



ELIZABETH GLASER
PEDIATRIC AIDS
FOUNDATION



#Voixdesfemmes

**Sur la problématique
de la tuberculose pédiatrique
au Cameroun**



RAPPORT FINAL

Octobre 2020 - Septembre 2021



TABLE DES MATIERES

ABREVIATIONS.....	3
REMERCIEMENTS	4
AVANT-PROPOS.....	5
RESUME EXECUTIF	6
INTRODUCTION	8
I. BREF APERÇU SUR LE PROJET.	9
1.1. Synthèse des activités.....	9
1.2. Etat des lieux par Milestone.....	9
1.3. Principales réalisations du projet EGPAF.....	9
II. RESULTATS CLES PAR MILESTONES	11
2.1. Milestone 1 :.....	11
2.2. Milestone 2 :.....	11
2.3. Milestones 3 :.....	12
2.4. Milestone 4 :.....	12
2.5. Milestone 5 :.....	13
III. HISTOIRES A SUCCES DURANT LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET :.....	14
3.1. La mise sur pied d'un réseau des survivants de la TB au Cameroun « TBpeople Cameroon ».....	14
3.2. L'engagement de plus de 1100 femmes pour soutenir la campagne de plaidoyer. 14	
3.3. 200 ménages ont bénéficié de la sensibilisation sur la TB en communauté.	14
3.4. L'implication des médias en faveur de la campagne "voix des femmes".	15
3.5. Mobilisation des ressources supplémentaires pour la réponse TB au Cameroun et en Afrique Francophone.	15
IV. DEFIS.....	17
V. DURABILITE DES ACTIONS/L'IMPACT ATTEINT.....	18
VI. LEÇONS APPRISSES ET RECOMMANDATIONS.....	19
CONCLUSION.....	20
ANNEXES	21
NOS CONTACTS	24

ABREVIATIONS

- CAMNAFAW** : Cameroon national Association for Family Welfare
- CAPTb** : Catalyser les innovations en matière de tuberculose pédiatrique.
- CDT** : Centre de Diagnostic et de Traitement
- CSOs** : Civils Society Organisation
- DLMEP** : Direction de la Lutte contre les Maladies des Epidémies et les Pandémies
- DRAF TB** : Dynamique Régionale d'Afrique Francophone de lutte contre la Tuberculose.
- DSF** : Direction de la Santé Familiale
- EGPAF** : Elizabeth Glaser Pediatric Aids Foundation
- FC** : Femme Championne
- FIS** : For Impacts in Social Health
- FOSA** : Formation Sanitaire
- MINSANTE** : Ministère de la Santé Publique
- ODD** : Objectifs de Développement Durable
- OMS** : Organisation Mondiale de la Santé
- ONG** : Organisation non Gouvernementale
- PCIME** : Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
- PCIMNE** : Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant
- PNLT** : Programme National de Lutte contre la Tuberculose
- PNLP** : Programme National de Lutte contre le Paludisme
- RDC** : République Démocratique du Congo
- TB** : Tuberculose

REMERCIEMENTS

Le projet **“voix des femmes”** a pu se réaliser grâce au soutien financier de Elisabeth Glaser Paediatric Aids Foundation (EGPAF) dans le cadre de l'Initiative “CaP-TB advocacy Small Grant Project”, que nous remercions pour leur confiance et appui tout au long de ce processus. Nous tenons à remercier les partenaires suivants :

- Le ministère de la sante publique (MINSANTE), représenté par ses directions techniques (DLMEP, PNLT, DSF, CNLS, PNLP, DECOOP), pour la disponibilité et facilitation des différents travaux ;
- Les partenaires à l'instar de (Stop TB partnership, DRAFT TB, le bureau pays OMS et de la CAMNAFAW) ;
- Les médias (CRTV ; CRTV News ; Poste National ; CRTV Centre ; Cameroon Tribune ; STV ; Radio Campus ; Amplitude FM ; RTS ; Sud Info Plus ; Direct Info ; Opinion Actu ; Défis Actuel ; Emergence ; Notre Santé ; Le Jour ; Mutations ; The Sun ; YO-HEDA ; LMT), pour la mise à disposition des espaces de communication et la diffusion des messages de plaidoyer. Également pour la qualité des productions journalistiques réalisées en lien avec la thématique ;
- Les femmes championnes pour la mobilisation des femmes ;
- L'équipe de FIS particulièrement son Directeur Exécutif pour son implication personnelle dans le suivi de la qualité des interventions.

