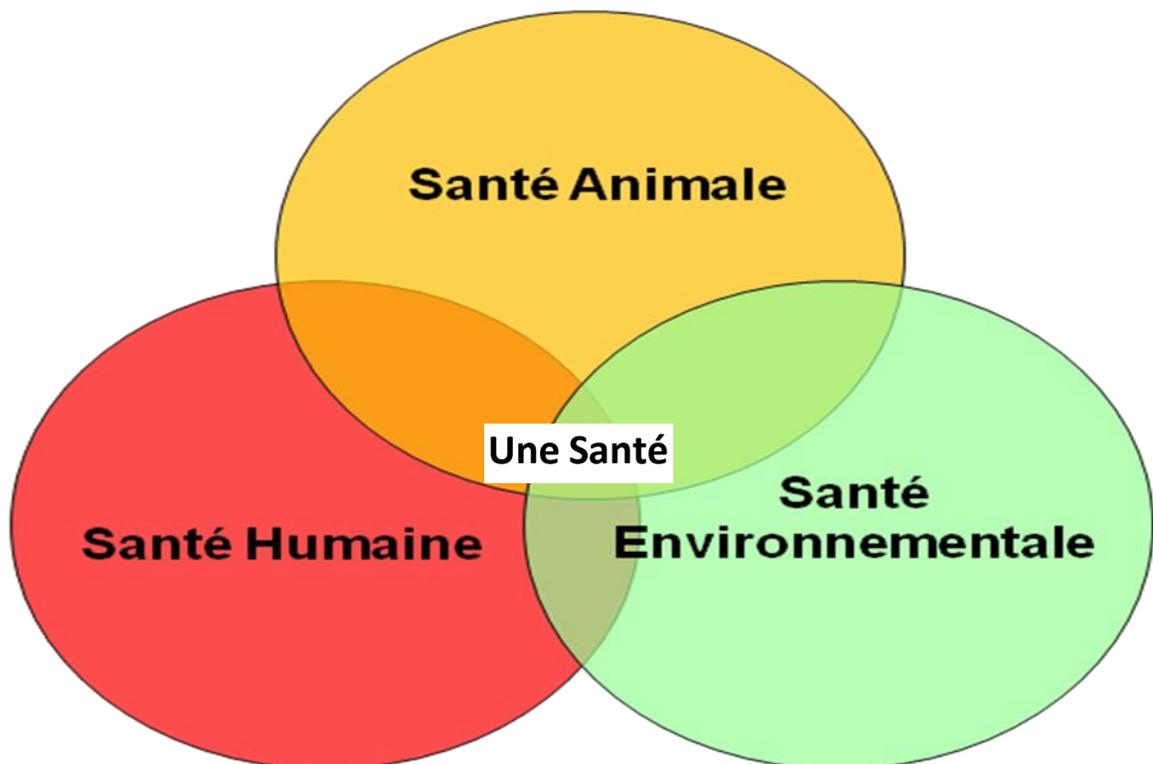


REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix- Travail- Patrie



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace- Work- Fatherland

Stratégie Nationale «Une Santé» du Cameroun



Mars, 2012

Table des matières

| | |
|---|----|
| LISTE DES PHOTOS ET SCHEMA..... | 2 |
| ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS..... | 3 |
| I. CONTEXTE ET ENJEUX..... | 5 |
| I.1. CONTEXTE | 5 |
| I.2. ENJEUX | 5 |
| II. POURQUOI « UNE SANTÉ » ?..... | 9 |
| III. ACQUIS ET OPPORTUNITÉS DU CAMEROUN..... | 11 |
| III.1. ACQUIS..... | 11 |
| III.2. OPPORTUNITÉS | 12 |
| IV. AXES DIRECTEURS DE LA STRATÉGIE NATIONALE « UNE SANTÉ »..... | 14 |
| IV.1. METTRE EN PLACE LE CADRE INSTITUTIONNEL « UNE SANTÉ »..... | 14 |
| IV.2. FORMER ET PARTAGER LES CONNAISSANCES | 15 |
| IV.3. DÉVELOPPER LES THÉMATIQUES DE RECHERCHE SUR LES MALADIES ÉMERGENTES ET RÉ-ÉMERGENTES | 16 |
| IV.4. RENFORCER LES SYSTÈMES DE SURVEILLANCE, D’INVESTIGATION ET DE RÉPONSE DE L’ENVIRONNEMENT, DE LA SANTÉ ANIMALE ET DE LA SANTÉ HUMAINE..... | 16 |
| IV.5. COMMUNIQUER ET SENSIBILISER SUR LE CONCEPT « UNE SANTÉ »..... | 17 |
| V. MISE EN ŒUVRE..... | 19 |
| VI PERSONNES AYANT CONTRIBUÉES À L’ÉLABORATION DE CE DOCUMENT..... | 21 |

