2 semaines précédant l'enquête :	21%
13	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant reçu le SRO et le Zinc parmi ceux ayant eu la diarrhée au cours des 2 semaines précédant l'enquête :	8%
14	Pourcentage de ménages possédant une MII	57%
15	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous MII la nuit précédente :	41%
16	Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous MII la nuit précédente :	45%
17	Pourcentage de personnes ayant déclaré que le condom permet de réduire le risque de contacter le VIH :	77%

³ Rapport de suivi des 100 indicateurs clés de santé au Cameroun, 2019

N°	Indicateur	Valeur
19	Pourcentage de femmes ayant affirmé que la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire sexuel non infecté qui n'a aucun autre partenaire sexuel, permet d'éviter le risque de contacter le VIH :	84%
20	Pourcentage d'hommes ayant affirmé que la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire sexuel non infecté qui n'a aucun autre partenaire sexuel, permet d'éviter le risque de contacter le VIH :	82%
21	Pourcentage de personnes connaissant les 2 moyens de prévention du VIH que sont le condom et la fidélité à un seul partenaire non infecté :	71%

Source : EDS5, 2018

S'agissant des indicateurs sur les facteurs de risque, le Rapport de suivi des 100 indicateurs clés de santé au Cameroun 2019 souligne que l'allaitement global au sein a diminué, passant de 97,4% en 2011 à 92,5% en 2018, le retard de croissance étant en stagnation (28,9%). Il note également que les indicateurs des facteurs de risque environnementaux (source d'eau améliorée, toilettes améliorées non partagées, combustibles solides et modernes) ont tous évolué dans le sens du progrès.

I.3.6. Les engagements du Gouvernement camerounais visant l'amélioration des indicateurs de santé

Sous les directoires du DSRP et du DSCE, le Cameroun a élaboré sa première Stratégie Sectorielle de Santé pour la période 2001-2015 et la deuxième pour la période 2016-2027. En cohérence avec ces documents stratégiques, le Cameroun a ratifié plusieurs accords entre 2001 et 2015 à savoir : la Déclaration d'Abuja de 2001, réaffirmé dans celle de Maputo de 2003, les Déclarations d'Addis-Abeba de 2006 et 2009, la Déclaration de Kampala de 2006, la Déclaration de Ouagadougou de 2008, celle d'Alger de la même année, celle de Rio de 2011, les ODD de 2015 sur son pilier n°3, etc. Ces ratifications montrent le dynamisme du Gouvernement camerounais dans la recherche de solutions pour faire évoluer la situation des indicateurs de santé du pays.

De même, dans le cadre de sa politique de promotion de la santé au sein des familles, le Gouvernement camerounais à travers le Ministère de la promotion de la femme et de la famille (MINPROFF) a formé 27 000 personnes (Chefs et mères de famille) sur les thématiques liées à la santé de la reproduction, l'éducation prénuptiale, l'infection à VIH et les IST (*Rapport de suivi des 100 indicateurs clés de santé au Cameroun 2019*).

En réalité, les Stratégies Sectorielles de Santé symbolisent l'un des engagements phares pris par l'Etat du Cameroun et ses partenaires pour améliorer l'état de santé de sa population. « L'amélioration de l'état de santé des populations demeure plus que jamais un objectif de développement social et de croissance économique »(SSS, 2001-2015). La révision ou l'actualisation de la Stratégie Sectorielle de Santé en 2016 marque donc la volonté de l'Etat du Cameroun de garantir de manière pérenne « l'accès universel aux services et aux soins de santé, à travers l'amélioration de leur offre et du financement de leur demande ».

II. ANALYSE CRITIQUE DES GOULOTS DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA SANTE COMMUNAUTAIRE

Une analyse des goulots tenant en compte les piliers du système de santé du Cameroun a été faite et a permis d'identifier les principaux obstacles suivants :

- ↳ Difficulté pour le ministère de la Santé à la mobilisation des ressources internes, des autres ministères sectoriels et les collectivités locales en faveur de la santé communautaire ;
- ↳ Faible appropriation de la santé communautaire par les autres sectoriels y compris les Collectivités Territoriales Décentralisées ;
- ↳ Insuffisance de ressources financières pour la mise en œuvre des activités de santé communautaire ;
- ↳ Faible capacité et engagement des autorités au niveau central, décentralisé et déconcentré pour coordonner, financer, suivre et évaluer les interventions de santé communautaire ;
- ↳ Faible capacité managériale, humaine et financière de la DOSTS dans la gestion du programme de santé communautaire ;
- ↳ Absence d'une plate-forme d'information multisectorielle pour suivre et informer des actions coordonnées de la santé communautaire à tous les niveaux ;
- ↳ Faible disponibilité et qualité des services préventifs, curatifs, et promotionnels de santé communautaire ;
- ↳ Financement de la santé communautaire fortement tributaire de l'aide extérieure ;
- ↳ Faiblesse dans le système de référence et contre-référence communautaire ;
- ↳ Offre limitée de services pour la prise en charge communautaire des maladies non transmissibles et tropicales négligées ;
- ↳ Absence d'une cartographie des intervenants communautaires en termes d'Organisations de la Société Civile et de partenaires au développement qui génèrent les données communautaires dans le cadre de la mise en œuvre de la santé communautaire ;
- ↳ Faible demande des services promotionnels, préventifs et curatifs, de la mère et de l'enfant au niveau communautaire ;
- ↳ Faible implication des leaders communautaires dans la mobilisation communautaire aux soins de proximité (chefs traditionnels, leaders religieux, et autres leaders d'opinions y compris les personnes clés influentes dans la communauté comme les grands-mères) ;

- ↳ Absence d'une stratégie de recherche opérationnelle en santé communautaire afin d'analyser les croyances communautaires sur le recours aux soins chez les tradipraticiens ;
- ↳ Absence d'outils de coordination multisectorielle de la santé communautaire ;
- ↳ Durée insuffisante de la formation des ressources humaines dédiées à la santé communautaire ;
- ↳ Rupture fréquente des intrants favorisée par l'absence de quantification des besoins au niveau communautaire et l'absence de moyens logistiques pour l'approvisionnement en intrants ;
- ↳ Insuffisance dans le suivi de la chaîne d'approvisionnement et le suivi des stocks des intrants ;
- ↳ Insuffisance dans la supervision et le suivi des interventions communautaires à tous les niveaux.

III. INTERVENTIONS PRIORITAIRES RETENUES DANS LE PSNSC 2021-2025 POUR LE PASSAGE A L'ECHELLE DES ISDC AU CAMEROUN

Le Plan stratégique National de santé communautaire a retenu 34 interventions prioritaires pour une mise en œuvre efficace et un passage à l'échelle rapide des interventions sous directive communautaire au Cameroun au cours des trois prochaines années à savoir :

1. Renforcement institutionnel, organisationnel et fonctionnel des structures de participation communautaire ;
2. Renforcement institutionnel, organisationnel et fonctionnel des structures de prestation et d'appui communautaire ;
3. Pilotage des activités de santé communautaires ;
4. Renforcement de la collaboration intersectorielle entre les acteurs de la santé communautaire ;
5. Renforcement de la redevabilité et la reddition des comptes par les structures et acteurs de la santé communautaire ;
6. Renforcement des capacités managériales, organisationnelles et techniques des CTD à la gestion des FOSA de base.
7. Renforcement du système d'approvisionnement, de réapprovisionnement et suivi de l'utilisation des intrants/médicaments au dernier kilomètre
8. Renforcement de la disponibilité du Paquet d'Activité Communautaire.
9. Renforcement de la Surveillance à Base Communautaire (SBC) des événements et signaux de santé y compris en contexte de crise
10. Renforcement des mécanismes de pérennisation des interventions de santé communautaire

11. Élaboration et validation du plan intégré de communication de la santé communautaire ainsi que les outils de communication ;
12. Élaboration, production et diffusion des kits de plaidoyer en santé ;
13. Organisation des rencontres de plaidoyer/ lobbying ;
14. Évaluation du niveau d'influence des croyances ethniques sur l'adhésion et ou l'appropriation des interventions sous directives communautaires ;
15. Élaboration, production et diffusion de la stratégie de mobilisation sociale en santé communautaire y compris sa mise en œuvre à tous les niveaux ;
16. Mise en place d'un cadre de collaboration et coordination avec les associations locales ;
17. Conception, production et diffusion des supports de communication en langues officielles et en principales langues locales ;
18. Renforcement de la communication interpersonnelle (VAD, dialogue communautaire et causerie éducative) pour le changement des comportements ;
19. Renforcement de la communication de masse à travers les radios communautaires pour l'adhésion des ménages à la mise en œuvre des interventions de santé communautaire ;
20. Renforcement de la C4D pour l'utilisation des services de santé de qualité ;
21. Renforcement du système de Collecte, transmission et stockage des données de santé communautaire Actions/activités prioritaires ;
22. Renforcement de l'Assurance qualité des données sur les interventions de santé communautaire ;
23. Renforcement de l'Analyse et l'utilisation des données pour la prise de décision ;

24. Suivi des interventions de santé communautaire ;
25. Supervision des interventions de santé communautaire ;
26. Évaluation du Plan Stratégique national de santé communautaire ;
27. Évaluation des effets et impact des interventions de santé communautaire ;
28. Recherche opérationnelle en santé communautaire ;
29. Renforcement de l'autonomisation des groupes vulnérables ;
30. Amélioration de la couverture sanitaire des populations vulnérables ;
31. Renforcement des capacités des acteurs communautaire en contexte de crise humanitaire sur la mise en œuvre des ISDC tenant compte des approches genre ;
32. Amélioration de l'utilisation des paquets de services et soins offerts aux populations vulnérables et clés ;
33. Renforcement du système d'approvisionnement, réapprovisionnement et suivi de l'utilisation des intrants en contexte de vulnérabilité.

Le choix de ces interventions se justifie par le fait qu'elles ciblent les causes de mortalités chez les mères, les nouveaux ne, les enfants et les autres couches vulnérable du Cameroun. En outre, elles présentent un avantage en termes de cout-efficacité et une capacité rapide de mise à l'échelle. Dans ce contexte la mise en œuvre de ces interventions va permettre une amélioration des indicateurs retenue dans le cadre de ce plan stratégique national de la sante communautaire.

IV. BUT ET OBJECTIFS DU PSNSC

IV.1. But du plan stratégique 2021-2025

Le Plan Stratégique National de la Santé Communautaire (PSNSC) 2021-2025 a pour but « *d'instaurer les bases de la pérennisation des Interventions Sous Directives Communautaires afin d'améliorer les indicateurs de performance des Programmes de santé publique, en particulier les indicateurs de santé de la mère et de l'enfant, les indicateurs de lutte contre les maladies et affections prioritaires (y compris les Maladies Tropicales Négligés), et les indicateurs de santé de la population en général dans toutes les communautés de l'ensemble des Districts de santé du Cameroun* ».

La pérennisation des ISDC passera par quatre étapes à savoir :

1. **L'institutionnalisation** à travers un texte réglementaire renforçant la participation communautaire dans le domaine de la santé en y intégrant les *Interventions Sous Directives Communautaires* (ISDC) et le rattachement formel des Agents de Santé Communautaire à une structure de prestation des soins et service de santé appropriée.
2. **L'appropriation technique communautaire** des ISDC à travers le transfert des compétences de planification, d'organisation, de mise en œuvre et de suivi/évaluation de ces interventions par les services techniques aux communautés et Communes.
3. **L'autonomisation financière** à travers la mobilisation suffisante des ressources locales des CTD, des FOSA, des OSC/OBC, des ménages et des autres partenaires locaux pour financer les ISDC (y compris la motivation/rémunération des ASC) à au moins 80%.
4. **La disponibilité continue des intrants de prise en charge** à travers le renforcement du fonctionnement des structures régionales et de District de dispensation des médicaments et autres consommables médicaux.

IV.2. Objectif général du plan stratégique 2021-2025

Le PSNSC 2021-2025 vise à « *Contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité avec la pleine participation des communautés* ». En effet, la santé communautaire intègre des services de santé préventifs, promotionnels, curatifs et ré-adaptatifs destinés aux communautés et délivrés par elles-mêmes, sous l'encadrement du personnel de santé à travers le Service de Santé de District.

IV.3. Objectifs spécifiques du plan stratégique 2021-2025

1. Rendre opérationnel, avant fin 2022, le cadre règlementaire, organisationnel et fonctionnel des structures de participation communautaire (COSA, COSADI, OBC, OSC, ...) et des Agents de Santé Communautaire.
2. Avant fin 2023, renforcer les capacités managériales, techniques et financières des acteurs institutionnels pour la planification et la coordination des activités de santé communautaire ;

3. Avant fin 2024, opérationnaliser un cadre de collaboration intersectoriel et de renforcement de la redevabilité et de la reddition des comptes en faveur de la sante communautaire.
4. D'ici à 2025, amener 60% des CTD (Communes) à prendre en main efficacement la gestion des FOSA de base et à s'impliquer totalement dans le financement et la gestion de la santé communautaire dans leur territoire.
5. D'ici à 2025, rendre disponible dans au moins 80% des FOSA les intrants/médicaments de qualité y compris chez les ASC.
6. D'ici à 2025, augmenter de 60% le taux d'utilisation des services de santé dans les formations sanitaire et en communauté par rapport à la situation de 2020.
7. D'ici à 2025, 80% des signaux communautaires sont captés et notifiés à travers le système de surveillance basé sur les évènements.
8. D'ici à 2025, amener 60% des CTD (Communes) à mobiliser les ressources locales à travers les structures formelles, associations, leaders traditionnels et religieux et à contribuer au développement des interventions de santé communautaires.
9. Amener les Autorités administratives, politiques, traditionnelles et religieuses, les PTF, les CTD, les ONG/OSC/OBC, le secteur privé / opérateurs économiques à soutenir, à appuyer et à s'impliquer dans la mise en œuvre des interventions de santé communautaire.
10. D'ici à 2025 : Mobiliser toutes les CTD et les ONG/OSC/OBC (100%) intervenant dans la santé à s'engager dans la mise en œuvre des interventions sous directives communautaire.
11. D'ici à 2025 : Amener au moins 80% des ménages à s'approprier et adhérer aux interventions de santé de communautaire en contribuant à leur financement.
12. Rendre disponibles 100% des rapports complets et de qualité sur les interventions de santé communautaire d'ici à 2025.
13. D'ici à 2025, 100% des districts de santé utilisent les informations de qualité sur les ISDC pour améliorer la mise en œuvre.
14. D'ici 2025, au moins 80% des activités du PSNSC sont réalisées dans les délais programmés.
15. D'ici 2025, Réaliser 100% des évaluations et enquêtes d'impact des interventions de santé communautaire.
16. D'ici 2025, Au moins 80% des sujets de recherche en santé communautaire identifiés sont menés à terme.
17. Autonomiser les groupes vulnérables.

18. Améliorer la couverture sanitaire des populations vulnérables en services et soins promotionnels, préventif et curatifs à travers les interventions sous directives communautaires d'ici 2022.
19. Renforcer les capacités des acteurs communautaires en contexte de crises humanitaires sur la mise en œuvre des interventions sous directives communautaire en tenant compte des approches genre, respect des droits humains d'ici 2022.
20. Accroître l'utilisation des paquets de services et soins de santé offerts aux populations vulnérables et clés d'ici 2022.
21. Renforcer le système d'approvisionnement, de réapprovisionnement et suivi de l'utilisation des intrants au dernier kilomètre en contexte de vulnérabilité d'ici 2021.

V. AXES STRATEGIQUES

Cinq axes stratégiques ont été définis dans le plan stratégique national de santé communautaire du Cameroun. Chaque axe stratégique est assorti des interventions prioritaires. Il s'agit de :

1. **Axe stratégique N°1** : Renforcement de l'institutionnalisation et de la Gouvernance des interventions de santé communautaire.
2. **Axe stratégique N°2** : Amélioration de l'offre de services de santé communautaire de qualité.
3. **Axe stratégique N°3** : Communication pour le développement en faveur de la santé communautaire.
4. **Axe stratégique N°4** : Suivi et évaluation et recherche opérationnelle sur les interventions de santé communautaire.
5. **Axe stratégique N°5** : Accès des populations clés et vulnérables aux soins de santé de qualité y compris des soins de santé communautaire et prise en compte du genre et des droits humains.