AVANT-PROPOS

Le présent rapport constitue le rapport final du projet **“voix des femmes”**. Il s'agit d'une version complète qui met en exergue les résultats clés de la campagne d'Octobre 2020 à Septembre 2021. Il récapitule le déroulement du projet, les histoires à succès du projet, Les résultats clés du projet par Milestone, ainsi que les leçons apprises tout au long de l'expérience.

RESUME EXECUTIF

En 2019 au Cameroun, sur les 46 000 malades attendus, toutes formes de tuberculose confondues, seuls 24 740 ont été notifiés, c'est-à-dire 54%, soit un déficit de notification de 46%. Sur 6 000 enfants de 0 – 14 touchés par la tuberculose, seulement 1 261 enfants ont été identifiés, ce qui représente 21%, soit un gap de détection de 78% selon l'OMS. La Faible détection des enfants présumés malades : Screening non systématique à toutes les portes d'entrée ; Recherche des enfants contact dans la communauté faible ; Difficulté à obtenir les crachats surtout chez l'enfant < 5 ans ; Peu de personnel de santé formé au diagnostic (y compris procédures de collecte des crachats) et traitement de la TB chez l'enfant. Moyens diagnostics limités ; Faible accès aux Nouvelles technologies de diagnostic (GeneXpert) qui est plus sensible que la microscopie ; Faible accessibilité à la radiographie de thorax.

De manière globale la campagne de plaidoyer “voix des femmes” avait pour objectif d'Amplifier la “voix des femmes” avec le soutien des médias, des Directions Techniques du MINSANTE et partenaires, pour plaider en faveur de l'intégration de la recherche systématique de la TB dans les guides et directives de gestion intégrée des maladies chez l'enfant (PCIMNE), y compris la prise en compte des coûts catastrophiques.

Les stratégies suivantes : 1) l'implication des Femmes championnes ; 2) la production des Messages de plaidoyer ; 3) l'implication des alliés ; 4) les Campagnes de communication ; 5) les Réunions de plaidoyer de haut niveau, ont permis d'atteindre ces résultats clés :

- **1 100 femmes** ont soulevé leurs voix dans l'espace public et plaidé en faveur de l'intégration de la recherche systématique de la TB dans les guides de la (PCIMNE), y compris la prise en compte des coûts catastrophiques ;
- **09 messages de plaidoyer vulgarisés tout au long de la campagne de plaidoyer “voix des femmes”**, interpellent sur les cibles de la stratégie nationale de la TB chez l'enfant, et sur l'urgence de l'effectivité de la couverture santé universelle et du respect des engagements de la déclaration politique de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la TB de septembre 2018 ;
- **Collaboration effective avec les institutions et parties prenantes** (DLMEP, PNLT, DSF, CNLS, PNLP, DECOOP, EGPAF, CAMNAFEW, bureau pays OMS etc.), qui a permis de promouvoir les actions de plaidoyer et de lobbying ;
- **486 tweets effectués par les femmes championnes**. À cela s'ajoute les passages médiatiques effectués à la (télévisions, et Radios). Ces résultats ont permis de promouvoir la communication autour de la campagne de plaidoyer ;
- **04 réunions de haut niveau organisées avec les hauts responsables des Directions Techniques du MINSANTE et partenaires** ont permis de reformuler les modules de tuberculose pédiatrique, afin de promouvoir le screening des enfants de 0 à 14 ans dans toutes les portes d'entrée des FOSA ;

- **Les hauts responsables des Directions Techniques du MINSANTE** s'engagent à intégrer la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrices de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME), y compris la prise en compte des coûts catastrophiques.

Malgré les efforts réalisés par le projet, il est important de promouvoir la multi-sectorialité dans la lutte contre la tuberculose. De plus, la tuberculose est observée au Cameroun en tant que maladie stigmatisant, les personnes atteintes de tuberculose sont stigmatisées au niveau familial, dans la communauté, sur le lieu de travail et tout au long du parcours de soins. Très peu des réponses sont apportées à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes touchées par la tuberculose et la faible mise en œuvre de la stratégie nationale de promotion du genre.

INTRODUCTION

La première réunion de haut niveau de l'Assemblée Générale sur la TB a eu lieu le 26 septembre 2018, sur le thème « Unis pour éliminer la TB : à urgence mondiale, action mondiale » à New-York. Celle-ci a conduit à la Déclaration politique sur la lutte contre la TB, et énonçait les engagements que les États membres doivent respecter pour éliminer la maladie d'ici 2030. Ces derniers se sont engagés à traiter 40 millions de personnes atteints de TB d'ici 2022 dont 3,5million d'enfants.