LISTE DES PHOTOS ET SHEMA

| | |
|---|---|
| PHOTO 1: COMPORTEMENT A RISQUE PAR LA MANIPULATION DU SANG DES ANIMAUX ABATTUS..... | 5 |
| PHOTO 2: DESTRUCTION DES ANIMAUX MALADIES ATTEINTES D’UNE MALADIE EMERGENTE..... | 6 |
| SCHEMA 1: INTERCONNEXION MULTISECTORIELLE SUR « UNE SANTE » | 8 |

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

DSCE : Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi

FAO : Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture

MINEPIA : Ministre de l'Elevage, des Pêches et des Industries Animales ;

MINFOF : Ministre des forêts et de la Faune

MINSANTE : Ministre de la Santé Publique ;

OIE : Organisation Mondiale de la Santé Animale

OMS ; Organisation Mondiale de la Santé

PFC : Projet Fonds Commun

PNUE : Programme des Nations Unies pour l'Environnement

RSI : Règlement Sanitaire International

VIH/SIDA : Virus de l'Immunodéficience Humain/Syndrome Immuno Déficitaire
Acquis

Préface

La *Stratégie Nationale « Une Santé »* est le résultat de l'effort que les secteurs de la santé animale, de la santé humaine et de la santé environnementale au Cameroun se donnent pour travailler désormais ensemble, et de manière intersectorielle et synergique dans la gestion de la sécurité sanitaire des populations animales et humaines.

Autant il est désormais vrai que les maladies infectieuses émergent au rythme effréné d'une maladie tous les quatre mois, autant il importe dans le cas spécifique des zoonoses qui constituent près de 75% de ces maladies, que la prévention se fasse au niveau de l'interface homme-animal-environnement.

L'approche « Une Santé » qui fait l'objet du présent document interpelle désormais tous les secteurs et les acteurs de la santé animale, humaine et environnementale pour transgresser leur différence et optimiser de manière transversale et synergique la recherche des solutions aux problèmes de Santé.

Le présent document de *Stratégie « Une Santé »* qui s'inscrit bien dans le DSCE est désormais le cadre opérationnel au niveau duquel tous les programmes et projets relatifs à la santé animale, humaine et des écosystèmes qui s'inscrivent dans la vision holistique « Une Santé » doivent trouver leur mise en oeuvre. La santé est une affaire de tous et de chacun, la vision « Une Santé » doit devenir le défi de tous et de chaque Camerounais pour promouvoir ensemble la santé de l'humanité.

Ministre de l'Élevage, des Pêches et des industries Animales



Dr. Faiiga

Ministre de la Santé Publique



André MAMA FOUA

Ministre de l'Environnement, de la Protection de la Nature et du Développement Durable



Hele Pierre

Ministre des Forêts et de la Faune



Ngobe Philip Ngwese

I. Contexte et Enjeux

I.1. Contexte

Tous les quatre mois, une maladie infectieuse émergente¹ ou ré-émergente² est identifiée. L'émergence ou la ré-émergence de ces maladies est due à l'augmentation des surfaces cultivables, la démographie, le développement économique, les voyages internationaux, le commerce international et le changement de comportement des individus. 75% de pathogènes émergents sont des zoonoses, c'est-à-dire transmissibles de l'animal à l'Homme et vice versa. Les réservoirs de ces pathogènes sont les animaux domestiques et la faune sauvage. Cette nouvelle donne des maladies infectieuses n'a pas pour seuls enjeux ou seules conséquences la santé publique, mais va bien au-delà.