VI. CADRE DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN OPERATIONNEL DU PSNSC 2021-2025

VI.1. Principes directeurs

Les principes suivants vont orienter et guider la mise en œuvre et le suivi-évaluation de ce plan opérationnel du Plan Stratégique de la Santé Communautaire, pour en assurer l'efficacité, l'appropriation et la pérennité des interventions.

L'équité et l'accessibilité

Le but est de soutenir le passage à échelle des Interventions Sous Directives Communautaires qui sont des interventions à haut impact ciblant prioritairement les couches les plus vulnérables et les plus défavorisées.

L'intégration

Elle repose sur la mise en œuvre efficace et cohérente de toutes les opportunités offertes par tous les programmes de santé afin de mieux répondre aux besoins des différents groupes cibles.

Il est nécessaire de renforcer la coordination, de réaliser une planification, un suivi conjoint et intégré des Interventions Sous Directives Communautaires par les différents intervenants et parties prenantes à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

✚ La gestion axée sur les résultats

L'obtention des résultats bien définis et escomptés doit être une priorité de la mise en œuvre de ce plan opérationnel en veillant sur la participation de tous les intervenants. La prise de décision doit reposer sur les évidences et les leçons apprises.

La transparence dans la gestion, la probité et la reddition des comptes des gestionnaires doivent être renforcées pour assurer une rationalisation de l'utilisation des ressources et la pérennité des financements.

✚ Les droits humains et la promotion du genre en santé

Les approches basées sur le genre et les droits humains doivent être renforcés dans la programmation et la mise en œuvre des interventions. Celles -ci sont essentielles pour assurer l'équité en faveur des personnes les plus vulnérables (les mères, les enfants, les jeunes, les personnes âgées, les personnes handicapées, les populations autochtones vulnérables, les populations clés, les déplacés internes).

✚ L'approche multisectorielle

Pour adresser les causes de la mortalité maternelle et infanto-juvénile qui reste élevée dans notre pays, l'implication des autres secteurs et parties prenantes (administrations apparentées, Partenaires Techniques et Financiers, acteurs de la société civile, associations professionnelles, les organisations confessionnelles, les organisations à base communautaire, les tradipraticiens de santé, le secteur privé à but lucratif) est impérative.

VI.2. Cadre de redevabilité par niveau de la pyramide sanitaire

Les rôles des acteurs impliqués dans la mise en œuvre des activités de la santé communautaire par niveau de la pyramide sanitaire sont présentés dans le tableau ci-dessous :

Tableau 6: Les acteurs et leurs rôles dans la santé communautaire au Cameroun

INTERVENANTS		ROLES
NIVEAU CENTRAL	MINSANTE	<ul style="list-style-type: none"> - Est responsable de la mise en place d'un cadre juridique de la santé communautaire ; - Coordonne les interventions de santé communautaire ; - Assure le plaidoyer auprès des partenaires ; - Elabore les modules de base de formation des ASCp sur les PFE ; - Assure le suivi - évaluation de la mise en œuvre de la stratégie ; - Est responsable de la mise à jour éventuelle de la stratégie

INTERVENANTS		ROLES
	Les Partenaires Techniques et Financiers (PTF)	<ul style="list-style-type: none"> - Apportent un appui technique et/ou financier au MINSANTE pour la mise en œuvre de la PSNSC ; - Appui au renforcement des capacités des communautés, des OSC et des acteurs à tous les niveaux du système de santé ; - Appui dans le domaine du plaidoyer ; - Appui à la mobilisation des ressources ; - Appui au financement de la mise en œuvre des activités inscrites dans le PSNSC.
	Les secteurs apparentés	<ul style="list-style-type: none"> - Apportent un appui technique, logistique et financier dans la mise en œuvre des activités inscrites dans le PSNSC.
	Les Collectivités Territoriales Décentralisées (CTD)	<ul style="list-style-type: none"> - Assurent la tutelle administrative des interventions de santé communautaire ; - Assurent la motivation des ASCp ; - Mobilisent les ressources pour la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires.
NIVEAU REGIONAL	Délégation Régionale de la Santé Publique (DRSP)	<ul style="list-style-type: none"> - Mobilise les ressources pour la mise en œuvre des activités de la santé ; - Supervise et forme les ECD ; - Participe à l'évaluation des activités des DS ; - Assure la programmation des activités intégrées ; - Coordonne les activités des DS ; - Facilite l'approvisionnement des médicaments et intrants pour les formations sanitaires ; - Traduit en activités la politique de santé sur les Approches Communautaires ; - Documente les interventions sous directives communautaires.
NIVEAU DU DISTRICT	Equipe de l'Aire de Santé (EAS)/ Equipe Cadre de District (ECD)	<ul style="list-style-type: none"> - Veille à la mise en place du processus de sélection des ASCp ; - Coordonne les interventions sous directives communautaires ; - Forme et supervise les ASCp ; - Participe à l'évaluation des ASCp ; - Programme les activités dans la communauté en collaboration avec les ASCp ; - Synthétise et analyse les rapports d'activités des ASCp ; - Prend des décisions pour résoudre les problèmes qui entravent le bon déroulement des activités ; - Facilite l'approvisionnement des médicaments et intrants pour les ASCp ; - Contribue à la motivation de l'ASCp ; - Documente la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires.

	INTERVENANTS	ROLES
	Comité de Santé de District (COSADI)	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilise les communautés dans le processus de sélection des ASCp ; - Participe au choix des ASCp ; - Participe à l'évaluation des ASCp ; - Mobilise les ressources pour les interventions sous directives communautaires ; - Amène les membres de la communauté à adhérer au processus ; - Participe à la planification des activités des ASCp ; - Facilite l'approvisionnement et la gestion de médicaments et des intrants pour les formations sanitaires du District de Santé et les ASCp.
	Comité de Santé de l'Aire (COSA)	<ul style="list-style-type: none"> - Préside le comité de sélection de l'ASCp ; - Sert de courroie de transmission entre la communauté et les services de santé ; - Sensibilise les communautés dans le processus de sélection des ASCp ; - Participe au choix des ASCp ; - Participe à l'évaluation des ASCp ; - Mobilise les ressources pour les interventions sous directives communautaires ; - Fait la promotion de l'utilisation des services de santé ; - Amène les membres de la communauté à adhérer au processus ; - Facilite l'approvisionnement en médicaments et intrants pour le centre de santé et les ASCp.
NIVEAU COMMUNAUTAIRE	Leaders des structures organisées (association des femmes, hommes, jeunes, etc)	<ul style="list-style-type: none"> - Participent au processus de sélection des ASCp ; - Participent au suivi- évaluation des ASCp ; - Mobilisent les ressources pour la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires ; - Amène les membres de la communauté à adhérer aux actions de santé communautaire. - Participent à la définition des modalités de motivation de l'ASCp
	ONG, OSC, OBC, Associations professionnelles	<ul style="list-style-type: none"> - Appui technique et financier au Ministère de la santé publique et aux CTD pour la mise en œuvre de la PSNSC ; - Participent au renforcement des capacités des communautés ; - Appui technique et financier aux interventions dans le cadre de la mise en œuvre du PSNSC ; - Mettent en œuvre des interventions de santé à base communautaire.
	Leaders traditionnels et religieux	<ul style="list-style-type: none"> - Diffusent des messages de sensibilisation dans leurs discours lors des manifestations publiques ; - Diffusent des messages de sensibilisation lors des cultes.

INTERVENANTS		ROLES
		<ul style="list-style-type: none"> - Facilitent l'accès des acteurs de mise en œuvre dans la communauté - Participent à la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires
	Agent de Santé Communautaire polyvalent (ASCp)	<ul style="list-style-type: none"> - Met en œuvre le paquet intégré d'interventions de santé communautaire ; - Collecte et transmet les informations sanitaires au responsable de l'aire de santé de sa localité ; - Participe à la surveillance épidémiologique des maladies, des autres événements de santé publique et événements indésirables ; - Contribue à la promotion de l'utilisation des services de santé ; - Rend compte au chef de la communauté.

Source : Guide Nationale des interventions sous directives communautaires au Cameroun 2012

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

VII. BUDGET DETAILLE

Tableau 7: Budget détaillé du plan opérationnel

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																					
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Coût Total			
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
1. Renforcement de l'institutionnalisation et de la Gouvernance des interventions de santé communautaire	1.1 assurer le Renforcement institutionnel, organisationnel et fonctionnel des structures de participation communautaire	Actualiser le cadre réglementaire des Structures de participation communautaire (COSA, COSADI, COGE, etc.	Organiser deux réunions préparatoires de deux jours chacune avec 20 personnes	DOSTS	DAJC, DLMEP, DSF, DRFP, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, DCOOP, PTF DRSP FRSP CTD Société civile													1,500,000			
			Organiser un atelier d'élaboration des textes subséquents du cadre réglementaire des structures de participation communautaire (COSA, COSADI) de 6 jours de 40 personnes			DOSTS	DAJC, DLMEP, DSF, DRFP, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, DCOOP, PTF DRSP Société civile FRSP CTD														17,000,000
			Organiser un atelier de validation des textes subséquents du cadre réglementaire des structures de					DOSTS	DAJC, DLMEP, DSF, DRFP, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, DCOOP, PTF												

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			participation communautaire (COSA, COSADI) de 3 jours de 40 personnes		DRSP Société civile CTD FRSP													
		Traduire le cadre réglementaire de la participation communautaire (COSA, COSADI)	Organiser un atelier de traduction de 3 jours avec 0 personnes	DOSTS	CELTRAD, CELCOM, CS Société civile PTF													5,500,000
		Disséminer le cadre réglementaire des Structures de participation communautaire (COSA, COSADI, COGE, etc.)	Disséminer les Arrêtés, décisions, circulaires, directives à travers le journal officiel et les courriers électroniques	DOSTS	CELCOM CS COURRIER DAJC													0
		Actualiser le cadre de gouvernance des structures de participation communautaire	Tenir un atelier d'élaboration des modèles-types de statuts, de règlement intérieur, de Procès-Verbal d'Assemblée Générale Constitutive	DOSTS	DAJC, DLMEP, DSF, DRFP, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, DCOOP, PTF DRSP FRSP													8,500,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			de 3jours avec 40 personnes		Société civile CTD													
			Organiser un atelier de révision des outils opérationnels des ASCp de 3 jours avec 40 personnes	DOSTS	DAJC, DLMEP, DSF, DRFP, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, DCOOP, CIS PTF													8,500,000
			Organiser un atelier d'élaboration des outils pour le renforcement des capacités des CTD de 3 jours avec 40 personnes	DOSTS	DAJC, DLMEP, DSF, DRFP, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, DCOOP, PTF DRSP													8,500,000
		Produire les documents du cadre de gouvernance	Produire 1500 kits de matériel de travail des ASCp, les modèles-types de statuts, de règlement intérieur, de Procès-Verbal d'Assemblée Générale Constitutive	DOSTS	Programmes de santé, PTF													7,500,000
		Disséminer les documents du cadre de	Organiser 10 ateliers de formations et de dissémination	DOSTS	SDACL, DSF, DPS, PNLP, PNLT, CNLS,													55,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		gouvernance	régionaux de 3 jours avec 30 personnes		PLMNI, PEV, coalition société civile PTF DRSP													
		Appuyer la redynamisation des structures de participation communautaire	Conduire des supervisions formatives intégrées des activités communautaires	DOSTS	DLMEP, DSF, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, PEV, coalition de la société civile PTF DRSP													19,500,000
	1.2 Renforcer les institutions, organisations et fonctionnement des structures de prestation et d'appui communautaire	Actualiser le guide national des ISDC	Organiser un atelier de révision du guide de 3 jours avec 40 personnes	DOSTS	DLMEP, DSF, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, PEV, société civile DRSP FRSP CTD ASC PTF													8,500,000
		Produire le guide national des ISDC révisé	Imprimer 3000 exemplaires du guide révisé	DOSTS	PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, PEV, société civile PTF													12,000,000
		Disséminer le guide national des ISDC	Distribuer dans les 10 régions et les 199 districts	DOSTS	SDACL PROGRAM MES DRSP													15,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			de santé du Cameroun les exemplaires du guide		DS PTF													
	1.3 Piloter les activités de santé communautaire	Renforcer les capacités de la DOSTS et des CTD (Régions et Communes)	Organiser un atelier de renforcement des capacités sur la planification et la coordination de la DOSTS de 3 jours avec 40 personnes	DOSTS	PTF DRH DRFP												8,500,000	
			Doter la Sous-Direction des soins de santé primaire du personnel (statisticiens, planificateurs)	DOSTS	DRH												0	
			Organiser un atelier de renforcement des capacités des Districts de santé et des CTD sur la planification et la coordination de 3 jours avec 40 personnes	DOSTS	DLMEP, DSF, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, PEV, société civile PTF DRSP FRSP												8,500,000	
			Signer les conventions avec les CTD	DOSTS	PTF, DRFP, DCOOP												0	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																			
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total	
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4		
			pour passer à échelle la Child friendly community (CFC)																
		Produire un Modèle-type de rapport annuel des interventions de santé communautaire pour capitaliser et partager les bonnes pratiques	Organiser un atelier d'élaboration et de validation d'un modèle - type de rapport annuel des ISDC de 3jours avec 40 personnes	DOSTS	DLMEP, DSF, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, PEV, société civile DRSP PTF														8,500,000
	1.4 Renforcer la collaboration intersectorielle entre les acteurs de la santé communautaire	Mettre sur pied les plateformes de coordination et de collaboration multisectorielles pour le suivi des activités des différents secteurs	Organiser deux réunions de coordination semestrielles des ISDC d'1 jour avec 20 personnes	DOSTS	DCOOP DLMEP, DSF, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, PEV, ociété civile PTF														3,000,000
		Tenir les réunions du GTN de coordinati	Organiser deux réunions de coordination semestrielle	DOSTS	DLMEP, DSF, DPS, PNLP, PNLT, CNLS,														4 , 000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		on des ISDC	d'un jour avec 30 personnes		PLMNI, PEV société civile DRSP CTD Autres Ministères PTF													
		Faire le Plaidoyer à l'endroit des autres ministères et secteurs pour leur implication dans l'amélioration des indicateurs de mise en œuvre des interventions sous directives communautaires	identifier les points focaux des autres secteurs et ministères puis faire des lettres pour leur désignation	DOSTS	MINPROFF, MINJUSTICE, MINAS, MINDDEVEL													0
		Appuyer les organisations communautaires des autres secteurs	Organiser deux réunions de coordination semestrielles des ISDC avec les organisations d'autres secteurs d'1 jour avec 25 participants	DOSTS	MINPROFF, MINJUSTICE, MINAS, MINDDEVEL DRSP PROGRAMMES PTF													4,000,000
	1.5 Renforcement	Mettre en place un	Organiser deux (2)	DOSTS	DRFP													17,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
	de la redevabilité et la reddition des comptes par les structures et acteurs de la santé communautaire	cadre /procédures devant garantir la redevabilité des acteurs de la santé communautaire et la reddition des comptes	ateliers d'élaboration et de validation du cadre de procédure de la gestion des comptes: le guide de gestion des comptes de trois jours avec 40 participants		MINDDEVEL DRSP CTD DLMEP, DSF, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, PEV, société civile PTF													
			Organiser 10 sessions régionales de renforcement des capacités sur la gestion des comptes avec le guide de gestion	DOSTS	DRFP, DLMEP, DSF, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, PEV, coalition de la société civile PTF													25,000,000
		Mettre en place un système de monitoring sous directives communautaires (Community-led monitoring) pour le suivi des performances des	Conduire deux supervisions semestrielles intégrées des activités communautaires	DOSTS	DLMEP, DSF, DPS, PNLP, PNLT, CNLS, PLMNI, PEV, société civile DRSP PTF													39,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																			
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total	
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4		
		structures et acteurs de la santé communautaire à tous les niveaux																	
2. Amélioration de l'offre de services de santé communautaire de qualité	2.1 renforcer les capacités managériales, organisationnelles et techniques des CTD à la gestion des FOSA de base et des structures de dialogues.	Elaborer, produire, traduire et diffuser le manuel de formation des CTD à la bonne gestion des FOSA de base	Organiser 03ateliers de 5 jours avec 30 participants : 01 atelier pour l'élaboration, 01 atelier pour la finalisation et 01 atelier pour la traduction du manuel de formation et les outils des CTD à la bonne gestion des FOSA de base.	DOSTS	Celltrad, Cellcom DLMEP DPS PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLce THA PNLLUB Partenaires, CVUC			X										36,000,000	
			Produire 3000 exemplaires du manuel et des supports de formation des CTD à la bonne gestion des FOSA de base en Français et en Anglais.	DOSTS	partenaires			X											15,000,000
			Disséminer 3000 exemplaires	DOSTS	MINDEVEL , partenaires			X											30,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			de manuels de formation des CTD à la bonne gestion des FOSA de base.															
		Elaborer, produire, traduire et diffuser le manuel de formation des structures de dialogue des FOSA de base.	Organiser 03 ateliers de 05 jours avec 30 participants : 01 pour l'élaboration, 01 pour la finalisation et 01 pour la traduction du manuel de formation des CTD à la bonne gestion des structures de dialogue.	DOSTS	Celltrad, Cellcom DLMEP DAJC CS DPS PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLCe THA PNLLUB DRSP DS Structures de dialogues partenaires			X										36,000,000
			Produire 3000 exemplaires du manuel de formation des CTD à la bonne gestion des structures de dialogue en Français et en Anglais	DOSTS	Partenaires			X										15,000,000
			Disséminer 3000 exemplaires du manuel de formation	DOSTS	MINDEVEL , partenaires			X										30,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			des CTD à la bonne gestion des structures de dialogue.															
		Actualiser, produire et diffuser le manuel de formation des ASC et du guide national des ISDC.	Organiser deux ateliers de 03 jours avec 30 participants un pour actualiser et un pour traduire le manuel de formation des ASC et du guide national des ISDC.	DOSTS	Celltrad, Cellcom DLMEP DAJC CS DPS PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI				X									12,500,000
			Produire 3000 exemplaires du manuel de formation des ASC et du guide national des ISDC en Français et en Anglais.	DOSTS	partenaires				X									15,000,000
			Disséminer 3000 exemplaires du manuel de formation des ASC et du guide national des ISDC.	DOSTS	Celltrad, Cellcom DLMEP DAJC CS DPS PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI				X									30,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Renforcement des capacités des acteurs à la gestion des intrants ;	Tenir deux réunions d'élaboration des outils et des termes de référence pour la sélection des ASC de 2 jours avec 20 participants	DOSTS	DPML CENAME FRPS													3,000,000
	2.2 renforcer le système d'approvisionnement, de réapprovisionnement et suivi de l'utilisation des intrants/médicaments au dernier kilomètre	Mettre en place un système de quantification des intrants/médicaments à partir de la base (bottom - up)	Organiser un atelier de 03 jours avec 30 participants pour réviser les outils de gestion des intrants/médicaments	DOSTS	Celltrad, Cellcom DLMEP DAJC CS DPS PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLce THA PNLLUB DRSP DS Structures de dialogues													5,500,000
			Organiser 10 ateliers de 03 jours DE 30 participants chacun pour former les ASCp et les chefs des aires à l'utilisation des outils de gestion des	DOSTS	Celltrad,, Cellcom DLMEP DAJC CS DPS PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI				x									55,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			intrants/médicaments		PNLCe THA PNLLUB DRSP DS Structures de dialogues													
			Organiser 03 missions de 02 jours pour former les CTD a la sélections des ASCp dans toutes les aires de sante dans les 10 régions	DOSTS	Celltrad,, Cellcom DLMEP DAJC CS DPS PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLCe THA PNLLUB DRSP DS Structures de dialogues			x			x			x				300,000,000
			Effectuer 10 missions de supervisions de la sélection des ASCp par les CTD et ECD dans les 10 régions	DOSTS	partenaires PNLP													400,000,000
			Organiser 03 jours de formation des 20000ASCp et les chefs	DOSTS	DLMEP CS DPS PNLP PNLT CNLS			x			x			x				1,000,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			des aires à l'utilisation des outils de gestion des intrants/médicaments		PLMI PNLO PLNSHI PNLCe THA PNLLUB DRSP DS CTD Partenaires													
			Rémunérer pendant trois ans les ASCp	DOSTS	ETAT PLAN PMI UNICEF CRS Fonds Mondial													22 023 360 000
		Mise en place des tierces parties pour la mise à disposition des intrants de manière continue.	Organiser une réunion de plaidoyer de 3 jours avec 30 participants en direction des fonds régionaux pour la mise à disposition des intrants	DOSTS	DLMEP CS DPS PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLCe THA PNLLUB DRSP DS CTD partenaires													5,500,000
		Appui à l'implication effective des COSA dans la gestion des intrants/m	organiser 11 réunion de plaidoyer de 30 personnes pour l'implication effective des COSA dans la gestion des	DOSTS	DLMEP CS DPS PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI													60,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		édicaments.	intrait/médicaments		PNLCe THA PNLLUB DRSP DS CTD partenaires													
	2.3 Renforcer la disponibilité du Paquet d'Activité Communautaire.	Renforcer les capacités des ASCp à l'offre du paquet de soins communautaire ;	Organiser un atelier de 5jours avec 30 participants de formation des formateurs nationaux des ASCp sur le paquet des soins communautaires	DOSTS	DLMEP CS DPS PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLCe THA PNLLUB DRSP DS CTD partenaires			x									7,000,000	
			Organiser un atelier de 3jours avec 30 participants de formation des formateurs régionaux des ASC sur le paquet des soins communautaires	DOSTS	DLMEP CS DPS PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLCe THA PNLLUB DRSP DS CTD partenaires												55,000,000	
			Organiser 364 ateliers de 14 jours	DOSTS	DLMEP CS DPS												1,000,000,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			de 45 participants au niveau des districts de santé des ASC et des chefs des aires de santé sur le paquet des soins communautaires		PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLCE THA PNLLUB DRSP DS CTD partenaires													
		Disponibiliser les intrants/médicaments aux ASCp ;	Effectuer 10 missions regionales de mise à la disposition des formations sanitaire des intrants/médicaments aux ASCp	DOSTS	DPML CENAME FRPS			X			X			X				90,000,000
			Transporter les intrants/médicaments vers les fonds régionaux destinés aux ASC	DOSTS	DPML CENAME FRPS			x			x			x				0
		Suivi et évaluation des activités des ASC.	Organiser 36 ateliers de 03 jours avec 30 participants pour former les chefs des aires, les membres des structures de dialogue,	DOSTS	MNDEVEL DLMEP CS DPS DRSP DS partenaires				x			x						200,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Coût Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			les OBC et les communes à la supervision formative dans les 10 régions du pays															
	2.4 Renforcer la Surveillance à Base Communautaire (SBC) des événements et signaux de santé y compris en contexte de crise	Renforcer les capacités des acteurs communautaire (ASC, responsables des Aires de Santé) à la surveillance à base communautaire ;	Inclure le module sur la surveillance à base communautaire par les ASC dans le manuel et support de formation	DOSTS	MNDEVEL DLMEP CS DPS DRSP DS partenaires													0
		Renforcer les capacités des OSC sur le suivi communautaire ;	Organiser 36 atelier de 3jours avec 30participants des (OSC) sur le suivi communautaire	DOSTS	MNDEVEL DLMEP CS DPS DRSP DS partenaires													200,000,000
		Concevoir /produire des outils de la SBC et mise à disposition à l'ensemble des ASC des Aires de santé.	Concevoir/pr oduire des outils de la SBC et mise à disposition à l'ensemble des ASC des Aires de santé.	DOSTS	partenaires													0