La Déclaration de Moscou pour mettre fin à la TB, dans laquelle des États Membres se sont engagés à accélérer les efforts vers la cible des ODD relative à la TB et vers les cibles et les jalons de la Stratégie OMS pour mettre fin à la TB, appelant les organismes mondiaux et d'autres partenaires à agir dans ce sens, a été adoptée par toutes les délégations nationales participantes.

Le Cameroun a toutes les opportunités pour mettre fin à la TB mais, le diagnostic de la TB chez l'enfant demeure un défi. En 2019, seulement 21 % (1 261/6000) des enfants atteints de TB ont été identifiés (Gap de détection de 78% selon l'OMS), soit 5,1% du total des enfants détectés (24 740). Les indicateurs de la TB pédiatrique restent toujours inquiétants pourtant des efforts sont réalisés par les partenaires.

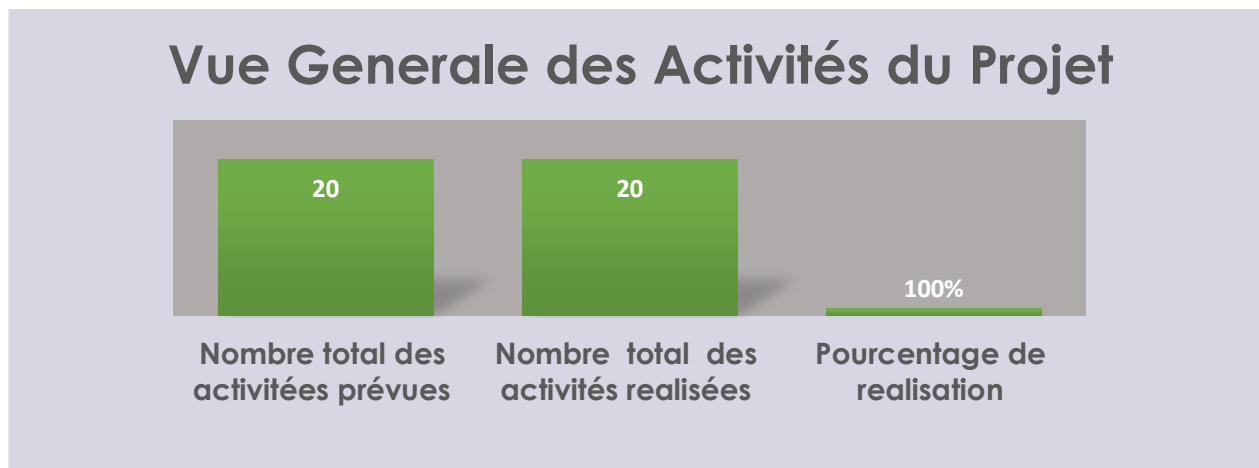
La recherche systématique de la TB n'est pas incluse dans les guides de la prise en charge intégrée des maladies chez le nouveau-né et l'enfant (PCIMNE). Les services de lutte contre la TB, y compris le diagnostic, ne sont pas toujours intégrés dans toutes les portes d'entrée des formations sanitaires et les coûts du diagnostic constituent une barrière supplémentaire à l'accès aux services.

L'ONG For Impacts in Social Health (FIS), avec le soutien financier d'EGPAF, a mis en place une campagne de plaidoyer dénommée **“voix des femmes”**. Cette campagne met un accent particulier sur la situation de la TB pédiatrique au Cameroun, afin d'interpeler les décideurs sur l'urgence de l'intégration de la recherche systématique de la TB dans les guides de la PCIMNE et la prise en compte des coûts catastrophiques pour une prise en charge optimale de la TB chez l'enfant. Le présent rapport nous permet de capitaliser les résultats clés issus de cette campagne de plaidoyer y compris les leçons apprises tout au long de la démarche et les principales recommandations qui en découlent.