Photo 1: Comportement à risque par la manipulation du sang des animaux abattus

I.2. Enjeux

Les enjeux ou les conséquences de l'émergence et la ré-émergence des maladies infectieuses se situent au niveau de la santé publique, au niveau économique et social et au niveau de la sécurité alimentaire.

¹ Une maladie émergente est une maladie qui n'est pas connue avant. Quelques exemples : le VIH/SIDA, la maladie de Crutzfeld-Jakob, E.coli O15 :H7, la fièvre de Lassa, l'influenza H5N1.

² Une maladie ré-émergente est une maladie connue et présente depuis des décennies, réapparaissant sous une forme différente ou en dehors de la localisation géographique habituelle. Quelques exemples : Le choléra, la fièvre jaune, tuberculose multirésistante, la fièvre hémorragique à Ebola, Fièvre hémorragique Marburg, le monkey pox humain, la fièvre de la vallée du Rift.

◆ *Santé Publique*

Une majorité de porcs testés dans un élevage de l'arrondissement de Lagdo dans la région du Nord-Cameroun en 2010 s'est avérée positif à la grippe pandémique A H1N1. Les porcs ont été infectés par des humains et la souche identifiée est identique à celle de San Diego au Mexique.



Photo 2: Destruction des animaux malades atteints d'une maladie émergente

Par ailleurs, dans les deux régions septentrionales (nord et Extrême-nord), les cas d'anthrax mentionnés chez les bovins font suite à la consommation du pâturage par les bovins sur des champs maudits. Ces deux exemples montrent que non seulement un virus peut du jour au lendemain se retrouver dans un pays à la faveur d'un transport mécanique ou biologique, mais aussi que l'environnement joue le rôle de « réservoir ».

◆ *Economique*

La confirmation en 2006 des cas de Grippe Aviaire Hautement Pathogène H5N1 a créé une psychose au sein de la population, laquelle a engendré des pertes d'environ 3 milliards de francs CFA dans la filière avicole au Cameroun. Jusqu'à ce jour, la filière avicole est toujours en phase de réhabilitation.

◆ *Social*

L'enjeu social ne date pas d'aujourd'hui, il ressort dans l'histoire des maladies infectieuses. La mise à l'écart des malades atteints de la tuberculose ne fait pas partie d'un passé lointain. Avec l'émergence du VIH/SIDA, l'annonce de la séro-positivité d'un membre d'une famille a comme conséquence, la destruction de la cellule familiale.

◆ *Sécurité alimentaire*

L'accès aux protéines animales est essentiel pour une croissance harmonieuse de l'individu. Cet accès connaît une entrave considérable à cause des événements naturels tels que la sécheresse ou l'inondation qui entraînent le plus souvent la mort des animaux d'élevage. Bien plus, les abattages sanitaires des animaux malades contribuent à réduire la quantité des protéines animales. Malheureusement, cette mesure qui permet de lutter contre la maladie, n'est pas accompagnée dans bien de pays par une compensation à la hauteur du dommage financier et psychologique causé par la perte de ces animaux.

La complexité de l'apparition et la propagation de ces maladies, ainsi que les enjeux de santé publique, de sécurité alimentaire, et les enjeux socio-économiques de l'émergence et de la ré-émergence des maladies infectieuses nécessitent la participation de tous les acteurs de la chaîne de la santé dans la prévention et la lutte contre ces maladies. Ce nouveau challenge nécessite un changement de paradigme, une approche holistique.



Schema 1: Interconnexion multisectorielle sur « Une Santé »

II. Pourquoi « Une Santé » ?

Entre 2002 et 2010, le système mondial sanitaire a été mis en branle par l'apparition du Syndrome Respiratoire Aigu sévère(SRAS), la grippe aviaire hautement pathogène H5N1 et la grippe pandémique A H1N 1. L'épidémiologie de ces maladies ainsi que l'impact des conséquences en santé publique, sur l'économie et le sociale ainsi que sur la sécurité alimentaire engendrées par celles-ci, ont remis au goût du jour l'urgence de conjuguer les efforts au niveau mondial pour prévenir et lutter contre ces maladies. Les acteurs de la chaîne de la santé au niveau national et mondial ont fait le constat que la mobilisation des efforts de prévention et de lutte contre ces maladies, pour être durable, doit s'inscrire dans une approche globale visant à renforcer la collaboration interdisciplinaire, multisectorielle et la communication sur tous les aspects de la santé animale, la santé humaine et la santé environnementale : c'est l'approche « **Une Santé** ».