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Mettre en place un système électronique d'alerte et de notification des signaux captés au niveau communautaire par l'ASC ;	Organiser un atelier National de digitalisation de la surveillance a base communautaire par les ASC de 3jours avec 30 participants	DOSTS	MNDEVEL DLMEP CS DPS DRSP DS partenaires												5,500,000	
		Impliquer les tradipraticiens / accoucheuses traditionnelles reconnus et fréquentés à la SBC dans tous les Districts et toutes les Aires de santé.	Organiser 36 ateliers de 3jours avec 30 participants au niveau des DS pour la formation des accoucheuses traditionnelles à la surveillance à base communautaire	DOSTS	MINDDEVE L DLMEP CS DPS DRSP DS partenaires				x								x	200,000,000
		Realiser la Cartographie des accoucheuses traditionnelles	Recruter un consultant pour la realisation de la cartographie des accoucheuses	DOSTS	MINDDEVE L DLMEP CS DPS DRSP DS partenaires													9,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			traditionnelles au Cameroun															
			Organiser des réunions mensuelles des revus des données des accoucheuses traditionnelles à la surveillance à base communautaire	DOSTS	DSF DLMEP CIS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	3,150,000,000
	2.5 Renforcer les mécanismes de pérennisation des interventions de santé communautaire	Mettre à jour la cartographie des ASC par rapport à la population à couvrir ;	Realiser un étude sur la cartographie des ASCp	DOSTS	PMI			X										0
		Elaborer un plan de mise à échelle de la couverture en ASCp ;	Organiser 10 ateliers régionaux de 3jours avec 30 participants sur la mise à échelle de la couverture des ASCp	DOSTS	DLMEP CIS CS DPS DPML PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLCe THA PNLLUB DRSP DS partenaires			X			X							55,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Renforcer le rôle des CTD, ONG/OS C/OBC dans le financement et la gestion de la santé communautaire ;	Organiser 04 missions de supervisions formatives par an des CTD par le niveau central	DOSTS	DLMEP CIS CS DPS DPML PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLCE THA PNLLUB DRSP DS partenaires	x			x				x				x	30,000,000
		Mettre en place un « fonds communal de santé » auprès de chaque commune et districts et contribution de toutes les fosa de base à ce fonds;	Mettre en place un « fonds communal de santé » auprès de chaque commune et districts et contribution de toutes les fosa de base à ce fonds;	DOSTS	DLMEP CIS CS DPS DPML PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLCE THA PNLLUB DRSP DS partenaires				x									0
		Mettre en place et renforcer les capacités des comités de gestion	Organiser 02 ateliers par an de 3 jours avec 30 participants chacun pour appuyer les fonds	DOSTS	DLMEP CIS CS DPS DPML PNLP PNLT CNLS				x				x				x	33,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		des formations sanitaires de base (CSI et CMA) et de la santé communautaire	régionaux pour le renouvellement et la légalisation des structures de dialogue		PLMI PNLO PLNSHI PNLCe THA PNLLUB DRSP DS partenaires													
			Organiser 36 ateliers de 3 jours avec 30 participants pour former au niveau de chaque district des membres des structures de dialogue	DOSTS	DLMEP CIS CS DPS DPML PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLCe THA PNLLUB DRSP DS partenaires			x				x				x		200,000,000
			effectuer 03 missions de suivi-évaluation chaque année sur le fonctionnement des structures de dialogue au niveau des districts pour jumeler avec les missions de	DOSTS	DLMEP CIS CS DPS DPML PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLCe THA PNLLUB DRSP DS		x		x		x		x		x		x	7,200,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			supervision avec le CTD		partenaires													
			reproduire des outils/grilles de supervision du fonctionnement des structures de dialogue	DOSTS	DLMEP CIS CS DPS DPML PNLP PNLT CNLS PLMI PNLO PLNSHI PNLCE THA PNLLUB DRSP DS partenaires			x									7,200,000	
3. Communication pour le développement en faveur de la santé communautaire	3.1 Évaluer le niveau d'influence des croyances ethniques sur l'adhésion et ou l'appropriation des Interventions Sous Directives Communautaires	Organiser un atelier pour l'élaboration du cahier de charges d'un consultant national chargé de l'étude socio-anthropologique	Organiser un atelier de 02 jours, regroupant 10 personnes, pour l'élaboration d'un cahier de charges du consultant national chargé de l'étude socio-anthropologique	DOSTS	DPS, CELCOM, DROS UNICEF,		x										2 000 000	
		Recruter un consultant national	Lancer un appel à candidature et contractualisation du consultant	DOSTS	DROS, DPS, CELCOM		x										5 000 000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			pendant 20 jours															
		Tenir 02 réunions préparatoires en prélude de l'enquête socio-anthropologique	Organiser 02 réunions préparatoires en présentiel/en ligne en prélude de l'enquête socio-anthropologique regroupant 20 personnes (10 superviseurs du niveau central et 10 superviseurs du niveau régional)	DOSTS	DROS, DPS		x										1 000 000	
		Mettre en œuvre une enquête socio-anthropologique	Réaliser une enquête socio-anthropologique en 10 jours dans les 10 régions du Cameroun (5 enquêteurs/région)	DOSTS	DROS, DPS, UNICEF		x										27 000 000	
		Tenir un atelier pour la présentation et validation du rapport de l'enquête	Organiser un atelier de 03 jours regroupant 40 personnes pour la présentation et validation du rapport de l'enquête	DOSTS	DROS, DPS, CELTRAD, UNICEF		x										4 500 000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Organiser un atelier de traduction en langue anglaise du rapport d'enquête	Organiser un atelier de 3 jours regroupant 20 personnes de relecture de la traduction en langue anglaise du rapport d'enquête	DOSTS	CELTRAD, DROS, DPS, MINCOM, UNICEF		x										6 500 000	
		Produire le rapport en français et en anglais	Produire 1 000 exemplaires du rapport en français et en anglais	DOSTS	UNICEF		x										18 000 000	
	3.2 Organiser un forum international sur les SSP et la Santé communautaire	Tenir des réunions préparatoires pour l'organisation du forum	Organiser 10 réunions préparatoires pour l'organisation du forum regroupant 30 personnes	DOSTS	DPS, MINAT, MINDDEVEL, MINCOM, UNICEF	x	x										5 000 000	
		Organiser un atelier pour l'élaboration des modules, des outils pour le forum	Organiser un atelier de 3 jours regroupant 30 personnes pour l'élaboration des modules et des outils pour le forum	DOSTS	DCOOP, DRFP, DSF, DLMEP, DPS, CELCOM, UNICEF	x	x										6 000 000	
		Organiser un atelier pour la revue et la validation des abstracts	Organiser un atelier de 3 jours regroupant 30 personnes pour la revue et la	DOSTS	DCOOP, DRFP, DSF, DLMEP, DPS, CELCOM, UNICEF	x	x										6 000 000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Coût Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		et production du livre des abstracts	validation des abstracts et la production du livre des abstracts															
		Produire des outils et gadgets	Produire des outils et gadgets (1000 sacs, 2 000 blocs notes, 5 000 stylos, 1000chemises , 30banderoles, 250 badges, etc)	DPS	DOSTS, UNICEF	x	x											10 000 000
		Organiser un point de presse	Tenir un point de presse avec 30 participants de la presse	DOSTS	DRFP, DPS, CELCOM, UNICEF	x	x											1 000 000
		Assurer la couverture médiatique du forum dans 10 chaînes TV et radios pendant 2 mois	Organiser la couverture médiatique (avant, pendant, après) le forum par 10 chaînes TV et radios pendant 2 mois	CELCOM/DOSTS	DOSTS, DPS UNICEF, OMS, GIZ, USAID, ISA	x	x											20 000 000
		Assurer la logistique pour le village communautaire pendant le forum	Louer et équiper e de 25 stands pour le village communautaire pendant le forum	DOSTS	UNICEF, OMS, GIZ, USAID, ISA	x	x											7 500 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Coût Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Organiser un forum sur 03 jours au palais des congrès	Tenir le forum sur 04 jours au palais des congrès regroupant 1500 personnes	DOSTS	DRFP, DPS, CELCOM, UNICEF	x	x										25 000 000	
	3.3 Élaborer et valider le plan intégré de communication de la santé communautaire	Tenir un atelier d'élaboration du draft0 du plan intégré de communication	Organiser un atelier d'élaboration du draft0 du plan intégré de communication de 3 jours avec 30 participants	DPS/DOSTS	, CELCOM, PEV, PNLP, PNLT, CNLS, CELSUIVI, PTF (UNICEF, IMPACT Sante Afrique, PMI)		x										6 000 000	
		Organiser un atelier pour l'élaboration du plan intégré de communication	Organiser un atelier de 5 jours de 40 personnes non-résidentes pour l'élaboration du plan intégré de communication	DPS/DOSTS	CELCOM, PEV, PNLP, PNLT, CNLS, DAJC, DSF, PFC, CELTRAD, CELSUIVI, MINCOM, MINPROFF, MINDDEVEL, MINJEC, PTF (UNICEF, IMPACT Sante, IMPACT Malaria, Afrique, PMI, GIZ, OMS, USAID, Banque		x										10 000 000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
					Mondiale, UNFPA, Fonds Mondial, CDC, Jhpiego, CAMNAFA W Medicinesfor humanity société civile, Plan international)													
		Tenir des réunions préparatoires pour la validation du plan intégré de communication	Tenir 02 réunions préparatoires pour la validation du plan intégré de communication regroupant 10 personnes	DPS/DOSTS	CELCOM, PEV, PNL, PNLT, CNLS, CELSUIVI, PTF (UNICEF, IMPACT Sante Afrique, PMI)		x										1 000 000	
		Organiser un atelier de finalisation et validation du plan intégré de communication	Organiser un atelier de finalisation et validation de 4 jours regroupant 40 personnes non-résidentes	DPS/DOSTS	CELCOM, PEV, PNL, PNLT, CNLS, DAJC, DSF, PFC, CELTRAD, CELSUIVI, MINCOM, MINPROFF, MINDDEVEL, MINJEC, PTF (UNICEF, IMPACT Sante, IMPACT		x										10 000 000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
					Malaria, Afrique, PMI, GIZ, OMS, USAID, Banque Mondiale, UNFPA, Fonds Mondial, CDC, Jhpiego, CAMNAFA W Medicinesfor humanity société civile, Plan international)													
		Organiser un atelier de Traduction du plan intégré de communication	Organiser un atelier (03 jours) de traduction du plan intégré de communication regroupant 20 personnes	CELTRAD/D OSTs	UNICEF, CELSUIVI, PMI, PEACE CORPS, OMS, ONUSIDA		x											4 000 000
		Produire un plan intégré de communication	Produire 3000 exemplaires du plan intégré de communication	DOSTS	UNICEF, PLAN International			x										18 000 000
		Organiser un atelier d'actualisation annuelle du plan intégré de	Organiser un atelier de 5 jours de présentation du plan de communication aux points	DPS	DOSTS, CELCOM, CNLS, 10 points focaux régionaux,			x			x					x		12 000 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		communication	focaux régionaux de communication, regroupant 25 personnes															
		Organiser des ateliers de présentation et contextualisation annuelle du plan intégré de communication au niveau régional	Organiser un atelier de 5 jours de présentation du plan de communication aux points focaux régionaux de communication, regroupant 40 personnes	DPS/DOSTS	CELCOM, CNLS, 10 points focaux régionaux,			x				x				x	12 000 000	
			Tenir 10 ateliers de contextualisation du plan intégré de communication par les points focaux de communication dans chacune des 10 régions du Cameroun	DPS/DOSTS	Points focaux de communication régionaux et des districts, DRSP, Chefs de districts			x									20 000 000	
	3.4 Conception, production et diffusion des supports de communication en langues officielles et	Tenir 03 réunions préparatoires regroupant 10 personnes pour l'élaboration des	Tenir 03 réunions préparatoires regroupant 10 personnes pour l'élaboration des supports de	DPS	DOSTS, CELCOM, MINCOM, UNICEF		x										1 500 000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
	en principales langues locales	supports de communication	communication															
		Tenir un atelier de 05 jours pour l'élaboration des supports de communication	Organiser un atelier de 05 jours regroupant 30 personnes pour l'élaboration des supports de communication	DPS	DOSTS, CELCOM, MINCOM, UNICEF		x											6 000 000
		Faire le Pré-test des supports élaborés	Organiser le pré-test des supports élaborés dans les 10 régions (01 responsable niveau central + 01 responsable niveau régional)		DOSTS, CELCOM, MINCOM, UNICEF		x											15 000 000
		Tenir un atelier de 03 jours pour la finalisation et la validation des supports de communication	Organiser un atelier de 03 jours regroupant 30 personnes pour la finalisation et la validation des supports de communication	DPS	DOSTS, CELCOM, MINCOM, UNICEF		x											4 500 000
		Organiser un atelier de 03 jours	Organiser un atelier de 03 jours	DPS	CELTRAD, DOSTS, CELCOM,		x											3 500 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		jours pour la traduction des supports de communication	regroupant 15 personnes pour la traduction des supports de communication		MINCOM, UNICEF													
		Produire des supports de communication	Produire des supports de communication (100 000 affiches A5, 500 roll up, 500 000 dépliants)	DPS	UNICEF, OMS, GIZ, ACMS		x											70 000 000
		Produire des spots audios et vidéos	Produire 52spots audios (Langues officielles, 50 langues locales) et 02 spots vidéos (Langues officielles)	DPS	UNICEF, OMS, GIZ, ACMS		x											5 000 000
		Disséminer et diffuser des supports de communication	Disséminer et diffuser des supports de communication dans 200 DS et 360 CTD	DPS	DRSP, DS		x											15 000 000
		Organiser Un atelier d'actualisation des supports	Organiser un atelier de 5 jours regroupant 30 personnes pour	DPS	DOSTS, CELCOM, MINCOM, UNICEF						x					x		10 000 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			l'actualisation des supports															
		Traduire, produire, disséminer les supports actualisés	Organiser un atelier de traduction regroupant 15 personnes, production des supports avec un forfait pour la dissémination dans 200 DS et 360 CTD								x					x		20 000 000
	3.5 Elaboration, production et diffusion des kits de plaidoyer en santé	Tenir des réunions préparatoires pour l'élaboration des kits de plaidoyer	Organiser 03 réunions préparatoires pour l'élaboration des kits de plaidoyer regroupant 15 personnes	DPS/DOSTS	CELCOM, DAJC, DRFP, DCOOP, PEV, PNLP, PNLT, CNLS, DSF, CELSUIVI, PTF (UNICEF, IMPACT Santé Afrique, PMI)		x											1 500 000
		Organiser un atelier pour l'élaboration des kits de plaidoyer	Organiser un atelier de 03 jours regroupant 35 personnes pour l'élaboration des kits de plaidoyer	DPS/DOSTS	CELCOM, PEV, PNLP, PNLT, CNLS, DAJC, DSF, PFC, CELTRAD, CELSUIVI, PTF (UNICEF, IMPACT Sante,		x											7 000 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																			
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total	
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4		
					IMPACT Malaria, Afrique, PMI, GIZ, OMS, USAID, Banque Mondiale, UNFPA, Fonds Mondial, CDC, Jhpiego, CAMNAFA W Medicinesfor humanity société civile, Plan international)														
		Pré-test des kits de plaidoyer	Conduire 3 missions de descentes sur le terrain pour le pré-test dans 3 régions différentes du pays pour 2 personnes/rég ion (1personne du niveau central et 1 du niveau régional)	DPS/DOSTS	, CELCOM, DPS, UNICEF		x												1 500 000
		Traduire les kits de plaidoyer	Organiser un atelier de 03 jours pour la traduction des kits de	CELTRAD/D OSTS	, UNICEF, CELSUIVI, PMI, PEACE CORPS,		x												4 000 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			plaidoyer regroupant 20 personnes		OMS, ONUSIDA, CELCOM, ISA													
		Produire des kits	Produire 1000 kits de plaidoyer	DOSTS	UNICEF, PLAN International, ISA		x										6 000 000	
		Disséminer les Kits	Disséminer 1000 Kits de plaidoyer à tous les niveaux de la pyramide sanitaire	DPS	DOSTS		x										2 000 000	
	3.6 élaboration, production et diffusion de la stratégie de mobilisation sociale en santé communautaire y compris sa mise en œuvre à tous les niveaux,	Tenir des réunions préparatoires pour l'élaboration du draft 0 de la stratégie de mobilisation sociale	Organiser 03 réunions préparatoires regroupant 10 personnes pour l'élaboration du draft 0 de la stratégie de mobilisation sociale	DPS	DOSTS, DLMEP, DSF, DPML		x										1 500 000	
		Organiser un atelier pour l'élaboration de la stratégie de mobilisation sociale	Organiser un atelier de 05 jours regroupant 40 personnes pour l'élaboration de la stratégie de	DPS	DOSTS, DLMEP, DSF, DPML, MINCOM, MINAS, MINPROFF, UNICEF, OMS, ISA			x									12 000 000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			mobilisation sociale															
		Organiser un atelier pour la finalisation et la validation de la stratégie de mobilisation sociale	Organiser un atelier de 03 jours regroupant 30 personnes pour la finalisation et la validation de la stratégie de mobilisation sociale	DPS	DOSTS, DLMEP, DSF, DPML, MINCOM, MINAS, MINPROFF, UNICEF, OMS, ISA			x										7 000 000
		Tenir un atelier pour la traduction de la stratégie de mobilisation sociale	Tenir un atelier de 03 jours regroupant 20 personnes pour la traduction de la stratégie de mobilisation sociale	CELTRAD/ DPS	UNICEF DPS			x										3 500 000
		Produire les documents de stratégie de mobilisation sociale à disséminer à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et les	Produire 5 000 exemplaires du document de stratégie de mobilisation sociale	DPS	UNICEF, OMS			x										10 000 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		sectorielles apparentées																
		Disséminer les documents de la stratégie de mobilisation sociale à tous les niveaux	Disséminer 5 000 exemplaires des documents de stratégie de mobilisation sociale à disséminer à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et les sectorielles apparentées	DPS	DOSTS, DRSP, CDS			x									10 000 000	
	3.7 Renforcement des capacités des CTD, ONG/OSC/OBC aux interventions de santé communautaire	Tenir des réunions préparatoires pour la cartographie des OSC/OBC /ONG intervenants dans la santé	Tenir 02 réunions préparatoires regroupant 15 personnes pour la cartographie des OSC/OBC/ONG intervenants dans la santé	DOSTS/DPS	DSF, PEV DRSP, CDS			x									750 000	
		Tenir une réunion pour l'élaboration des TDRs du consultant national	Tenir une réunion d'une journée pour l'élaboration des TDRs du consultant national	DOSTS	DPS, DSF, PEV DRSP, CDS			x									1 000 000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			regroupant 20 personnes															
		Recruter un consultant national	Lancer le recrutement d'un consultant national pour 20 jours en vue d'élaborer un document de la cartographie des OSC/OBC/ONG	DPS	DOSTS, DSF, PEV DRSP, CDS			x										5 000 000
		Finaliser/valider le document de la cartographie des OSC/OBC/ONG	Organiser un atelier de finalisation/validation du document de la cartographie des OSC/OBC/ONG regroupant 35 personnes pendant 3 jours	DPS	DOSTS, DSF, PEV DRSP, CDS			x										7 000 000
		Tenir des réunions préparatoires pour l'élaboration des modules de formation	Tenir 02 réunions préparatoires regroupant 10 personnes pour l'élaboration des modules de formation	DOSTS	DPS, DLMEP, DSF			x										500 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Organiser un atelier pour l'élaboration et validation des modules de formation	Organiser un atelier de 04 jours regroupant 30 personnes pour l'élaboration et validation des modules de formation	DOSTS	DPS, DLMEP, DSF, UNICEF, OMS, GIZ			x										7 000 000
		Renforcer les capacités des capacités des CTD, ONG/OSC/OBC aux interventions de santé communautaire.	Organiser 03 pools regroupant 50 personnes par pool pendant 03 jours pour le renforcement des capacités des capacités des CTD, ONG/OSC/OBC aux interventions de santé communautaire. Pool 1 (centre, sud), pool 2 (Extrême nord, nord, Adamaoua, est), pool 3 (ouest, littoral, Nord-ouest, Sud-ouest)	DOSTS	DPS, DLMEP, DSF, UNICEF, OMS, GIZ			x										24 000 000
	3.8 Mise en place d'un cadre de collaboration	Tenir des réunions préparatoires en vue	Tenir 02 réunions préparatoires regroupant 10	DOSTS	DPS, DLMEP, DSF,			x										500 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
	et coordination avec les associations locales	de l'élaboration du document cadre de collaboration et coordination avec les associations locales	personnes en vue de l'élaboration du document cadre de collaboration et coordination avec les associations locales		UNICEF, OMS, GIZ													
		Organiser un atelier pour l'élaboration du document cadre de collaboration avec les associations locales	Tenir un atelier de 03 jours regroupant 35 personnes pour l'élaboration du document cadre de collaboration avec les associations locales	DOSTS	DPS, DLMEP, DSF, UNICEF, OMS, MINPROFF, MINAS, MINCOM, MINAT, MINDDEVEL, GIZ			x									7 000 000	
		Signer des Contrats annuels avec des associations locales pour la mobilisation des communautés	Signer des Contrats annuels avec 20 associations locales pour la mobilisation des communautés	DOSTS/DPS	DOSTS, MINAT, MINDDEVEL				x				x				x	20 000 000
		Tenir des réunions de	Tenir des réunions trimestrielles	DPS	DOSTS, MINAT,				x				x				x	30 000 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																			
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total	
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4		
		coordination pour le suivi de la mise en œuvre des activités	de coordination regroupant 50 personnes pour le suivi de la mise en œuvre des activités		MINDDEVEL														
	3.9 Renforcement de la communication interpersonnelle (VAD, dialogue communautaire et causerie éducative) pour le changement des comportements	Organiser des sessions d'information sur les ISDC.	Organiser 03 pools regroupant 30 personnes (PF Com région, ECD) par pool pendant 02 jours pour des sessions d'information sur les ISDC. Pool 1 (centre, sud), pool 2 (extrême nord, nord, Adamaoua, est), pool 3(ouest, littoral, nord-ouest, sud-ouest)	DPS	DOSTS, CELCOM, MINCOM, UNICEF		x											18 000 000	
		Organiser des campagnes trimestrielles de sensibilisation de proximité	Organiser 10 campagnes trimestrielles de sensibilisation de proximité dans chaque région	DPS	DOSTS, CELCOM, MINCOM, UNICEF			x			x			x				x	60 000 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
	3.10 Renforcement de la communication de masse à travers les radios communautaires pour l'adhésion des ménages à la mise en œuvre des interventions de santé communautaire	Signer des contrats avec les radios communautaires pour la mobilisation des communautés en faveur des ISDC	Signer des contrats avec 36 radios communautaires pour la mobilisation des communautés en faveur des ISDC	DPS	DOSTS, CELCOM, MINCOM, UNICEF			x									36 000 000	
		Tenir réunions préparatoires pour l'élaboration du draft0 du contrat des radios communautaires	Tenir 02 réunions préparatoires regroupant 10 personnes pour l'élaboration du draft0 du contrat des radios communautaires	DPS	DOSTS, CELCOM, MINCOM, UNICEF			x									1 000 000	
		Tenir un atelier pour l'élaboration du contrat des radios communautaires	Organiser un atelier de 03 jours regroupant 35 personnes pour l'élaboration du contrat des radios communautaires	DPS	DOSTS, CELCOM, MINCOM, UNICEF			x									5 000 000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Organiser un atelier de renforcement des capacités personnels des radios communautaires sur les ISDC	Organiser un atelier de renforcement des capacités de 150 personnels des radios communautaires sur les ISDC (03 pools regroupant 50 personnes par pool pendant 02 jours. Pool 1 (centre, sud), pool 2 (extrême nord, nord, Adamaoua, est), pool 3 (ouest, littoral, nord-ouest, sud-ouest))	DOSTS/DPS	DOSTS, CELCOM, MINCOM, UNICEF													24 000 000
		Tenir des réunions pour la création d'une caisse commune (CTD ONG/OSC/OBC) de soutien des initiatives des communautaires liées aux	Organiser des réunions trimestrielles en vue de la création d'une caisse commune (CTD ONG/OSC/OBC) de soutien des initiatives des communautaires liées aux activités génératrices	DOSTS	DPS, MINAT, MINDDEVEL, MINCOM, UNICEF													