I. BREF APERÇU SUR LE PROJET.

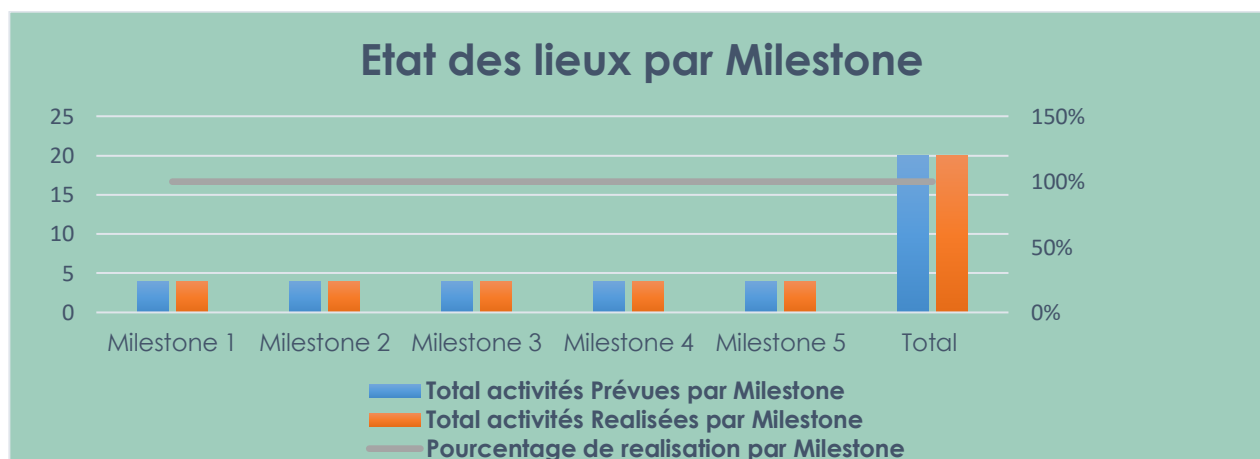
Le projet **“Voix des femmes”** a pour principal objectif d'amplifier la voix des femmes avec le soutien des médias, les Directions Techniques du MINSANTE et partenaires, pour plaider en faveur de l'intégration de la recherche systématique de la TB dans les guides et directives de la prise en charge intégrée des maladies chez le nouveau-né et l'enfant (PCIMNE), y compris la prise en compte des coûts catastrophiques.

1.1. Synthèse des activités.



Le projet a connu un taux de réalisation des activités de 100%. Cette performance a été possible grâce à l'implication des femmes championnes et l'accompagnement des différentes parties prenantes.

1.2. Etat des lieux par Milestone.



Tous les jalons prévus ont été réalisés à 100 %.

1.3. Principales réalisations du projet EGPAF.

Ce tableau présente de manière résumée les actions mises en œuvre tout au long de cette campagne de plaidoyer. Les réalisations sont fonctions des différentes stratégies mise en place pour mener à bien cette campagne de plaidoyer.

Domaines d'interventions	Réalisations
Implication des Femmes championnes.	02 réunions préparatoires organisées avec l'équipe d'EG-PAF.
	03 contrats signés avec le personnel pour la mise en œuvre du projet.
	L'identification de 10 femmes championnes pour plaider en faveur de l'intégration de la recherche systématique de la TB dans les guides de la PCIMNE.
	Formation des femmes championnes sur le plaidoyer, leadership, et la communication stratégique.
	Plus de 1100 femmes qui soulèvent leurs voix dans les espaces publics pour plaider auprès des hauts responsables du Ministère de la santé publique pour l'intégration de la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrice de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et sur la prise en compte des coûts catastrophiques.
La production des messages de plaidoyer.	01 revue documentaire effectuée sur la situation de la TB pédiatrique au Cameroun.
	02 focus groups et 09 entretiens semi-structurés organisés en direction des bénéficiaires et des informateurs clés.
	Validation et diffusion des messages de plaidoyer.
Implication des alliés	Développement des termes de références des Alliés afin de soutenir le mouvement de plaidoyer.
	03 réunions de plaidoyer organisées avec les alliés.
	La Production et la vulgarisation d'une note de plaidoyer.
	01 Conférence de Presse organisée avec le groupe des alliés
Les Campagnes de communications.	Lancement officiel de la campagne de plaidoyer.
	Les Communications publiques des Femmes Championnes dans les médias (radio et télévision, y compris les réseaux sociaux).
	Récompenses des meilleurs médias impliqués sur la thématique
Les Réunions de plaidoyer de haut niveau.	04 réunions de plaidoyer organisées avec les responsables des Directions Techniques du Ministère de la santé publique et partenaires pour la prise en compte de la TB pédiatrique dans les guides de la PCIMNE.
	Une demande d'audience adressée au Ministre de la santé publique.
	Un communiqué de presse sur les résultats clés de la campagne voix des femmes.

