



# FOR IMPACTS IN SOCIAL HEALTH - FIS -

BP 2286 Yaoundé-Messa, Tél : 242 01 01 16 ;  
Email: [info@fiscameroun.org](mailto:info@fiscameroun.org) Site web: [www.fiscameroun.org](http://www.fiscameroun.org)

 82 05 Ligne Verte Infos et écoute

The "WAC" Campaign- Women's voices And Calls for the TB childhood crisis

## RAPPORT DES INTRETIENS SEMI STRUCTURES



Par : MBARGA BOULI Gabriel Boris

*Yaoundé du 23 au 28 Novembre 2020*

For Impacts In Social Health (FIS Cameroun)  
Agrément ONG N°0000010/A/MINAT/SG/DAP/SDLP/SONG/BU du 01 Avril 2020  
Tél : +237 241 010 116, Email: [fissmstsida97@yahoo.fr](mailto:fissmstsida97@yahoo.fr) / site web: [www.fiscameroun.org](http://www.fiscameroun.org)

*Simple actions for greater impacts*

## **1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'ACTIVITE**

D'après le Rapport 2020 de l'OMS sur la TB dans le monde, 10 millions de personnes sont tombées malades de la TB en 2019. Soit 56% des hommes  $\geq 15$  ans ; 32% des femmes  $\geq 15$  ans ; et 12% des enfants  $< 15$  ans.

Au Cameroun, en 2017, seulement 457 cas ont été signalés chez les enfants  $< 5$  ans et 914 cas chez des enfants de 5 à 14 ans avec une incidence estimée à 6200 cas, soit près de 80% des cas d'enfants manquants. En 2018, seulement 5,5% des cas notifiés ont été des cas de tuberculose pédiatrique ; cette proportion est largement en dessous des 10 à 12% estimés par les projections pour la tuberculose pédiatrique. En 2019, L'incidence de la TB chez les 0-14 ans a été de 4 800 cas (entre 2 700 et 6 800) ; et le pourcentage de nouveaux cas et rechutes, de 6%. Au vue de ces données, la TB infantile reste un problème de santé publique majeur au Cameroun.

Malgré ce contexte, la recherche systématique sur la TB n'est pas incluse dans les guides et directives pour la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME). Les services antituberculeux, y compris le diagnostic, ne sont pas toujours intégrés dans toutes les portes d'entrée des centres de santé et les coûts du diagnostic sont un obstacle supplémentaire à l'accès.

Dans le cadre du projet CaP TB d'EGPAF, FIS Cameroun, par le projet « Campagne WAC », veut attirer l'attention de tous les acteurs clés, sur la réalité d'une crise de la TB pédiatrique au Cameroun. Voilà pourquoi une collecte des évidences sur le terrain a été nécessaire. Elle a permis de renforcer le problème constaté et produire à la fin un document de plaidoyer solide. Les entretiens semi structurés que nous avons organisés les 23 au 28 novembre 2020 ont servi à cette fin.

## **2. OBJECTIFS DES ENTRETIENS SEMI STRUCTURES**

### **2.1. Objectif général**

Collecter les évidences auprès de 20 prestataires de soins dans les sites du projet CAPTB de Yaoundé, informateurs clés et leaders d'OSC sur les conséquences liées aux coûts catastrophiques et à la faible intégration de la prise en charge de la TB pédiatrique dans les directives nationales de SMNI au Cameroun.

## 2.2. Objectifs spécifiques :

Il s'est agi à travers ces entretiens individuels de :

- Poser des questions orientées sur l'intégration de la tuberculose dans les services de la santé maternelle néonatale et infantile ;
- Poser des questions orientées sur les coûts des services TB pédiatriques du diagnostic jusqu'à traitement de la tuberculose chez l'enfant ;
- Décrire les différents obstacles et défis auxquels sont confrontés les utilisateurs de services TB pédiatrique dans la lutte contre la tuberculose chez les enfants ;
- Recueillir les attentes et les principales recommandations susceptibles d'améliorer l'accès aux services de lutte contre la tuberculose chez l'enfant.