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		activités génératrices de revenus (AGR)	de revenus (AGR)															
		Elaborer l'instrument juridique pour la création d'une caisse commune (CTD ONG/OSC/OBC) de soutien des initiatives des communautaires liées aux activités génératrices de revenus (AGR)	Organiser un atelier de 03 jours regroupant 30 personnes pour l'élaboration de l'instrument juridique pour la création d'une caisse commune	DAJC/DOSTS	DPS, MINAT, MINDDEVEL, MINCOM, UNICEF													6 000 000
		Finaliser/valider l'instrument juridique pour la création d'une caisse commune (CTD ONG/OSC/OBC) de soutien	Organiser un atelier de 03 jours regroupant 30 personnes pour la finalisation/validation de l'instrument juridique pour la création	DAJC/DOSTS	DPS, MINAT, MINDDEVEL, MINCOM, UNICEF													6 000 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		des initiatives des communautaires liées aux activités génératrices de revenus (AGR)	d'une caisse commune															
		Tenir des réunions pour la préparation de l'atelier de renforcement des capacités des groupes cibles (CTD ONG/OSC/OBC) dans les stratégies d'autonomisation	Tenue de 02 réunions regroupant 15 personnes pour la préparation de l'atelier de renforcement des capacités des groupes cibles (CTD ONG/OSC/OBC) dans les stratégies d'autonomisation	DOSTS	DPS, MINAT, MINDDEVEL, MINCOM, UNICEF												1 000 000	
		Organiser des ateliers pour le renforcement des capacités des groupes cibles (CTD	3 ateliers de 02 jours pour le renforcement des capacités regroupant 30 personnes représentants les groupes cibles (CTD ONG/OSC/O	DOSTS	DPS, MINAT, MINDDEVEL, MINCOM, UNICEF												18 000 000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		ONG/OS C/OBC) sur l'autonomisation.	BC) sur l'autonomisation. Pool 1 (centre, sud), pool 2 (Extrême nord, nord, Adamaoua, est), pool 3 (ouest, littoral, nord-ouest, sud-ouest)															
		Tenir des réunions pour le plaidoyer auprès des Partenaires Techniques Et Financiers pour le financement des ISDC	Tenir une réunion trimestrielle d'un jour pour le plaidoyer auprès de 20 Partenaires Techniques Et Financiers pour le financement des ISDC	DOSTS	DCCOOP, DRFP, DPS, CELCOM, UNICEF												8 000 000	
4.1 Suivi et évaluation et recherche opérationnelle sur les interventions de santé communautaire	4.1 Renforcer le système de collecte, de transmission et de stockage des données de santé communautaire	Réviser/harmoniser et traduire les outils	Organiser un 01 atelier de 05 jours (32 participants × 05 jrs)+ 01 délai de route, prévoir le matériel didactique, le transport, le perdiem les pauses cafés et dejeunés	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT, DPS,DLME P,CS,CI												21,099,400	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			pour les 32 participants pour la revision et l'harmonisation des outils. Les participants devront venir des directions Techniques du Minsanté, les programmes, la société civile et les PTF															
		Produire et distribuer des outils de suivi des activités et de supervision des acteurs de mise en œuvre du PSNSC 2021-2025	Recruter un prestataire pour la production et la distribution des outils révisés. Les outils à produire sont les outils primaires (registre dont le contenu prend en compte tous les aspects communautaires) et secondaires (RMA, carnet à souche autocopiant de 50 pages),	DOSTS	Prestataires													359,768,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Former les acteurs de mise en œuvre à l'utilisation des nouveaux outils	Organiser deux ateliers de formation des acteurs à la mise en œuvre et à l'utilisation des nouveaux outils se fera en 02 ateliers, le premier sera 01 atelier de 03 jours pour la formation des formateurs (27 participants × 03 jours) + 01 délai de route et le second 01 atelier de 05 jours de formation des ASCp dans les 10 régions. pour ces différents ateliers, prévoir, le matériel didactique, le transport, le perdiem les pauses cafés et dejeunés pour tous les participants.	DOSTS	CIS,PNLP,C NLS,PNLT, DPS,DLME P,CS,CI												1,385,611,900	
		Organiser semestriellement 01 atelier de	Organiser semestriellement 01 atelier de 05 jours	DOSTS	CIS,PNLP,C NLS,PNLT,												66,898,200	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Suivi du système de gestion des données communautaires	(32 participants × 05 jrs)+ 01 délai de route pour le suivi du système de gestion des données communautaires. Les participants à cet ateliers devront être les data manager ou les Resp CIS des DRSP, les acteurs du niveau central, la société civile et les Ips.prévoir, le matériel didactique, le transport, le perdiem les pauses cafés et dejeunés		DPS,DLME P,CS,CI													
		Paramétrer les outils de collecte de données révisés dans le DHIS2	Organiser 01 atelier de 05 jours avec 25 participants pour l'intégration des outils secondaires révisés de santé communautaires dans le DHIS 2.	CIS	DOSTS,PNL P,CNLS,PN LT,DPS,DL MEP,CS,CI													8,372,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			prévoir pour les participants, le matériel didactique, le transport, le perdiem les pauses cafés et dejeunés. les participants à cette activité devront être les responsables de la CIS, la Dost, et les SE/Statisticien des programmes															
		Acquerir des tablettes pour la transmission des données par les ASCps	Contractualiser avec un prestataire local pour l'acquisition de 14438 Tablettes pour la saisie des données de santé communautaires dans le DHIS 2	CIS	DOSTS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI													4,570,240,000
		Renforcer les points focaux DHIS 2 à la saisie des données	Organiser un atelier de Renforcement des capacités des PF Dhis 2 des DS à la saisie des données dans	CIS	DOSTS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI													41,497,500