En 2004, un cadre de travail pour réduire le risque des maladies infectieuses à l'interface Animal-Humain-Ecosystème a été élaboré par les agences du système des nations unies et en 2010, la FAO, l'OIE et l'OMS ont élaboré leur stratégie pour répondre à ce nouveau défi.

Situé dans la région du Bassin du Congo, région considérée comme à haut risque potentiel d'émergence de pandémie, le Cameroun n'a d'autre choix que de mettre en place sa stratégie nationale « Une Santé ».

Le concept « **Une Santé** » est une approche cohérente, globale et préventive de la protection de la santé humaine, visant à renforcer les liens entre santé animale, santé humaine et santé des écosystèmes. Ce concept qui ne se limite pas uniquement aux zoonoses, englobe l'ensemble des pathologies ayant un impact sur la santé publique et la sécurité alimentaire.

Ainsi, la coordination entre les différents systèmes de santé qui sont en général déconnectés, tout en favorisant les synergies intersectorielles énoncées dans le Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi(DSCE), garantit une meilleure sécurité sanitaire.

III. Acquis et Opportunités du Cameroun

III.1. Acquis

- *Santé animale-Santé Humaine*

Les cas de grippe aviaire hautement pathogène H5N1 détectés sur l'avifaune par le réseau de surveillance épidémiologique des maladies animales et confirmés par les laboratoires nationaux ont été l'élément fondateur de la mobilisation de toutes institutions nationales avec la participation des partenaires techniques internationaux. Pour faire face à cette situation, un Comité Ad Hoc Interministériel de prévention et de lutte contre la grippe aviaire a été mis en place. Ce comité avait comme mandat de mettre en œuvre le Plan National Intégré de lutte contre la grippe aviaire à travers le Projet Fonds Commun (PFC). L'exécution du projet a permis un rapprochement entre les acteurs de la santé animale et humaine aussi bien au niveau institutionnel que sur le terrain.

La menace de la grippe étant devenue permanente et le Bureau Interafricain des Ressources Animales de l'Union Africaine a initié le programme d'intégration des plans d'actions contre l'influenza animal et humain dont le Cameroun a été l'un des bénéficiaires.

Le principal enseignement de ces initiatives est la nécessité d'harmoniser et/ou de renforcer le cadre institutionnel de collaboration multisectorielle, de préciser le champ de compétence de chaque acteur, et de définir les actions communes, les outils de collaboration et de communication. Il est donc important de capitaliser les acquis de ces initiatives pour assurer une bonne mise en œuvre la stratégie nationale « **Une Santé** ».

- *Santé Humaine-Environnement*

L'environnement, l'un des déterminants de la santé animale et la santé humaine n'est toujours pas pris en compte ou est mal compris par les acteurs de la santé. Son rôle n'est pourtant plus à démontrer comme le montre l'épidémie de choléra qui sévit au Cameroun depuis plus de 12 mois. Le rapport conjoint sur l'analyse situationnelle et estimation des besoins dans le domaine de santé humaine et de l'environnement du Ministère de l'Environnement et de la Protection de la Nature et du Ministère de la Santé Publique pose les bases d'une réflexion qui se veut multisectorielle. Cette réflexion est utile pour la mise en œuvre de la stratégie « **Une Santé** ».

- *Santé animale : MINEPIA-MINFOF*

L'expérience de collaboration entre le MINEPIA et le MINFOF à travers l'unité faune sauvage mise en place dans le cadre du réseau d'épidémiosurveillance des maladies animales mis en place par le Programme Pan-Africain de Contrôle des Epizooties (PACE), pour la collecte des échantillons de la Faune sauvage, a été bénéfique à plus d'un titre. Ces échantillons ont été déterminants pour compléter le dossier d'admission du Cameroun au statut de « **pays indemne de peste bovine** » ; en outre, cette unité a assuré la collecte des échantillons de canards sauvages qui ont permis le diagnostic de la Grippe Aviaire Hautement Pathogène H5N1 à Malapé près de Garoua.