II. RESULTATS CLES PAR MILESTONES

2.1. Milestone 1 :

❖ **L'identification et la formation des femmes championnes sur le plaidoyer, le leadership, et la communication stratégique** : dix sous contrats ont été signés avec ces dernières, afin de promouvoir la collecte des évidences dans les sites CAP-TB, et rallier d'autres femmes à la cause. Hormis les actions de plaidoyer, les femmes championnes ont également mis l'accent sur la sensibilisation dans le but de faire connaître à l'entourage l'existence de la tuberculose chez l'enfant ;

❖ **Forte adhésion des femmes pour plaider en faveur de la recherche systématique de la tuberculose dans les guides de la PCIMNE et l'accélération de la mise en œuvre de la couverture santé universelle** : Plus de 1 100 femmes ont amplifié leurs voix dans l'espace public sur la problématique de la TB pédiatrique au Cameroun ;

200 ménages visités et ayant bénéficié des messages de sensibilisations sur la TB pédiatrique à travers les femmes championnes. Cette approche a permis d'éduquer les communautés sur la TB chez l'enfant très souvent inconnue des parents.

2.2. Milestone 2 :



❖ **09 messages de plaidoyer retenus et vulgarisés par au moins 1100 femmes enrôlées tout au long de la campagne de plaidoyer, interpellant sur l'urgence de l'effectivité de la couverture santé universelle et du respect des engagements de la déclaration politique de la réunion de haut niveau des nations unies sur la TB de septembre 2018.**

La recherche documentaire, les focus groupes, les entretiens semi-structurés et la collecte des évidences dans les sites CAP-TB ont permis d'élaborer les messages de plaidoyer de qualité. Ces messages interpellent les décideurs sur les enjeux de la problématique de la TB chez les enfants au Cameroun. Les femmes championnes, y compris les 1 100 additionnelles enrôlées, se sont appropriées chacune des 09 messages, afin d'accroître la communication autour de la problématique.

2.3. Milestones 3 :

❖ Le renforcement de la collaboration avec les différentes parties prenantes :

Au cours du projet nous avons collaborés avec :

- Les Directions Techniques du MINSANTE et partenaires techniques et financiers ((DLMEP, PNLT, DSF, CNLS, PNLP, DECOOP, EGPAF, CAMNAFEW, le bureau pays OMS etc.), ont facilité la tenue des réunions de plaidoyer y compris le lobbying ;
- Les médias (CRTV, CRTV News, Poste National, CRTV Centre, Cameroon Tribune, STV, Radio Campus, Amplitude FM, RTS, Sud Info Plus, Direct Info, Opinion Actu, Défis Actuel, Emergence, Notre Santé, Le Jour, Mutations, The Sun, YOHEA et LMT), ont soutenu le mouvement de communication à travers la production des articles en lien avec la thématique. Cette implication a permis de distinguer les meilleurs au cours du déjeuner de plaidoyer organisé le 6 Mai 2021 au Restaurant du Cercle Municipal.

Cette collaboration qui a permis de faire progresser les efforts de plaidoyer en direction des Hauts Responsables du Ministère de la Santé Publique. Ce qui a valu la production et la vulgarisation d'une note de plaidoyer sur les enjeux de la tuberculose pédiatrique au Cameroun.

2.4. Milestone 4 :

❖ Les campagnes de communication : L'action des médias et les passages médiatiques des femmes championnes, ont permis d'intensifier nos messages de plaidoyer et travailler à rendre l'environnement favorable en amont. A cet effet :

- 10 Passages médiatiques ont été menés par les femmes championnes (Télévisions et Radios) ;
- 109 posts effectués sur Facebook ;
- 486 tweets partagés quotidiennement en direction des leaders d'opinion ;
- 50 publications sur Instagram ;
- 01 documentaire CRTV radio sur l'état des lieux de la TB pédiatrique au Cameroun réalisé et diffusé ;
- 07 écrits journalistiques sur les enjeux de la TB pédiatrique, et 02 meilleurs journalistes primés ;
- 21 médias se sont impliqués tout au long de cette campagne de plaidoyer.