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		dans le dhis2	le DHIS 2 pendant 03 jours. Ce sera 01 pole de formation pour les régions ayant au plus 30 DS et au moins 02 pole de formations pour les régions ayant plus de 30 DS. Prévoir les frais de facilitations, les frais de perdiems, de transport, de matériel didactique, de pause café et déjeuné pour les participants															
		Former les ASCp à la saisie des données à partir des tablettes dans le DHIS2	Organiser des ateliers de formation des ASCp à la saisie des données à partir des tablettes dans le DHIS 2. ce sera un atelier de 200 pôles de formations de 04 jours, dont 01 pole par DS. Prévoir les	CIS	DOSTS, PNLp, CNLS, PNLt, DPS, DLMEP, CS,CI												1,215,671,300	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			frais de facilitations, les frais de perdiems, de transport, de matériel didactique, de pause café et déjeuné pour les participants															
	4.2 Renforcer l'Assurance qualité des données sur les interventions de santé communautaire	Elaborer d'un manuel de gestion de la qualité des données de santé communautaire	Recruter un consultant national pendant 30 jours; pour l'élaboration d'un manuel de gestion de la qualité des données de santé communautaire	CIS	DOSTS,PNL P,CNLS,PNLT,DPS,DL MEP,CS,CI													4,500,000
		Atelier de finalisation et de validation du manuel de gestion de données de la santé communautaire	Organiser un atelier 50 personnes pendant 06 jours donc 04 jours pour la finalisation (20 personnes) et 02 jours pour la validation (50personnes) du document. Les participants à cette activité devront venir	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLME P,CS,CI													13,224,500

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			des directions techniques, des programmes des Aps de la société civile et 02 ASCps															
		Appui aux réunions mensuelles de revue et validation des données du DS y compris les données des interventions de santé communautaire	Soutenir les réunions de validation de données au niveau du DS à fréquence mensuelle	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI													360,000,000
		Appui aux réunions Trimestrielles de revue et validation des données du DS y compris les données des interventions de	Soutenir les réunions de validation de données au niveau du DS à fréquence trimestrielle	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI													360,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		santé communautaire																
		Organiser des missions de vérification de la qualité des données sur les interventions de santé communautaires	Organiser les Missions de vérification de la qualité des données des interventions de la santé communautaire au niveau des aires de santé. Tirer semestriellement 10 aires de santé par région pour la supervision. Prévoir les frais de perdimmes de l'équipe de supervision (Niveau central, Niveau régional, DS), le carburant	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI												76,950,000	
	4.3 Renforcer l'Analyse et l'utilisation des données pour la prise de décision	Produire un Bulletin national sur les interventions de santé communautaire	contractualiser avec un prestataire local pour la production de 1000 bulletins nationaux sur les interventions de santé	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI												4,500,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			communautaire															
	4.4 Suivi des interventions de santé communautaire	Organiser des missions de supervision mensuelle des agents de santé communautaire par le personnel de santé	Descente du chef de l'aire pendant 01 jour dans son aire; prévoir perdiem et forfait de carburant pour le superviseur	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI												1,152,000,000	
		Organiser des missions de supervision trimestrielle des interventions de santé communautaire par le niveau district	Organiser les descentes des responsables des district dans les aires pendant 02 jours. Prévoir perdiem et forfait de carburant pour le représentant du DS	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI												456,000,000	
		Organiser des missions de supervision trimestrielle des interventions	réaliser une descente d'un responsable de la région dans les aires pendant 05 jours. Prévoir perdiem et forfait de	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI												54,048,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		ns de santé communautaire par le régional	carburant pour le représentant de la région															
		Organiser des missions de supervision semestrielles des interventions de santé communautaire par le central	Faire une descente des responsables centraux et régionaux	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI													44,400,000
	4.5 Evaluation du Plan Stratégique national de santé communautaire	Elaborer un PSE du PSNSC	Recruter un consultant national pendant 60 jours; organiser 01 atelier de rédaction du PSE (04 jrs*27 participants); organiser un atelier de validation du draft du PSE	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI													14,051,200
		Réaliser une évaluation à mi-parcours de la mise	Recruter un consultant national pendant 40 jours; organisation	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI													19,477,900

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		en œuvre du Plan stratégique en 2023	de 02 atelier de restitution des résultats préliminaires (04 jrs*27 participants); organisation d'un atelier de validation du rapport final															
		Réaliser une évaluation finale de la mise en œuvre du Plan stratégique en fin d'année 2025	Recruter 02 consultants (01 national et 01 international) pendant 30 jours; organiser de 01 atelier de validation des groupes thématiques et des TDR de l'évaluation du PSN (04 jrs*27 participants); organiser un atelier de consolidation des travaux des groupes thématiques; organiser un atelier de validation du rapport final d'évaluation du PSN	DOSTS	CIS,PNLP,C NLS,PNLT, DPS,DLME P,CS,CI													35,684,600

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Elaborer le PSNSC 2026-2030	Recruter un consultants (01 national pendant 3mois; organisation de 01 atelier d'elaboration du draft0 ,(04 jrs*30 participants); organiser un atelier d'elaboration du draft1 (4jours*30participants); organiser un atelier de validation du PSNSC 2026-2030	DOSTS	CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI,DPML,DAJC,D COOP,													36,000,000
	4.6 Evaluation des effets et impact des interventions de santé communautaire	Mener une enquête auprès des ASC pour évaluer la qualité des services	Recruter un consultant national pendant 30 jours pour mener une enquête auprès des ASCp pour évaluer la qualité des services ; organiser 01 atelier de redaction du Protocole (04 jrs*15 participants); organiser 01	DROS	DOSTS,CIS,PNLP,CNLS,PNLT,DPS,DLMEP,CS,CI,DPML,DAJC,DCOOP,													33,418,700

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			atelier de formation des agents de collecte (03 jrs*25 participants); paiement des agents de collecte; organiser un atelier de validation du draft du rapport (03 jrs*25 participants)															
	4.7 Recherche opérationnelle en santé communautaire	Élaborer une cartographie détaillée des interventions de santé communautaire et de tous les partenaires impliqués	recruter un consultant national pendant 20 jours pour élaborer une cartographie détaillée des interventions de santé communautaire et de tous les partenaires impliqués ; atelier de 35 participants (10 SIPS, 02 ASC,02 Chefs d'aire,04Chefs de districts, 14 représentants du niveau central , des	DOSTS	DROS,CIS,P NLP,CNLS, PNLT,DPS, DLMEP,CS, CI,DPML,DAJC,DCOOP,													9,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			programmes y compris les PTF)															
		Organiser un atelier avec les partenaires pour identifier des besoins de recherche selon les axes stratégiques	Organiser 01 atelier de 05 jours (15 participants × 05 jrs)+ 01 délai de route pour identifier des besoins de recherche selon les axes stratégiques	DOSTS	DROS,CIS,P NLP,CNLS, PNLT,DPS, DLMEP,CS, CI,DPML,D AJC,DCOOP,												4,842,000	
		Rédiger des projets de recherche	Organiser un atelier de rédaction des projets de recherche pendant 03 jours autour de 07 chercheurs et 03 responsables de la DROS et la DOSTS	DOSTS	DROS,CIS,P NLP,CNLS, PNLT,DPS, DLMEP,CS, CI,DPML,D AJC,DCOOP,												3,474,000	
		Diffuser des résultats de recherche sur les ISDC en collaboration avec	Organiser 01 atelier d'un jour/an hors de la ville pour la publication des résultats des travaux de recherche sur les ISDC dans les	DOSTS	DROS,CIS,P NLP,CNLS, PNLT,DPS, DLMEP,CS, CI,DPML,D AJC,DCOOP,												13,104,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		les partenaires	revues spécialisées, atelier de présentation des résultats des travaux de recherche sur ISDC avec comme parties prenantes,07 chercheurs, 10 SISP, 03 CD, ASC,02 Chefs d'aire,04Chefs de districts, 14 représentants du niveau central , des programmes y compris les PTF)															
		Réaliser des études comportementales sur les interventions de santé communautaire	recrutement d'un consultant national pour 60 jours pour réaliser des études comportementales sur les interventions de santé communautaire, organiser un atelier de restitution des résultats	DOSTS	DROS,CIS,P NLP,CNLS, PNLT,DPS, DLMEP,CS, CI,DPML,D AJC,DCOOP,													31,325,100