III.2. Opportunités

La bonne réceptivité du concept « **Une Santé** » par les acteurs de terrain, les cadres des formations académiques ou professionnelles et la volonté politique du Gouvernement tombent à point nommé. Le processus d'élaboration participatif et

consensuel du programme national de prévention et de lutte contre les zoonoses émergentes et ré-émergentes est un champ expérimental idoine pour créer l'esprit « **Une Santé** ». La mise en œuvre du programme sera une occasion supplémentaire pour poursuivre non seulement la construction de l'esprit « Une Santé », mais aussi son application au quotidien par tous les acteurs de la santé.

IV. Axes directeurs de la stratégie nationale « Une Santé »

La stratégie nationale « **Une Santé** » s’inscrit dans le document de stratégie pour la croissance et l’emploi (DSCE). L’objectif de cette stratégie Camerounaise « Une Santé » est de mettre en place un cadre opérationnel du concept « Une Santé » afin de prévenir l’impact de la maladie (végétale, animale, humaine) sur la croissance et l’emploi. Cette stratégie se décline en cinq points :

-  Mise en place du cadre institutionnel « Une Santé »
-  Formation et partage des connaissances
-  Développement des thématiques de recherche sur les maladies émergentes et ré-émergentes
-  Renforcement des systèmes de surveillance de la santé environnementale, de la santé Animale (domestique et faune sauvage) et de la Santé humaine
-  Communication et sensibilisation sur le concept « Une Santé »

IV.1. Mettre en place le cadre institutionnel « Une Santé »

La pérennité et la mise en œuvre de l’approche « Une Santé » repose sur la mise en place d’un cadre institutionnel légal innovant. En tant que membre de l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS), de l’Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE), de l’Organisation des Nations Unies pour l’Alimentation et l’Agriculture (FAO), du Programme des Nations Unies pour l’Environnement (PNUE), le Cameroun a l’obligation d’appliquer le Règlement Sanitaire International (RSI), le code zoo-sanitaire pour les animaux terrestres, le code zoo-sanitaire pour les animaux aquatiques.

Dans la chaîne de la Santé, les Ministères de l'Élevage, des Pêches et des Industries Animales, de l'Environnement et de la Protection de la Nature, des Forêts et de la Faune, de la Santé Publique jouent un rôle spécifique ; ce rôle est défini dans les textes organiques de ces ministères et dans le décret N°2011/409 du 9 décembre 2011 portant organisation du Gouvernement. Tout en visant le même objectif qui est celui de l'amélioration de la santé, l'ensemble de ces textes ne créent pas des passerelles institutionnelles afin de répondre à la question de la santé de manière holistique et multisectorielle.

Face aux nouvelles données liées à l'émergence et la ré-émergence des maladies infectieuses et de l'ensemble des pathologies ayant un impact sur la santé publique et la sécurité alimentaire, tous les acteurs de la chaîne de la santé doivent mener une réflexion pour aborder au quotidien de manière holistique les problèmes de santé.

IV.2. Former et partager les connaissances

La mise en place effective du concept « Une Santé » nécessite un changement de paradigme. La matrice de ce changement, la création de ce nouveau vecteur de cette nouvelle façon de penser sur la santé réside dans la formation. Il s'agira donc de former les individus avant l'emploi et en cours d'emploi à ce nouveau concept. Ceux qui devront conduire la création de ce nouvel individu sont les écoles primaires, les lycées, les écoles de formation professionnelle et les universités. Ces institutions de formations doivent revoir les curricula afin d'y introduire ce nouveau concept « Une Santé ».

Au niveau des universités, ils devront à l'instar de l'université des Montagnes de Bangangté (UDM) mettre en place un tronc commun en première année de formation médicale (médecine humaine et médecine vétérinaire).