Femmes championnes	Nombre de posts / Tweets			Total/FC
				
Daniolla	09	36	0	45
Irène	34	21	09	64
Joséphine	04	14	0	18
Kako	05	18	04	27
Kévine	25	218	22	265
Mama Espoir	01	20	15	36
Marie-Rose	0	13	0	13
Miclanche	0	22	0	22
Véronique	31	124	0	155
Grand total	109	486	50	645

Données des femmes championnes uniquement

2.5. Milestone 5 :

Trois réunions de plaidoyer ont été organisées avec certains acteurs institutionnels et partenaires (**DLMEP, PNLT, DSF, CNLS, PNLP, DECOOP, EGPAF, CAMNAFEW, le Bureau pays OMS etc.)** ; dans le but d'aboutir à l'intégration de la recherche systématique de la TB dans les guides de la PCIMNE :

❖ **La réunion de plaidoyer du 23 juillet 2021** : elle avait pour objectif de mobiliser les principales parties prenantes du ministère de la santé publique sur les actions à mettre en œuvre pour la réduction des goulots d'étranglement en lien avec la prise en charge de la tuberculose pédiatrique au Cameroun. Rencontre qui a permis d'apprécier les efforts nationaux dans la lutte contre la tuberculose pédiatrique. Les différents exposés ont permis de comprendre que la TB n'était pas suffisamment intégrée dans les guides de la PCIMNE d'où La principale recommandation de promouvoir Le **dépistage de la TB chez l'enfant doit être systématique, intensif et doit se faire à toutes les portes d'entrée de la formation sanitaire** (Confère rapport deuxième réunion de plaidoyer) ;

❖ **La réunion de plaidoyer du 11 Août 2021** : Elle a permis d'apprécier les progrès sur le processus d'intégration de la tuberculose pédiatrique dans les guides de la PCIMNE. Les résultats issus de la campagne de plaidoyer voix des femmes, le partage d'expériences et les documents cadres évalués, ont été capitalisé pour saisir l'opportunité sur la révision du guide de la PCIMNE. Trois modules ont été formulés sur la TB pédiatrique, afin de promouvoir la recherche systématique de la TB chez l'enfant. A l'issue de cette rencontre, une demande d'audience a été introduite au Secrétariat Général du Ministre de la santé publique (Confère rapport troisième réunion de plaidoyer) ;

❖ **La réunion de validation des modules de TB pédiatrique du 8 septembre 2021** : A permis de valider les indicateurs de la prise en charge de la Tuberculose pédiatrique à intégrer dans le guide PECIMNE. Au cours de ces travaux une définition claire des portes d'entrées nous a été donné par le point focal de la PCIMNE. Cela a également permis de retenir une condition pour rechercher la TB chez l'enfant de manière systématique. Il a été recommandé d'ajouter en annexe de ce guide les recommandations de l'OMS pour plus d'impact (Confère rapport quatrième réunion de plaidoyer).

III. HISTOIRES A SUCCES DURANT LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET :

Plusieurs histoires à succès sont à retenir de cette campagne de plaidoyer. Pour ce rapport d'activités nous avons retenues les plus pertinentes.

3.1. La mise sur pied d'un réseau des survivants de la TB au Cameroun « TBpeople Cameroon ».



La mobilisation des femmes championnes a permis de mettre sur pieds un réseau National des survivants de la TB depuis le mois de Décembre 2020. Il compte en son sein 59 membres dont 39 femmes et 20 hommes avec pour vision commune, « Un Monde sans TB ». Ce réseau a pour ambition de mettre les experts de la maladie (patients et ex patients) au centre de la lutte contre la TB au niveau national et international.

3.2. L'engagement de plus de 1100 femmes pour soutenir la campagne de plaidoyer.

Grâce à l'action des femmes championnes, plus de 1100 femmes ont été enrôlées tout au long de cette campagne de plaidoyer. Ces dernières ont ainsi porté des messages clés de plaidoyer dans le but d'interpeller les décideurs sur l'urgence de l'intégration de la recherche systématique de la TB dans les guides et directives de la PCIMNE et la prise en compte des coûts catastrophiques liés à la prise en charge de la maladie chez l'enfant.

3.3. 200 ménages ont bénéficié de la sensibilisation sur la TB en communauté.

L'action des femmes championnes a également permis de mettre l'accent sur la sensibilisation en faveur de la TB chez l'enfant en communauté. Ce qui a permis non seulement d'interpeller les ménages sur l'existence de la TB pédiatrique, mais aussi de

leur demander d'exiger systématiquement un test de dépistage TB lorsqu'ils se rendent dans les FOSEA. Ces actions de sensibilisation ont également permis de leur présenter les signes d'alerte de la TB chez l'enfant. Grâce à ces actions 12 enfants présumés TB ont été référés dans les CDT, 10 diagnostiqués et 8 déclarés positif et pris directement en charge.