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Publier des articles dans les revues scientifiques	Publier des articles dans les revues scientifiques	DOSTS	DROS,CIS,P NLP,CNLS, PNLT,DPS, DLMEP,CS, CI,DPML,D AJC,DCOO P,												0	
		Organiser des journées scientifiques	initier une journée nationale de l'Agent de Santé Communautaire polyvalent au Cameroun	DOSTS	DROS,CIS,P NLP,CNLS, PNLT,DPS, DLMEP,CS, CI,DPML,D AJC,DCOO P,												15,000,000	
		Organiser des voyages d'études en vue du partage d'expériences sur les meilleures pratiques pour améliorer la MEO de la Santé Communautaire au Cameroun	Organiser des voyages d'études en vue du partage d'expériences sur les meilleures pratiques pour améliorer la MEO de la Santé Communautaire au Cameroun	DOSTS	DROS,CIS,P NLP,CNLS, PNLT,DPS, DLMEP,CS, CI,DPML,D AJC,DCOO P,												60,000,000	
		Participer à des rencontres internationales scientifiques ou d'échange	Choisir 5 personnels des directions et programmes du MINSANTE, prévoir	DOSTS	DROS,CIS,P NLP,CNLS, PNLT,DPS, DLMEP,CS, CI,DPML,D AJC,DCOO P,												75,000,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		sur la Santé Communautaire	Transport, Hébergement, nutrition pour participer à des rencontres internationales scientifiques ou d'échange sur la Santé Communautaire ...															
5. Accès des populations clés et vulnérables aux soins de santé de qualité y compris des soins de santé communautaire et prise en compte du genre et des droits humains.	5.1 Mise en place d'un dispositif local/associatif de protection socio-sanitaire pour les groupes vulnérables	Faire une analyse situationnelle au niveau communautaire (recensement/cartographie) des dispositifs locaux/associatifs de protection socio-sanitaire pour les groupes vulnérables	Organiser deux réunions d'élaboration des TDR des consultants de 01 jour avec 20 personnes et	DOSTS	GTC-CNLS et PNLT, RéCAP+PLAN Coalition OSC Santé	X												4,000,000
			Publier l'AMI auprès des deux (02) organes de presses publics et privés	DOSTS	GTC-CNLS et PNLT, RéCAP+PLAN Coalition OSC Santé, RESYPAT, plateforme Unity, RITA													900 000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
					(représentant des populations clés, CNDH, MINJUSTICE)													
			Contractualiser avec un consultant National pour la réalisation de l'analyse situationnelle au niveau communautaire	GTC CNLS	USAID & CARE, PLAN, RéCAP+ ; Coalition OSC Santé RESYPAT, plateforme Unity, RITA (représentant des populations clés ; CNDH, MINJUSTICE)		x										20,000,000	
			Organiser une réunion de validation de la méthodologie de travail et des outils de l'analyse situationnelle de 2 jours avec 20 participants	DOSTS	CNLS/PNLT / CARE, PLAN, RéCAP+ ; Coalition OSC Santé, RESYPAT, plateforme Unity, RITA (représentant des populations clés ; CNDH, MINJUSTICE)		x										1,000,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			Organiser un atelier d'enrichissement du draft 0 de l'analyse situationnelle de 3jours avec 30 participants à Mbalmayo	DOSTS	CNLS/PNLT / CARE, PLAN, RéCAP+ ; Coalition OSC Santé, RESYPAT, plateforme Unity, RITA (représentant des populations clés ; CNDH, MINJUSTICE		x										5,500,000	
			Atelier (03 jours, 30 participants) de validation du draft 1 d'analyse situationnelle au niveau communautaire (recensement/ cartographie) des dispositifs locaux/associatifs de protection socio-sanitaire pour les groupes vulnérables	DOSTS	CNLS/PNLT / CARE, PLAN, RéCAP+ ; Coalition OSC Santé, GTN, RESYPAT, plateforme Unity, RITA (représentant des populations clés ; CNDH, MINJUSTICE			x									5,500,000	
		Elaborer un guide et un manuel de procédure	Recruter deux consultants nationaux pour 20 jours	DOSTS	CNLS/PNLT / CARE, PLAN, RéCAP+ ; Coalition				x								6,000,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		pour le dispositif de protection socio-sanitaire pour les groupes vulnérables (en incluant les outils de suivi communautaire)			OSC Santé, RESYPAT, plateforme Unity, RITA (représentant des populations clés, CNDH, MINJUSTICE)													
			Organiser une réunion de validation de la méthodologie de travail et des outils de l'analyse situationnelle de 2 jours avec 20 participants	DOSTS	CNLS/PNLT / CARE, PLAN, RéCAP+ ; Coalition OSC Santé ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA (représentant des populations clés, CNDH, MINJUSTICE)				X									1,000,000
			Organiser une réunion technique d'enrichissement du draft 0 de l'analyse situationnelle	DOSTS	CNLS/PNLT / CARE, PLAN, RéCAP+ ; Coalition OSC Santé ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA (représentant des				X									5,500,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
					populations clés ; CNDH, MINJUSTICE													
			Organiser un Atelier adoption du guide et du manuel de procédures (03 jours, 35 participants) pour la protection socio-sanitaire des groupes vulnérables	DOSTS	CNLS/PNLT / CARE, PLAN, RéCAP+ ; Coalition OSC Santé ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA (représentant des populations clés ; CNDH, MINJUSTICE				X								5,500,000	
		Créer le dispositif associatif national sur la protection socio-sanitaire des groupes vulnérables	Sous le lead et la coordination de la Coalition OSC Sante, un ami est ouvert en vue de la sélection de 15 membres.	DOSTS/Coalition OSC Sante	CNLS/PNLT / CARE, PLAN, RéCAP+ ; CVUC, RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés Secteur prive, MINT RASS, MINAS, MINPROFF, CNDH, MIN JUSTICE				x								1,500,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Mettre en place et assurer le fonctionnement d'un secrétariat du dispositif associatif national avec production et dissémination d'un rapport annuel.	Recruter 3 staffs (secrétaire exécutif, communicateur et comptable) + fonctionnement et missions diverses.	DOSTS/Coalition OSC Santé	CNLS/PNLT / CARE, PLAN, RéCAP+ ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA (représentant des populations clés CVUC, Secteur privé, MINTSS, MINAS, MINPROFF, CNDH MINJUSTICE				X	x	x	x	x	x	x	x	54,000,000	
		Assurer la formation initiale des formateurs sur les outils de suivi communautaires (CLM et Scord Card, One Impact) sur la protection socio-sanitaire des groupes vulnérables	Organiser 02 ateliers de formation initiale de 04 jours avec 35 participants et de recyclage des compétences	DOSTS/Coalition OSC Santé	CNLS/PNLT / CARE, PLAN, RéCAP+ ; CVUC, Secteur privé, MINTSS, MINAS, MINPROFF, CNDH MINJUSTICE RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés				x				x				12,000,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		Renforcer les capacités des acteurs de la société civile en matière d'utilisation des outils de suivi communautaire ;	Animer des sessions de formation dans les 10 Régions sur les outils de suivi communautaires (CLM et Scord Card, One Impact) sur la protection socio-sanitaire des groupes vulnérables.	DOSTS/Coalition OSC Sante	CNLS/PNLT / CARE, PLAN, RéCAP+ ; CVUC, Secteur prive, MINTSS, MINAS, MINPROFF, MINJUSTICE					x	x	x					35,000,000	
		Concevoir et mettre en ligne une plateforme numérique d'échanges de best practices en matière de redevabilité ;	Recruter un community manager pour le montage et l'animation de la plateforme numérique	Coalition des OSC santé / RéCAP+	CNLS/PNLT / CARE, PLAN, RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés RéCAP+ ; CVUC, Secteur prive, MINTSS, MINAS, MINPROFF, CNDH, MIN JUSTICE							x	x	x	x	x	x	12,000,000
		Organiser 03 missions de supervision	Organiser des supervisions en cascades à tous les niveaux de la	GTC CNLS, PNLT, PNLP	RéCAP+ ; Coalition des OSC santé, CARE, PLAN, RESYPAT,							x	x	x	x	x	x	35,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		formatives des acteurs	pyramides sanitaires		plateforme Unity, RITA représentant des populations clés													
		Produire et diffuser auprès des leaders communautaires et des PTF un (01) bulletin d'information périodique les activités communautaires	Concevoir le bulletin d'information trimestrielles sur les activités de l'observatoire communautaires	Coalition des OSC santé / RéCAP+	GTC CNLS. PNLT, PNLP ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés							x	x	x	x	x	x	6,000,000
		Conduire une évaluation CPS (Changement le Plus Significatifs) pour évaluer la qualité des services	Elaborer les TDR pour le recrutement d'un consultant chargé de conduire l'évaluation	DOST / Coalition des OSC santé	GTC CNLS. PNLT, PNLP RéCAP+, CARE, PLAN; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés									X				4,000,000
			Elaborer et pré tester les outils de	DOSTS	GTC CNLS. PNLT, PNLP RéCAP+, CARE,									X				4,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			l'évaluation CPS		PLAN Coalition des OSC santé ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés.													
			Conduire des visites de sites (FOSA et communautaires) de PEC et des focus group auprès des populations clés et vulnérables	DOSTS	GTC CNLS. PNLT, PNLP RéCAP+, CARE, PLAN Coalition des OSC santé ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés									x				8,500,000
			Organiser un atelier de Production des resultats preliminaires(le Draft 0)du rapport de l'évaluation de 3jours avec 30 participants	DOSTS	GTC CNLS. PNLT, PNLP RéCAP+, CARE, PLAN Coalition des OSC santé ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés											x		5,500,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			Organiser une réunion de restitution de l'étude et de validation du rapport final de 3 jours avec 30 participants	DOSTS	GTN, GTC CNLS. PNLT, PNLP RéCAP+, CARE, PLAN Coalition des OSC santé ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés										x		5,500,000	
			Produire et disséminer le rapport de l'évaluation aux différentes parties (2 000 exemplaires)	DOSTS	GTN, GTC CNLS. PNLT, PNLPRéCA P+, CARE, PLAN Coalition des OSC santé ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés										x		4,000,000	
	5.2. Mettre en place des dispositifs de soutien des initiatives communautaires liées aux activités génératrices	Faire une étude d'opportunités et de marché des activités génératrices	Recruter un consultant national pour 20 jours pour la réalisation une étude d'opportunités des activités	DOSTS	GTN, GTC CNLS. PNLT, PNLPRéCA P+, CARE, PLAN Coalition des OSC santé ; RESYPAT, plateforme	x											6,000,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
	de revenus (AGR)	es de revenus .	génératrices de revenus .		Unity, RITA représentant des populations clés													
			Organiser une réunion de validation de la méthodologie de travail et des outils de l'analyse situationnelle de 2jours avec 20 participants	DOSTS	GTN, GTC CNLS, PNLT, PNLPRéCA P+, CARE, PLAN Coalition des OSC santé	x												1,000,000
			Organiser un atelier (03 jours et 30 participants) d'enrichissement du draft 0 de l'analyse situationnelle	DOSTS	GTN, GTC CNLS, PNLT, PNLPRéCA P+, CARE, PLAN Coalition des OSC santé ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés	x												5,500,000
			Organiser un atelier (03 jours et 35 participants) pour l'adoption du rapport sur le potentiel des	DOSTS	GTN, GTC CNLS, PNLT, PNLP ; RéCAP+, CARE, PLAN Coalition des													5,500,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			AGR en communauté		OSC santé ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés													
		Créer et assurer le fonctionnement d'un comité de pilotage sur l'autonomisation des populations clés/vulnérables	Sous le lead et la coordination de la coalition, un AMI est ouvert en vue de la sélection de 15 membres, avec des réunions trimestrielles.	DOSTS/Coalition OSC Santé	GTC CNLS, PNLT, PNL, RéCAP+, CARE, PLAN; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés; MINAS ; MINPROFF.					x	x	x	x	x	x	x	7,200,000	
		Assurer la formation initiale et continue des acteurs du comité de pilotage	Organiser 01 atelier de formation initiale de 03 jours avec 30 participants + 01 ateliers de recyclage et d'actualisation des compétences	DOSTS/CoPil	MINAS, MINPROFF, MINJEC, MINSANTE , MINJUSTICE GTN, GTC-CNLS, PNLT, PNL, CARE , PLAN, RéCAP+, Coalition OSC ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA					x				x			11,000,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
					représentant des populations clés													
		Assurer la sélection des projets d'AGR porteurs	Lancer les AMI deux (02) fois par an en vue de la sélection de 60 projets pertinents	DOSTS/CoPil	GTN, GTC CNLS, PNLT, PNL, CARE , PLAN, RéCAP+, Coalition OSC,Consultant national ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés					x	x	x	x	x	x	x	x	PM
		Mettre en place un fonds national de solidarité pour le financement d'AGR	Plaidoyer pour la création d'un fonds de soutien aux groupes vulnérables	DOSTS	Secteur privé (GICAM, ECAM,...), PTF et CTD ; Instruments étatiques des de financement des projets en direction des jeunes (PAJER U, etc...) CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme													240,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
					Unity, RITA représentant des populations clés													
	5.3 Renforcement des capacités des groupes cibles dans les stratégies d'autonomisation	Assurer la formation et le recyclage d'un pool de formateurs nationaux	Organiser deux ateliers de formation des formateurs au niveau national de 3jours avec 30 participants	DOSTS/Consultant	GTN, GTC CNLS, PNLT, PNL, CARE , PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CVUC, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés					x				x				11,000,000
		Assurer la formation des porteurs de projets (02 par projet selectionné)	Organiser des supervisions formatives des porteurs de projets	DOSTS/CoPil	GTN, GTC CNLS, PNLT, PNL, CARE , PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD							x		x		x		33,000,000
		Conduire des missions mensuelles de suivi	Visites de terrain et formation continue en faveur des	DOSTS/CoPil	GTN, GTC CNLS, PNLT, PNL, CARE , PLAN,							x	x	x	x	x	X	90,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																			
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Coût Total	
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4		
		et accompagnement des bénéficiaires des AGR	porteurs de projets sélectionnés		RéCAP+, Coalition OSC, CTD														
		Produire un rapport annuel des activités de soutien socio-économico-sanitaire des populations vulnérables au Cameroun	Collecter les données lors des visites de terrain et compilation par un comité technique. Edition, production...	DOSTS	GTC -CNLS et pool de formateurs nationaux							x		X					9,000,000
	5.4 Plaidoyer auprès des partenaires techniques et financiers pour le financement des AGR	Organiser une rencontre nationale pour la présentation des résultats des actions de soutien socio-économico-sanitaire des populations vulnérables	Organiser deux Réunions de 1jour avec 100 participants pour le plaidoyer et la présentation des résultats	DOSTS	GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD, Secteur privé ; CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant							x		x					18,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
		s au Cameroun			des populations clés													
		Faire la cartographie des acteurs de soins et soutien aux populations clés et vulnérables avec une approche district	Recruter un consultant national pour 20 jours pour la production de la cartographie	DOSTS	GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC. CTD, Secteur privé ; CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC. CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés			X										6,000,000
			Organiser une réunion de validation de la méthodologie de travail de 01 jour avec 20 participants	DOSTS	GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC. CTD, Secteur privé, consultant ; CARE, PLAN, RéCAP+,			x										1,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
					Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés													
			Organiser un atelier (03 jours pour 35 participants) technique d'enrichissement du draft 0 de la cartographie Ebolowa	DOSTS	GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD, Secteur privé, consultant ; CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés			x									5,500,000	
			Organiser un atelier (03 jours pour 35 participants) de validation de la	DOSTS	GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition			x									5,500,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			cartographie à Mbalmoyo		OSC, CTD, Secteur privé, consultant ; CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés													
			Organiser un atelier de formation des formateurs (40 participants pour 04 jours) sur les soins et de soutien sur le paquet des services genre sensibles, respectueuses des droits humains et centré sur les communautés à Mfou.	DOSTS	GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD, Secteur privé, consultant ; CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés.				x									7,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			Former en cascade (régions, district, aires de santé) des acteurs de la chaînes des soins sur le paquet des services genre sensibles, respectueuses des droits humains et centré sur les communautés	DOSTS	GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés					x	x	x	x	x	x	x	x	PM (FM)
	5.5 Offre des paquets de services des ISDC adaptés aux groupes cibles (populations clés et vulnérables)	Assurer la formation des ASC/OSC a l'identification et prise en compte des groupes vulnérables dans l'offre de services	Prendre en compte des groupes vulnérables et populations clés dans la révision du guide des ISDC	MINSANTE-DOSTS	GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	PM (FM)

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
	5.6 Formation /recyclage des acteurs communautaires, des ASC/OSC sur la mise en œuvre des ISDC et sur l'approche genre et le respect des droits humains	Assurer la formation des ASC/OSC sur la MEO des ISDC et l'approche genre/DH	Organiser un atelier de prise en compte de l'offre de paquet de services aux groupes vulnérables lors de la révision du guide des ISDC (2jours et 30participants) à Mfou	DOSTS	GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	PM
	5.7 Mise à jour des modules de formation sur la mise en œuvre des ISDC adaptées à tous les niveaux de la pyramide sanitaire en y intégrant les aspects genre et droits humains.	Identifier les gaps et mettre à jour les modules	Recruter un consultant national communautaire pour 20 jours pour Identifier les gaps et mettre à jour les modules	DOSTS	GTC CNLS ; PNLP ; PNLT ; CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés			x										3,000,000
			Organiser un atelier (03 jours pour 35 participants) technique	DOSTS	GTN, GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE,			x										5,500,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			d'enrichissement des modules révisés		PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD, Secteur privé, consultant ; CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés													
			Organiser un atelier (03 jours pour 35 participants) de validation des modules mis à jour	DOSTS	GTN, GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD, Secteur privé, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations												5,500,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
					clés et consultant													
		Produire et diffuser les modules de formation sur la MEO des ISDC	Editer et imprimer et disséminer les modules aux acteurs du groupe technique national sur la santé communautaire	DOSTS	GTN, GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD, Secteur privé, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés et consultant					x	x						40,000,000	
	5.8 Sensibilisation des groupes cibles (populations clés et vulnérables) sur l'offre de service communautaire	Produire et distribuer les supports de sensibilisation sur l'offre de service communautaire	Elaborer les TDR /AMI pour le Recrutement d'un consultant (agence de communication) pour l'élaboration de la stratégie de communication et des	MINSANTE DOSTS	GTN, GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD, Secteur privé, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition			X									15,000,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			supports de sensibilisation		OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés et consultant													
			Organiser un atelier (03 jours avec 35 participants) de validation de la note méthodologique et du plan de travail	MINSANTE DOSTS	GTN, GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD, Secteur privé, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés et consultant			X									5,500,000	
			Organiser un atelier (03 jours avec 35 participants) de validation du Draft des messages et des	MINSANTE DOSTS	GTN, GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition			X									5,500,000	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
			supports de communication		OSC, CTD, Secteur privé, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés et consultant													
			Organiser un Focus group pour le pre test des messages et des supports de communication	Consultant	CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC,			X									3,000,000	
			Tenir un atelier (03 jours avec 35 participants) de validation de la stratégie de communication, des messages des supports de sensibilisation	MINSANTE DOSTS	GTN, GTC - CNLS ; PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD, Secteur privé, consultant				X								5,000,000	
		Conduire des sessions	Réaliser des Campagnes de proximité	MINSANTE DOSTS	GTN, GTC - CNLS ; PNLT,					X	X	X	X	X	X	X	PM	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																			
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total	
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4		
		d'information sur l'offre de service communautaire	pour améliorer la visibilité de l'offre de service communautaire		PNLP, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés, CTD, Secteur privé														
		Organiser des sessions de formation des radios communales, communales et locales sur l'offre de service communautaire	Organiser un atelier (03 jours avec 35 participants) actualisation des modules de formation, constituer des pools régionaux et par district de formation,	MINSANTE -MINCOM	GTN, GTC - CNLS, PNL, PNL, PNL, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD, Secteur privé, CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD ; RESYPAT, plateforme Unity, RITA représentant des populations clés				X	X									5,000,000

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

Budget détaillé du plan opérationnel du Plan Stratégique National de Santé Communautaire																		
Axes Stratégiques	Activités	Taches	Description	Responsables	Concernés	2023				2024				2025				Cout Total
						T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
	5.09 Plaidoyer auprès des leaders d'opinion (religieux, traditionnels ...) pour leur implication dans la sensibilisation des groupes cibles	Produire un kit d'information pour l'engagement des leaders communautaires dans la promotion de l'offre de service communautaire	Organiser une Réunion de présentation du draft 0 du kit de plaidoyer Organiser des focus group pour le pré test du kit de plaidoyer Réunion de validation du kit de plaidoyer	MINSANTE DOSTS	GTN, GTC - CNLS, PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD, Secteur privé				x	x								7,500,000
		Organiser des réunions de plaidoyer pour l'engagement des leaders traditionnels et élus locaux dans la promotion de l'offre de service communautaire	Distribuer les invitations et acquérir les autorisations administratives, Mobiliser les parties prenantes à travers les antennes régionales des CVUC, Organiser des présentations sur les enjeux de la santé communautaire, Distribuer le kit de plaidoyer	MINSANTE DOSTS	GTN, GTC - CNLS, PNLT, PNLP CARE, PLAN, RéCAP+, Coalition OSC, CTD, Secteur privé			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	35,000,000
Total																		48,582,586,300

VIII. CADRE DE SUIVI ET EVALUATION

La mise en œuvre du Plan Stratégique de Santé Communautaire sur la période 2023–2025 nécessite une définition d'un cadre de suivi et d'évaluation approprié. Il s'agit de décrire les éléments d'appréciation dans le temps et dans l'espace des progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs du PSNSC 2021–2025.