IV.3. Développer les thématiques de recherche sur les maladies émergentes et ré-émergentes

La multitude de facteurs qui entrent en jeu dans l'apparition, la propagation et la disparition des maladies émergentes et ré émergentes justifie la mise en place d'une approche globale pour comprendre les mécanismes liés à l'émergence et la réémergence de ces maladies. Cette approche globale voudrait qu'au niveau national il y ait une meilleure définition des thématiques de recherche. Les thématiques suivantes permettront une meilleure compréhension du phénomène :

-  L'étude des mécanismes d'apparition, de propagation et de disparition
-  La modélisation spatio-temporelle des déterminants liés à l'émergence et la ré-émergence des maladies
-  Les phénomènes de résistances aux traitements
-  L'économie de la santé
-  Le développement des méthodes de diagnostic
-  Le développement de vaccin

La mise en œuvre de ces thématiques de recherche doit se faire de manière coordonnée entre les ministères en charge de la recherche, les laboratoires nationaux de référence, les laboratoires et les institutions internationaux de recherche.

IV.4. Renforcer les systèmes de surveillance, d'investigation et de réponse de l'Environnement, de la santé Animale et de la Santé humaine

La détection et la confirmation des cas de grippe aviaire hautement pathogène dans l'avifaune par le réseau de surveillance épidémiologique animale et son diagnostic par les laboratoires nationaux montrent la place importante que joue un réseau de surveillance dans la détection et les laboratoires dans la confirmation du cas. Face

aux défis que posent l'émergence et la ré-émergence de maladies infectieuses qui présentent aussi un caractère transfrontalier, il faut renforcer les systèmes de surveillance, d'investigation et de riposte et encourager une meilleure collaboration entre les systèmes de santé au niveau national, régional et international. Pour cela, il importe :

Au niveau national

-  de renforcer les capacités humaines et matérielles des systèmes de surveillance environnementale, animale, humaine
-  de mettre en place un cadre institutionnel et technique de la collaboration entre les systèmes de surveillance,
-  de renforcer les capacités de diagnostic des laboratoires environnemental, animal et humain,
-  de mettre en réseau les laboratoires de diagnostic animal et humain centraux et régionaux.

Au niveau régional ou international

-  de renforcer le cadre de coordination de la surveillance des maladies végétales, animales et humaines,
-  de renforcer les réseaux de laboratoire animal et humain existants,
-  de mutualiser les ressources humaines et financières pour une meilleure surveillance transfrontalière et une meilleure capacité de diagnostic.

IV.5. Communiquer et sensibiliser sur le concept « Une Santé »

Communiquer et sensibiliser sur un nouveau concept est stratégique. Communiquer sur tous les événements qui interviennent dans la promotion du concept « Une Santé » et sensibiliser tous les acteurs de la chaîne de la santé sur ce concept doit être permanent.

La communication et la sensibilisation doivent être transversales à tous dans cette stratégie. Les outils de communication les plus pertinents seront utilisés pour communiquer auprès des populations cibles. Ainsi, La sensibilisation qui a commencé avec les membres du comité Ad Hoc en charge d'élaborer le programme national de Prévention et de lutte contre les zoonoses émergentes et ré-émergentes doit se poursuivre.

V. Mise en Œuvre

Vue l'importance de l'impact que pourrait avoir l'émergence et la ré-émergence des maladies infectieuses sur l'atteinte des objectifs fixés par le Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi, et en vue de garantir une implémentation multisectorielle de cette stratégie, le Premier Ministre de part sa fonction sera la Maître d'ouvrage de la stratégie nationale « **Une Santé** ».

Le Premier Ministre sera assisté par un comité **d'orientation interministériel**. Le rôle de ce comité est de :

- Définir les programmes et les projets qui devront permettre la mise en œuvre de la stratégie ;
- Suivre l'élaboration et la mise en place des programmes et projets qui devront permettre la mise en œuvre de la stratégie ;
- Faire l'évaluation de tout programme ou projet mis en œuvre dans le cadre de la stratégie
- Redéfinir le cas échéant la stratégie nationale « Une Santé ».

Le comité d'orientation interministériel sera formé par les ministres et toute autre personne ressource.