3.4. L'implication des médias en faveur de la campagne “voix des femmes”.



❖ Tout au long de ce processus, 21 médias (CRTV, CRTV News, Poste National, CRTV Centre, Cameroon Tribune, STV, Radio Campus, Amplitude FM, RTS, Sud Info Plus, Direct Info, Opinion Actu, Défis Actuel, Emergence, Notre Santé, Le Jour, Mutations, The Sun, YOHEDA et LMT), se sont impliqués dans le but de soutenir la campagne de plaidoyer. Cette approche a permis de communiquer suffisamment sur la TB pédiatrique, très souvent inconnu de la communauté. L'implication des médias a permis de vulgariser les messages de plaidoyer. À travers les communications directes des femmes championnes et les productions journalistiques. Mme MELIEDJE Tatiana de RTS (Radio Tiemeni Siantou) 1^{er} lauréat a reçu son prix et une enveloppe de 200000f. Mr BONDJOCK Samuel Olivier Defferre du Journal DIRECT INFO, 2^{ème} Lauréat dévoilé qui a reçu son prix et une enveloppe de 100000f au cours du déjeuner de plaidoyer.

3.5. Mobilisation des ressources supplémentaires pour la réponse TB au Cameroun et en Afrique Francophone.

Les résultats des focus groupes du milestone 2 et les données supplémentaires collectés par les femmes championnes tout au long du projet, nous ont permis dans un premier temps d'apprécier les gaps importants pour la réponse TB et d'avoir des évidences pour l'élaboration des projets supplémentaires émanant de cette campagne.

Au niveau du Cameroun : Les données de terrain des Femmes Championnes indiquent en effet une mauvaise prise en compte des droits humains dans la riposte nationale à la tuberculose. En fait, au Cameroun la législation est muette sur la tuberculose. Le déficit est énorme en termes d'interventions programmatiques basées sur

les droits, y compris le renforcement des lois, des politiques et des règlements. La surpopulation carcérale et le manque d'application des mesures alternatives de condamnation ; pas d'action unique pour promouvoir les droits des patients, licenciement abusif en raison de la tuberculose sans indemnisation, de la faible application des règles relatives à la vie privée et au secret médical. De plus, la tuberculose est observée au Cameroun en tant que maladie stigmatisant, les personnes atteintes de tuberculose sont stigmatisées au niveau familial, dans la communauté, sur le lieu de travail et tout au long du parcours de soins. Très peu des réponses sont apportées à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes touchées par la tuberculose et la faible mise en œuvre de la stratégie nationale de promotion du genre.

Cette initiative financée par Stop TB Partnership à hauteur de 100,000 \$ va contribuer à la transformation de la riposte à la tuberculose pour qu'elle soit fondée sur les droits, transformatrice du genre et centrée sur les personnes, conformément à la Déclaration politique de l'UNTBHLM, à la Stratégie de Nairobi sur les droits de l'homme, à la Déclaration des droits des personnes touchées par la tuberculose, et activer une riposte à la tuberculose basée sur les Droits de l'homme.

Au niveau régional : A la lumière du constat fait au Cameroun, les principales parties prenantes en Afrique francophone, y compris les parlementaires, le PNT, les médias, les survivants de la tuberculose et les communautés affectées ne sont pas suffisamment informées et mènent des actions limitées autour de la déclaration politique 2018 de l'UNHLM. Cela a été également mis en évidence lors de l'évaluation de base du MAF TB déployé par DRAF TB dans 12 pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre avec le soutien de Stop TB Partnership. Cette évaluation a démontré que moins de 20 % des pays sont informés de la déclaration politique, 12 % ont lancé la mise en œuvre de la lutte contre la tuberculose du MAF, 100 % des pays ont des ressources limitées pour financer la riposte à la tuberculose, 100 % des pays sont encore loin des jalons de la déclaration politique de l'UNHLM en 2022, 80% des pays ont des stratégies d'engagement communautaire limitées axées uniquement sur les agents de santé communautaires, 4 évaluations CRG ont été réalisées, dont une seule contient un plan d'action budgétisé. Ce projet utilisera l'innovation pour suivre les progrès de l'UNHLM 2022.