Le cadre de suivi-évaluation s'appuie sur le cadre de performance du PSNSC 2021-2025 qui prend en compte des indicateurs sélectionnés sur la base des besoins des parties prenantes, sur un système de gestion des données fiables et de qualité, et la coordination de la DOSTS en collaboration avec toutes les parties prenantes. Le Cadre de suivi et d'évaluation du PSNSC 2021-2025 se veut un ensemble d'orientations techniques, méthodologiques et organisationnelles, permettant à tous les acteurs de dérouler harmonieusement les activités de suivi et d'évaluation. La standardisation des outils et des méthodes devra permettre une collecte aisée des données pour une prise des décisions basées sur des évidences à l'issue des analyses appropriées.

VIII.1. CADRE DE PERFORMANCE

Le tableau 11 (voir annexe) présente le cadre de performance du PSNSC 2021-2025. Il inclut un ensemble d'indicateurs consensuels à rapporter régulièrement et des cibles visées durant la période d'exécution du plan opérationnel, 2023-2025.

Le cadre de performance circonscrit les indicateurs qui serviront de base pour apprécier l'état d'avancement des activités de santé communautaires, juger le niveau de performance des couvertures réalisées et mesurer l'impact des interventions.

De plus, un plan de suivi -évaluation sera développée pour ce PSNSC dans le but de présenter une liste plus complète d'indicateurs mais aussi de présenter leurs définitions et d'autres éléments permettant une utilisation standardisée par tous les partenaires.

VIII.2. SUIVI DES PROGRES

Une « *Task Force* » assurera le suivi stratégique de la mise en œuvre du PSNSC à une fréquence semestrielle au niveau central et régional, trimestrielle au niveau de district et de l'aire de santé.

Pour suivre les progrès vers la réalisation des objectifs, la DOSTS/MINSANTE devra élaborer le plan de suivi et évaluation du présent PSNSC. Ledit Plan de suivi évaluation devra mettre en place un système de suivi de la mise en œuvre des activités du Plan Opérationnel 2023-2025 du PSNSC 2021-2025 et de mesurer les indicateurs de performance, de résultats, d'impact et de relever le défi de rendre disponible à temps opportun les informations de qualité sur le déroulement des activités et leur efficacité.

Le suivi opérationnel de la mise en œuvre du présent plan stratégique sera assuré à tous les niveaux de la pyramide sanitaire du pays, du niveau opérationnel au niveau central. Au niveau communautaire, le suivi des progrès se fera sur une base mensuelle par la production du rapport mensuel d'activité de l'Agent de Santé Communautaire Polyvalent (ASCp). Au Niveau aire de santé, la coordination et le suivi seront assuré dans le cadre de la Task Force communautaire. A une fréquence trimestrielle impliquant le chef de l'aire, les ASCp et les leaders communautaires. Au niveau du District, les rencontres de coordination et de suivi seront trimestrielle impliquant les Responsables de District, les OSCD, les représentants des partenaires et agences

de mise en œuvre des interventions sous-directives communautaires, les représentants des CTD, les points focaux de la gestion des données.

Au niveau régional, les rencontres de coordination et de suivi seront semestrielles avec implications des Responsables des Districts de Santé, les représentants des CTD, les responsables des Programmes, les représentants des partenaires et agences de mise en œuvre des interventions sous-directives communautaires, sous la supervision du Délégué Régional de la Santé Publique.

Au niveau central, les rencontres de coordination et de suivi seront semestrielles avec implication des responsables des Programmes, les représentants des partenaires techniques et financiers du Ministère de la Santé Publique dans le domaine des ISDC sous la supervision de la DOSTS. Au terme de chaque année, un rapport annuel sur la base du Plan de Travail Annuel sera élaboré, puis une évaluation du Plan de Travail Annuel sera organisée pour évaluer les performances mais aussi procéder à l'élaboration du Plan de Travail Annuel de l'année suivante.

Les supervisions des ISDC seront déployées en tenant compte des besoins, du niveau central vers les Délégations Régionale de la Santé Publique, puis des délégations régionales vers les Districts de Santé, des districts de santé vers les aires de santé et formations sanitaires leaders, et enfin des aires de santé vers les agents de santé communautaire.

Les forces, faiblesses, opportunités et menaces identifiées, les leçons apprises et difficultés, à la suite de ces différentes activités de suivi permettront de formuler des actions opérationnelles pour l'amélioration de la mise en œuvre de la suite des interventions du plan en cours.

L'ensemble des acteurs impliqués dans la mise en œuvre des ISDC participera au suivi des progrès dans la Réalisation des objectifs du PSNSC.

VIII.2.1. EVALUATION DE L'IMPACT ET DES RESULTATS

Les données de routine du Système National d'Informations Sanitaire (SNIS) contribueront à renseigner les indicateurs d'impact et de résultats du présent plan opérationnel.

Des enquêtes nationales (EDS, MICS), contribueront également à renseigner les indicateurs de résultats et d'impact des interventions. Les forces, faiblesses, opportunités et menaces identifiées, les leçons apprises et difficultés, à la suite de ces différentes évaluations permettront de proposer des actions correctrices et formuler des orientations stratégiques et opérationnelles pour la suite des interventions devant faciliter la rédaction du prochain plan stratégique.

VIII.3. SYSTEME DE GESTION DES DONNEES DES INTERVENTIONS SOUS-DIRECTIVES COMMUNAUTAIRES

VIII.3.1. Organisation du système

Le système de gestion des données des ISDC du présent Plan Opérationnel sera intégré au Système National d'Informations Sanitaire (SNIS) du Ministère de Santé Publique (MINSANTE). Il s'agit du niveau communautaire du SNIS comprenant : les outils de gestion (Registres, Formulaire de Rapport Mensuel d'Activité de l'ASCp, Plateforme de Saisie et d'analyse notamment le Dhis2). Toutefois, les acteurs et les procédures opérationnelles sont intégrés au niveau opérationnel (Communauté, CSI Leader de l'aire de Santé,

District de santé) et spécifiques aux niveaux régional et central (point focal ISDC, chef de service de la participation communautaire, point focal suivi et évaluation).

VIII.4. Collecte, analyse et utilisation des données de l'information pour la prise de décision

Les acteurs au niveau communautaires (ASCp) assureront la collecte des données, la vérification de la qualité des données de couverture et de performance des activités des ISDC, puis de l'élaboration de leur rapport d'activités et de leur transmission au District de santé (via Dhis2).

Le chef de l'aire de santé assure la revue validation des données des ISDC saisies dans Dhis2 par les ASCp bien plus il appuie la saisie pour les ASCp qui n'ont pas la capacité de le faire.

Le District de Santé sera chargé d'assurer le contrôle de la qualité des données saisies par ASCp dans le DHIS2, analyse les tendances des indicateurs de morbidité, de mortalité et de performance dans la mise en œuvre des interventions Sous Directives Communautaires, et assure le feedback aux CSI Leaders et aux Aires de Santé pour entreprendre les actions d'amélioration.

Les niveaux central et régional apportent l'appui technique aux Districts de santé pour l'amélioration de la gestion des données, dans l'analyse, l'interprétation des données. Le niveau central (DOSTS, Programmes Prioritaires) est chargé en plus de l'utilisation des informations pour la prise de décision stratégique et de sa diffusion auprès de ses partenaires techniques et financiers.

VIII.4.1. Le circuit de l'information

Le circuit de l'information s'établit comme suit :

- Les Agents de Santé Communautaire (ASCP) devront transmettre à une périodicité mensuelle les données de leurs activités à la formation sanitaire de référence dans leur aire de santé pour intégration dans le rapport mensuel d'activité de cette FOSA, ou saisir leur RMA dans le Dhis2 ;
- Les FOSA leader assurent l'analyse lors des revues mensuelles ;
- Les districts de santé assureront l'analyse et l'utilisation afin de guider la prise de décision ;
- Les régions assureront le suivi de la qualité des données saisies dans la plateforme DHIS2, l'analyse et la production périodique des informations afin de guider la prise de décision stratégique ;
- Enfin, le niveau central après une énième vérification et feedback, se chargera de la validation, de l'utilisation et de la dissémination de l'information auprès des autorités de tutelles, dans les formations sanitaires et auprès des partenaires techniques et financiers, à des fins de prise de décision.

Tableau 8: Présentation des structures du dispositif de suivi-évaluation de la mise en œuvre du PSNSC 2021-2025

NIVEAU	INSTANCE DE SUIVI	FONCTIONS	METHODOLOGIE	FREQUENCE	RESPONSABLE
CENTRAL	Taskforce central de coordination (DOSTS, DLMEP, DPS, DSF, DPML, Cellule de Suivi, CIS, GTC/PROGRAMMES, PTF, CENAME, ONG/OSC, PF/ISCD,	Planification	Réunions/Ateliers	Annuelle	DOSTS
		Mobilisation des ressources	Réunion de plaidoyer	Annuelle	
		Analyse des données	Travail de bureau	Permanente	
		Supervision	Descentes sur le terrain	Semestrielle	
		Revue des stratégies	Réunions/Ateliers	Semestrielle	

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

	STRUCTURES APPARENTEES)				
REGIONAL	Taskforce régional de coordination (DRSP, GTR/PROGRAMMES, FRPS, PF/GAS, PF/SR, ONG/OSC, STRUCTURES APPARENTEES)	Planification	Réunions/Ateliers	Annuelle	DELEGUE REGIONAL DE LA SANTE PUBLIQUE
		Mobilisation des ressources	Réunion de plaidoyer	Annuelle	
		Analyse des données	Travail de bureau	Permanente	
		Supervision	Descentes sur le terrain	Semestrielle	
		Revue des stratégies	Réunions/Ateliers	Semestrielle	
DISTRICT DE SANTE	Taskforce de district de coordination (DS, COSADI, CTD, ONG, OSC)	Planification	Réunion/Atelier	Annuelle	CHEF DE DISTRICT DE SANTE
		Mobilisation des ressources	Réunion de plaidoyer	Annuelle	
		Analyse des données	Réunion	Mensuelle	
		Supervision	Descentes sur le terrain	Trimestrielle	
		Revue des activités	Réunions/Ateliers	Trimestrielle	
AIRE DE SANTE	Taskforce communautaire de coordination (Chefs FOSA, COSA, OBC, ASCP, Chefs de villages/quartiers, autres leaders communautaires)	Collecte des données	Travail de bureau	Permanente	CHEF DE L'AIRES DE SANTE
		Validation des données	Réunions/Ateliers	Mensuelle	
		Transmission des données	DHIS2	Mensuelle	
		Coaching/Monitoring	Descentes/Echanges	Permanente	
		Supervision	Réunions/Ateliers	Trimestrielle	

NB : Les Taskforces de coordination de la mise en œuvre des ISC/ISDC sont des structures multisectorielles à créer formellement par le Ministère de la santé publique

Tableau 9: Les outils de suivi

Activité	Type d'outils	Désignation
Collecte des données	Registres	<ul style="list-style-type: none"> Registre de dénombrement Registre des activités de communication Registre de consultation des enfants de 2 mois à 5 ans <ul style="list-style-type: none"> Registre de consultation des 5 ans et des adultes
	Fiches	<ul style="list-style-type: none"> Fiche de référence et contre-référence Reçu des ventes Grille de supervision de l'ASCp Fiche de suivi de consommation journalière des médicaments par l'ASCp Fiche de synthèse mensuelle des activités et de gestion des stocks de l'ASCp Fiches d'approvisionnement en intrants
Rapportage des données	Formulaire	Rapport mensuel de l'ASCp
Analyse et validation des données	Rapport	Canevas de rapport
Transmissions des données	Formulaire de notification	Rapport Mensuel d'Activité
	Logiciel de saisie	DHIS2
Supervision formative	Grille	Grilles de supervision
	Rapport	Canevas de rapport de supervision
Réunions de la Taskforce	Rapport	Rapports périodique d'activités

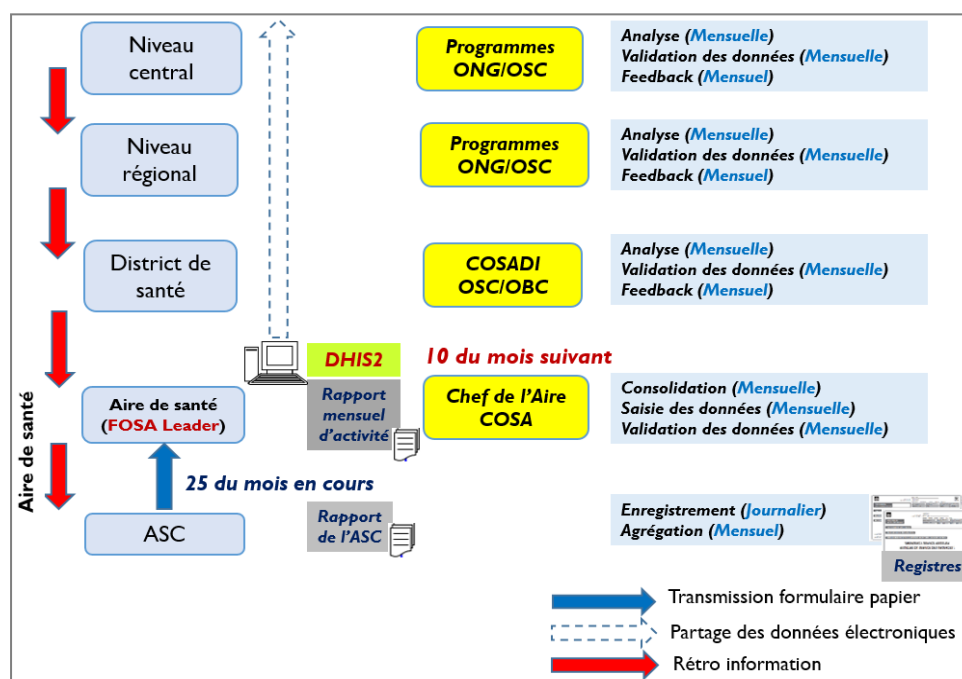


Figure 7: Circuit des informations/données sur la mise en œuvre des ISDC

Tableau 10: Dispositif d'évaluation

ACTIVITES	DESCRIPTION	ACTEURS DE MISE EN ŒUVRE	PÉRIODICITÉ	OUTILS
Evaluations internes	Revue des performances	Taskforce	Semestrielle Annuelle	Canevas de rapport de performance
	Auto évaluation	Acteurs de mise en œuvre des ISDC	Annuel	Grille d'évaluation
Evaluations externes	Enquête	Consultant Structure indépendante(Cabinet) INS	Tous les 3 ans	Protocole Grille d'évaluation
Etude d'impact	Etude d'impact	Consultant Structure indépendante	Tous les 5 ans	Protocole Grille d'évaluation

VIII.4.2. La gestion de la qualité des données

L'assurance qualité sera assurée par le renforcement des capacités des différents acteurs sur la gestion des données et la disponibilité de tous les outils de collecte et de rapportage.