## 3. RESULTAT ATTENDU

- Des réponses aux questions sur l'intégration de la tuberculose dans les services de la santé maternelle néonatale et infantile sont apportées ;
- Des réponses aux questions sur les coûts des services TB pédiatriques du diagnostic jusqu'à traitement de la tuberculose chez l'enfant sont apportées ;
- Les différents obstacles et défis auxquels sont confrontés les utilisateurs de services TB pédiatrique dans la lutte contre la tuberculose chez les enfants sont décrits ;
- Les attentes et les principales recommandations susceptibles d'améliorer l'accès aux services de lutte contre la tuberculose chez l'enfant sont recueillies ;
- Les évidences auprès de 20 prestataires de soins dans les sites du projet CAPTB de Yaoundé, informateurs clés et leaders d'OSC sur les conséquences liées aux coûts catastrophiques et à la faible intégration de la prise en charge de la TB pédiatrique dans les directives nationales de SMNI au Cameroun sont collectées.

## 4. METHODOLOGIE DE TRAVAIL

La méthodologie utilisée dans le cadre des entretiens semi structurés se décline en trois (03) articulations majeures :

- (i) La préparation ;
- (ii) Déroulement des entretiens semi structurés ;

(iii) La capitalisation.

#### **4.1. Préparation de l'activité**

S'agissant de la préparation, la prise de contact s'est faite à la fois de manière formelle. Il s'est agi d'une part, dès le 17 novembre, de la conception des guides d'entretien et de la rédaction des lettres de facilitation d'entretiens adressées aux responsables des différentes structures. D'autre part de la transmission des invitations, accompagnées de la fiche technique de l'activité et des questionnaires aux différentes personnes ressources susmentionnées.

En outre, il s'en est suivi des communications préalables avec les responsables susmentionnés après cette étape essentielle par des appels téléphoniques ou des premières descentes sur le terrain pour s'assurer que les lettres sont bien arrivées à destination et des modalités pratiques en lien avec le consentement éclairé de chaque intervenant, ainsi que le choix du site et l'espace horaire qui sied à tous les panélistes. Les dates étaient fixées de manière consensuelle par les différents acteurs pour la tenue de l'activité.

#### **4.2. Déroulement des entretiens semi structurés**

Les entretiens semi structurés n'ont pas démarré effectivement à la date du 23 novembre à cause des programmes chargés des responsables des structures qui devaient nous recevoir. L'objectif au départ était d'atteindre vingt (20) cibles : deux (02) leaders d'association ; huit (08) coordonnateurs de programme ; cinq (05) responsables de formations sanitaires et cinq (05) personnels sanitaires. Sur ces vingt (20) cibles seules neuf (09) ont pu être atteintes, dont deux (02) leaders d'association ; deux (02) responsables et deux (02) personnels de formations sanitaires, trois (03) coordonnateurs de programme. Le pourcentage de cibles atteintes s'élevait à 45%.

D'entrée de jeu, le projet « la voix des femmes sur la crise de la tuberculose chez l'enfant était chaque fois présenté aux personnes à interviewer, ainsi que les attentes de l'activité. En général les entretiens se déroulaient dans le lieu d'exercice des fonctions de la personne interviewée, à l'exception d'un responsable qui a été interviewé dans les locaux de l'ONG FIS. Un autre a été interviewé par téléphone.

Il est important de relever qu'en raison des restrictions imposées par le COVID 19, nous avons ces entretiens dans le strict respect des mesures barrières, de façon à garantir le respect de la distanciation physique.

Les entretiens ont été menés par le responsable des relations publiques. Les échanges enregistrés par un dictaphone avec le consentement préalable de chaque personne interviewée. Aux termes d'une trentaine de minutes en général d'échange, c'était par un remerciement et une prise de photo avec l'enquêté, quand cela était possible que l'entretien prenait fin, non sans avoir présenté au préalable aux panélistes, les prochaines étapes.

***Image 1 : entretien avec le Chef de District dans son bureau au District de santé de la Cité Verte***



### **4.3. Capitalisation**

Aux termes de cette activité, il était question de documenter les différentes articulations du processus et d'assurer la retranscription audio des échanges afin d'en exploiter le contenu.

## 5. DIFFICULTES RENCONTRES ET RECOMMANDATIONS

Il a été difficile pour nous d'obtenir un rendez-vous et de voir le dossier côté à un responsable qui devait répondre à nos questions. La cause de ces difficultés a été le dépôt tardif des dossiers dans les différentes organisations.

Comme recommandations, nous suggérons dans les prochaines échéances, déposer les demandes d'entretiens tôt. Immédiatement, suivre le dossier jusqu'à ce qu'on soit rassuré qu'il a été côté à quelqu'un. Constituer un répertoire des contacts que nous avons pu établir à l'occasion de ces entretiens pour une célérité et une efficacité pour les prochaines enquêtes.

### **Le Rapporteur**

MBARGA BOULI Gabriel Boris  
*Chargé des relations publiques*