Sa composition est la suivante :

Président : Premier Ministre, Chef du Gouvernement

Membres :

- Ministre en charge de l'Élevage, des Pêches et des Industries Animales ;
- Ministre en charge de la Santé Publique ;
- Ministre en charge des forêts et de la Faune ;
- Ministre en charge de l'Environnement ;
- Ministre en charge de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation ;
- Ministre en charge de la Recherche Scientifique et de l'innovation ;

- Ministre en charge des Finances ;
- Ministre en charge de l'Enseignement Supérieur ;
- Ministre en charge de l'Economie et de la Planification ;
- Ministre en charge de la Communication ;
- Ministre en charge du Tourisme
- Ministre en charge de l'Agriculture
- Partenaires Techniques et Financiers

Le Comité d'orientation interministériel sera assisté par un **comité technique interministériel**. Son rôle est de :

- Élaborer les programmes, projets,... qui devront permettre la mise en œuvre de la stratégie
- Mettre en œuvre les programmes, projets,... qui devront permettre la mise en œuvre de la stratégie ;
- Faire le suivi des programmes, projets,... qui devront permettre la mise en œuvre de la stratégie ;

Le Comité technique interministériel sera formé des directeurs de départements ministériels partenaires, des partenaires techniques et toute autre personne.

Tout programme, projet,... ne sera élaboré et mis en œuvre que si et seulement s'il garantit la promotion du concept « Une Santé ».

VI Personnes ayant contribué à l'élaboration de ce document

- **Mme OULI NDONGO Monique** ; SG MINEPIA ; Présidente
- **M. KOULAGNA KOUTOU Denis** ; SG MINFOF ; Vice-président
- **Dr. BASCHIROU DEMSA Moussa** ; DSV-MINEPIA ; Secrétariat du Comité
- **M. TABI Philip TAKO-ETA** ; DFAP-MINFOF ; Secrétariat du Comité
- **Pr ONDOBO ANDZE Gervais** ; DLM-MINEPIA ; Secrétariat du Comité
- **Dr NGAGNOU André**; LANAVET ; Membre du Comité
- **Dr YOMOG Mathieu**; MINSANTE ; Membre Comité et Secrétariat technique
- **M. ADAMA Saidou**; MINEP- Membre Comité et Secrétariat technique
- **M. NGOUH Salifou**; MINFI - Membre du Comité
- **Mme MEZOE Rose Carine** ; MINEPAT- Membre du Comité
- **Mme WEULASSAGOU Renée Grâce** ; MINEPIA - Membre du Comité
- **Mme EHEHT Victoire**; MINFOF- Membre du Comité
- **Dr LOUL Séverin**; MINEPIA- Membre du Comité et Secrétariat technique
- **M. NKOULOU Marcelin** ; MINADER- Membre du Comité
- **M. ONDOA OWOUNOU**; MINTOUR- Membre du Comité
- **Dr. FOTSO Roger** ; WCS- Membre du Comité
- **M. ESSOUMA Emile** ; MINFOF- Membre du Comité
- **Dr TANYA Vincent**; MINRESI - Membre du Comité
- **M. MENZEPOH Séraphin**; MINRESI-Secrétariat technique
- **M. FOTSO KAMGA zéphyrin** ; ONVC- Membre du Comité
- **Mme JEPANG Camille** ; UICN- Membre du Comité
- **M. INROMBE Jermias** ; PFC-Secrétariat technique
- **M. LEBRETON Matthew** ; GVFI-Secrétariat technique
- **Dr. KWENKAM YEMGAI Paul**; MINEPIA-Secrétariat technique
- **M. KUETE Fidèle** ; MINFOF-Secrétariat technique
- **M. KEMBOU Etienne**; OMS-EPT-Secrétariat technique
- **Colonel Médecin MPOUDI NGOLE Eitel** ; CREMER-Secrétariat technique
- **Dr TEXIER Gaïten** ; CPC-Secrétariat technique
- **Mme DIBONGUE Elisabeth** ; MINSANTE-Secrétariat technique
- **Dr Abel WADE** ; LANAVET-Secrétariat technique

- **M. LONTSIO Dominique ; MINEP-Secrétariat technique**
- **M. NGO'O BITOMO Adrian, Service PM - Personne Ressource**
- **M. SANDJO Gilbert ; Service PM - Personne Ressource**
- **Pr. KAPTUE ; Université-Personne Ressource,**
- **Dr. NDE Peter Fon ; Université-Personne Ressource,**
- **Pr. ZOLI André ; Université-Personne Ressource,**
- **Pr. TCHOUMBOUE; Université-Personne Ressource,**
- **M. TARLA François ; Ecole de Faune - Personne Ressource,**
- **Dr ZAMBOU Henri René ; Consultant**
- **TSALA Urbain ; Consultant**