IX. ANNEXES

Objectif général : D'ici à 2025, contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité avec la pleine participation des communautés.

Tableau 11: Cadre de suivi et évaluation

N°	Indicateur	Numérateur	Dénominateur	Base			Cible			Périodicité de collecte	Responsables	Concernés	Source de données
				Valeur	source	année	2023	2024	2025				
1	Taux de mortalité toutes causes confondues chez les enfants de moins de 5 ans pour 1000 naissances vivantes	Nombre de décès des enfants de moins de cinq ans	1000 naissances vivantes	80	EDS	2018	71	69	67	Tous les 3 à 5 ans	MINSANTE/DS F/DOSTS /DLM EP/	INS/MINEPAT/DROS-MINSANTE	Enquête Démographique de Santé / MICS
2	Ratio de mortalité maternelle (Pour 100 000 naissances vivantes)	Nombre de décès maternels	Nombre de naissances vivantes	467	EDS	2018	?	?	?	Tous les 3 à 5 ans	MINSANTE/DS F/DOSTS	INS/MINEPAT	Enquête Démographique de Santé / MICS,
3	Taux d'incidence du paludisme pour 1000 habitants	Nombre de cas de paludisme confirmé identifié par une surveillance passive ou active sur une période d'un an X1000	Nombre de personnes à risque d'infection palustre	102	Rapport annuel PNLP	2020	32	26	20	Annuel	MINSANTE/PNLP/DOSTS	CIS/MINSANTE/ONSP	SNIS, Rapport annuel PNLP

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

4	Prévalence du VIH Sida	Nombre de personnes testées positives	100 habitants	2,7%	?	?	2,64%	2,51%	2,38%	Tous les 2 et 5 ans	MINSANTE/CNLS/DOSTS0	INS/MINEPAT	Enquête Démographique de Santé / MICS CAMPHIA, SPECTRUM
5	Taux d'incidence de la tuberculose (Pour 100 000)	Nombre de nouveaux cas positifs à la TB	100 000 habitants	186	?	?	125	130	135	Tous les 2 et 5 ans	MINSANTE/DSF/DOSTS	INS/MINEPAT	Enquête Démographique de Santé / MICS, RAPPORT ANNUEL PNLT
Axe Stratégique N0 1 : Gouvernance, coordination des interventions de santé communautaire Objectifs spécifiques :													
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rendre opérationnel, avant fin 2022, le cadre réglementaire, organisationnel et fonctionnel des structures de participation communautaire (COSA, COSADI, OBC, OSC, ...) et des Agents de Santé Communautaire 2. Avant fin 2023, renforcer les capacités managériales, techniques et financières des acteurs institutionnels pour la planification et la coordination des activités de santé communautaire ; 3. Avant fin 2024, opérationnaliser un cadre de collaboration intersectoriel et de renforcement de la redevabilité et de la reddition des comptes en faveur de la santé communautaire. 4. D'ici à 2025, amener 60% des CTD (Communes) à prendre en main efficacement la gestion des FOSA de base et à s'impliquer totalement dans le financement et la gestion de la santé communautaire dans leur territoire. 													
1.1	Pourcentage d'Aires de santé disposant d'un COSA formel et fonctionnel incluant les ASCP parmi ses membres	Nombre d'Aires disposant d'un COSA fonctionnel incluant les ASCP	Nombre total des Aires de santé	ND	NA	NA	60%	80%	100%	annuelle	MINSANTE/DOSTS/DRSP/DS	COSACIS	SNIS

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

1.2	Pourcentage de Districts de santé disposant d'un COSADI formel et fonctionnel incluant les représentants des Communes, des ONG/OSC / OBC et des secteurs apparentés parmi ses membres	Nombre de DS avec COSADI formel et fonctionnel	Nombre total des DS	ND	NA	NA	60%	80%	100%	annuelle	MINSANTE/DO STS/DRSP/DS	COSADICIS	SNIS
1.3	Pourcentage de Communes disposant d'une Mutuelle communautaire de santé fonctionnelle et d'un « Fonds communal de santé » pour appuyer le financement des ASCP et la mise en œuvre des ISC	Nombre de communes disposant d'une mutuelle communautaire de santé fonctionnelle	Nombre total des communes	ND	NA	NA	60%	80%	100%	annuelle	MINSANTE/DO STS	CVUC CIS	SNIS

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

1.4	Pourcentage des ASCP opérationnels ayant reçu leur motivation dans les délais	Nombre de ASCP opérationnel ayant reçu leur motivation	Nombre total des ASCP	ND	NA	NA	100%	100%	100%	annuelle	MINSANTE/DO STS	ASCP	SNIS
1.5	Pourcentage d'Aire de santé impliquant les Tradipraticiens dans la SBC	Nombre d'Aire de santé impliquant les Tradipraticiens dans la SBC	Nombre total d'aire de sante du Cameroun	ND	NA	NA	60%	80%	100%	annuelle	MINSANTE/DO STS	Tradipraticiens /FOSA	Rapport DOSTS
	Indicateur	Numérateur	Dénominateur	Base			Cible			Périodicité de collecte	Responsables	Concernés	Source de données
							2023	2024	2025				
Axe stratégique 2 : Amélioration de l'offre de services de santé communautaire de qualité Objectifs Spécifiques : <ol style="list-style-type: none"> 1. D'ici à 2025, rendre disponible dans au moins 80% des FOSA les intrants/médicaments de qualité y compris chez les ASCP. 2. D'ici à 2025, augmenter de 60% le taux d'utilisation des services de santé dans les formations sanitaire et en communauté par rapport à la situation de 2020. 3. D'ici à 2025, 80% des signaux communautaires sont captés et notifiés à travers le système de surveillance basé sur les événements. 4. D'ici à 2025 : Amener au moins 80% des ménages à s'approprier et adhérer aux interventions de santé de communautaire en contribuant à leur financement 													
2.1	Pourcentage d'Aires de santé disposant d'ASCP polyvalents selon les normes	Nombre des aires disposant d'ASCp selon les normes	Nombre total des Aires de sante	48%	?	?	78%	88%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DO STS	FOSA/CDS/DRSP	Rapports annuels ISDC SNIS

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

2.2	Pourcentage d'ASCP opérationnels ayant disposé en continu des intrants pour la mise en œuvre des interventions de santé communautaire	Nombre d'ASCP ayant disposés en continu les intrants pour la mise en œuvre des interventions de santé communautaires	Nombre total d'ASCP en activité	35%	?	?	62%	71%	80%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	FOSA/CDS/DRSP	Rapports annuels ISDC SNIS
2.3	Pourcentage des CTD et COSADI formés à la mise en œuvre des interventions de santé communautaire	Nombre de CTD et COSADI formés à la mise en œuvre des ISDC	Nombre total des CTD et COSADI	0.30%	?	?	60%	80%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	FOSA/CDS/DRSP	Rapport de formation
2.4	Pourcentage de visites à domicile effectuées par les ASCP par rapport à celles planifiées	Nombre total visite à Domicile (VAD) réalisées	Nombre total des VAD planifiées	100%	?	?	100%	100%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CDS/DRSP	Rapport des ASCp
2.5	Pourcentage de femmes enceintes n'ayant pas commencé la CPN référées et reçues à la FOSA	Nombre de femmes enceintes n'ayant pas commencé la CPN référées et reçues à la FOSA	Nombre total de Femmes enceintes reçues à la FOSA	27%	?	?	65%	80%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CDS/DRSP	Rapport des ASCp

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

2.6	Pourcentage d'enfants nés en communauté référés et reçus dans la formation sanitaire	Nombre d'enfant nés en communauté référés et reçu à la FOSA	Nombre total de naissances vivantes dans la formation sanitaire	ND	?	?	60%	80%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CD S/DRSP	Rapport des ASCp
2.7	Proportion de cas suspects de paludisme soumis à un test parasitologique dans la communauté	Nombre de cas suspect de paludisme soumis à un test parasitologique dans la communauté	Nombre total de cas suspect de paludisme enregistré dans la communauté	80%	?	?	100%	100%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS/CIS	RFOSA/CD S/DRSP	DHIS2
2.8	Proportion de cas de paludisme simple confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention dans la communauté	Nombre de cas de paludisme simple confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention dans la communauté	Nombre total de cas suspect de paludisme enregistré dans la communauté	90%	?	?	100%	100%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS/CIS	RFOSA/CD S/DRSP	DHIS2
2.9	Pourcentage d'enfants de moins de 24 mois perdus de vue à la vaccination puis retrouvés, référés et	Nombre d'enfants de moins de 24 mois perdus de vue à la vaccination puis retrouvés, référés et reçus à la	Nombre total d'enfants de moins de 24 mois reçus à la formation sanitaire pour la vaccination	44%	?	?	77%	88%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CD S/DRSP	Rapport des ASCp

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

	reçus à la formation sanitaire	formation sanitaire											
2.10	Pourcentage d'enfants de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aigüe identifiés, référés et reçus dans la FOSA	Nombre d'enfants de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aigüe identifiés, référés et reçus dans la FOSA	Nombre Total d'enfants de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aigüe présents dans la FOSA	20%	?	?	68%	84%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CD S/DRSP	Rapport des ASCp
2.11	Pourcentage de cas suspects de tuberculose identifiés, référés et reçus à la formation sanitaire	Nombre de cas suspects de tuberculose identifiés, référés et reçus à la formation sanitaire	Nombre total de cas de tuberculose reçu dans la FOSA	39%	?	?	74%	86	100%	Mensuelle	MINSANTE/PNLT	RFOSA/CD S/DRSP	Rapport des ASCp

Axe stratégique 3 : Communication pour le développement en faveur de la santé communautaire

Objectifs Spécifiques :

1. D'ici à 2025, amener 60% des CTD (Communes) à mobiliser les ressources locales à travers les structures formelles, associations, leaders traditionnels et religieux et à contribuer au développement des interventions de santé communautaires.
2. Amener les Autorités administratives, politiques, traditionnelles et religieuses, les PTF, les CTD, les ONG/OSC/OBC, le secteur privé / opérateurs économiques à soutenir, à appuyer et à s'impliquer dans la mise en œuvre des interventions de santé communautaire
3. D'ici à 2025 : Mobiliser toutes les CTD et les ONG/OSC/OBC (100%) intervenant dans la santé à s'engager dans la mise en œuvre des interventions sous directives communautaire

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

3.1	Pourcentage de Communes mobilisant les ressources locales pour appuyer le financement des ASCP et la mise en œuvre des ISDC	Nombre de Communes mobilisant les ressources locales pour appuyer le financement des ASCP et la mise en œuvre des ISDC	Nombre total de Communes du Cameroun	0.30%	?	?	60%	80%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS/ CVUC	RFOSA/CD S/DRSP	Rapports d'activités DOSTS
3.2	Pourcentage de Communes disposant d'un Fonds communal de santé pour financer les ASCP et les ISDC	Nombre de Communes disposant d'un Fonds communal de santé pour financer les ASCP et les ISDC	Nombre total de Communes du Cameroun	0%	?	?	50%	75%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CD S/DRSP	Rapports d'activités DOSTS
3.3	Pourcentage de COSADI disposant d'un Fonds de santé communautaire pour financer les ISDC	Nombre de COSADI disposant d'un Fonds de santé communautaire pour financer les ISDC	Nombre total des COSADI du Cameroun	0%	?	?	50%	75%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CD S/DRSP	Rapports d'activités DOSTS

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

3.4	Pourcentage d'aires de santé incluant les OBC dans la mise en œuvre des interventions de santé communautaire	Nombre d'aires de santé incluant les OBC dans la mise en œuvre des interventions de santé communautaire	Nombre total aires de sante du Cameroun	ND	NA	NA	60%	80%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CD S/DRSP	Rapports d'activités DOSTS
	Indicateur	Numérateur	Dénominateur	Base			Cible			Périodicité de collecte	Responsables	Concernés	Source de données
							2023	2024	2025				
Axe stratégique 4 : Suivi, évaluation et recherche opérationnelle sur les interventions de santé communautaire Objectifs Spécifiques : 1. Rendre disponibles 100% des rapports complets et de qualité sur les interventions de santé communautaire d'ici à 2025 2. D'ici à 2025, 100% des districts de santé utilisent les informations de qualité sur les ISDC pour améliorer la mise en œuvre 3. D'ici 2025, au moins 80% des activités du PSNSC sont réalisées dans les délais programmés													
4.1	Taux de complétude des rapports des ASCp au niveau des Aires de santé	Nombre d'ASCp polyvalents formés et actifs transmettant les rapports mensuels dans les DS ciblés	Nombre total d'ASCp polyvalents en activité dans les DS ciblés	80%	?	?	92%	96%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CD S/DRSP	SNIS/ Rapports de Supervision des ASCp
4.2	Pourcentage des rapports des ASCp transmis à travers le logiciel DHIS2 dans les délais	Nombre des rapports des ASCp transmis à travers le logiciel DHIS2 dans les délais	Nombre total des rapports des ASCp attendus à travers le logiciel DHIS2	80%	?	?	92%	96%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CD S/DRSP	DHIS2, Rapport annuel d'activité des ISDC

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

4.3	Pourcentage d'ASCP polyvalents supervisés au moins 2 fois par le personnel de santé au cours de l'année	Nombre d'ASCP supervisés au moins 2 fois par le personnel de santé au cours de l'année	Nombre total ASCP en activité	47%	?	?	77%	87%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CD S/DRSP	DHIS2 Rapport de supervision Rapport annuel d'activité des ISDC
4.4	Taux de réalisation des activités du plan de travail annuel des interventions de santé communautaire	Nombre d'activités du plan de travail annuel des interventions de santé communautaire réalisées	Nombre total d'activités du plan de travail annuel des interventions de santé communautaire	90%	?	?	96%	98%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CD S/DRSP	Rapport d'activité Annuel des ISDC DOSTS
Axe stratégique 5 : Accès des populations vulnérables et populations clés aux soins de santé de qualité y compris des soins de santé communautaire													
Objectifs Spécifiques													
1. Renforcer les capacités des acteurs communautaires en contexte de crises humanitaires sur la mise en œuvre des interventions sous directives communautaire en tenant compte des approches genre, respect des droits humains d'ici 2022													
	Proportion des acteurs communautaires dont les capacités ont été renforcées à la mise en œuvre des interventions sous directives communautaire en tenant compte des approches	Nombre acteurs communautaires dont les capacités ont été renforcées à la mise en œuvre des interventions sous directives communautaire en tenant compte des approches genre, respect des	Nombre total d'acteurs communautaire formés	ND	?	?	80%	90%	100%	Mensuelle	MINSANTE/DOSTS	RFOSA/CD S/DRSP	Rapports de formation

Plan opérationnel du Plan Stratégique National 2021-2025 de la Santé Communautaire au Cameroun

	genre, respect des droits humains	droits humains												
--	--	-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

X. REFERENCES

1. République du Cameroun, Ministère de la santé publique : Plan stratégique national de la santé communautaire 2021-2025, Avril 2021.
2. République du Cameroun, Ministère de la santé publique : Dossier d'investissement de la santé communautaire du Cameroun 2021-2025, Avril 2021.
3. République du Cameroun, Ministère de la santé publique : Guide national des interventions sous directives communautaire, Avril 2012.
4. République du Cameroun, Ministère de la santé publique : Plan National de développement sanitaire 2021-2025, Avril 2022.
5. République du Cameroun, ministère de l'Économie de la planification et de l'aménagement du territoire : Stratégie national de développement 2020-2030, 2020.
6. République du Cameroun, Ministère de la santé publique : Plan opérationnel national 2016-2018 de la santé du nouveau ne, 2017.
7. République du Cameroun, Ministère de la santé publique : Plan opérationnel national de la pharmacorésistance du VIH au Cameroun 2023-2027, Aout 2022.
8. République du Cameroun, Ministère de la santé publique : Stratégie Sectorielle de la Santé 2020-2030, 2020.
9. République du Cameroun, Ministère de la santé publique : Rapport compte nationaux de la santé 2018-2019, 2022