L'initiative financée par Stop TB Partnership à hauteur de 150,000 \$ a pour but d'accroître les efforts de responsabilisation UNHLM 2022 grâce à des partenariats stratégiques. Notre vision est une Afrique francophone où la communauté touchée par la tuberculose contribue avec d'autres parties prenantes clés à une riposte fondée sur les droits de l'homme et minimise l'impact de COVID-19.

IV. DEFIS

- **La signature tardive du contrat entre EGPAF et le FIS :** le chronogramme initial de mise en œuvre des activités du projet a été modifier suite à ce retard. Les activités planifiées pour une période de 12 mois ont été ramené à 11 mois ;
- **La pandémie à COVID -19 :** Deux grands défis sont à relever ici : la restriction des réunions et les coûts supplémentaires. Le projet a connu des couts supplémentaires en lien avec la prise en charge de la COVID ;
- **Le travail dans les sites CAPTB** n'a pas permis aux femmes championnes d'expérimenté les réalités dans les sites non CTD.

V. DURABILITE DES ACTIONS/L'IMPACT ATTEINT

La campagne de plaidoyer “voix des femmes” a permis de :

- Pérenniser l'action des femmes championnes.
- Maintenir une relation de travail de qualité avec les Directions Techniques et partenaires ce qui a permis de réviser les indicateurs de la TB pédiatrique.
- D'utiliser les évidences issues de la campagne de plaidoyer voix des femmes pour la mobilisation supplémentaire des ressources. Deux projets ont été mobiliser à cet effet au niveau national et sous régional grâce à l'appui financier de Stop TB.
- L'aligner les interventions avec autres acteurs de lutte contre la tuberculose et les politiques de santé.

VI. LEÇONS APPRISSES ET RECOMMANDATIONS.

Plusieurs enseignements sont à retenir de cette campagne de plaidoyer.

5.1. Leçons apprises.

- Le travail collaboratif avec les institutions a permis de promouvoir les efforts de plaidoyer, mais surtout de mettre en œuvre des interventions qualitatives ;
- La dynamique des femmes championnes ;
- La qualité des évidences a favorisé la rédaction des projets supplémentaires en faveur de la lutte contre la tuberculose ;
- L'engagement des médias tout au long du projet a permis d'accroître la communication ;
- L'accompagnement des partenaires.

5.2. Recommandation.

- Promouvoir la multisectorialité dans la lutte contre la tuberculose ;
- Renforcer la collaboration entre les OSCs et EGPAF que l'on souhaite voir aller au-delà de ce Small Grant ;
- Ajouter les aspects de la campagne voix des femmes comme addendum dans le guide de la PCIMNE.

CONCLUSION.

Pendant la campagne de plaidoyer "voix des femmes", 1100 femmes ont soulevé leurs voix dans l'espace public et plaider en faveur de l'intégration de la recherche systématique de la TB dans les guides de la (PCIMNE), y compris la prise en compte des coûts catastrophiques ; 09 messages de plaidoyer vulgarisés tout au long de la campagne de plaidoyer voix des femmes, la collaboration effective avec les institutions et parties prenantes (DLMEP, PNLT, DSF, CNLS, PNLP, DECOOP, EGPAF, CAMNAFEW, bureau pays OMS etc.) ; 486 tweets effectués par les femmes championnes. À cela s'ajoute les passages médiatiques effectués à la télévision et radios. 04 réunions de haut niveau organisées avec les hauts responsables des Directions Techniques du MINSANTE et partenaires. Les hauts responsables des Directions Techniques du MINSANTE se sont engagés à intégrer la recherche systématique de la TB chez l'enfant dans les guides et lignes directrices de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME), y compris la prise en compte des coûts catastrophiques. Ces résultats ont pu se réaliser grâce à l'implication de toutes les parties prenantes.

Aussi, des actions de plaidoyer ont été déployées afin d'attirer l'attention des décideurs sur l'urgence de l'intégration de la recherche systématique de la TB dans les guides de la PCIMNE y compris la prise en compte des coûts catastrophiques pour une prise en charge optimale de la TB chez l'enfant. Les rencontres de plaidoyer, l'analyse des documents-cadre de prise en charge de la maladie chez l'enfant et le partage d'expérience ont permis de comprendre que la recherche systématique de la TB dans les portes d'entrée des FOSA est faiblement adressée dans les guides de la PCIMNE.

Malgré les efforts qui sont fournis par les partenaires, les indicateurs de la TB pédiatrique demeurent faibles soit 5,2% des enfants diagnostiqués en 2020. Il est important de promouvoir une riposte axée sur les droits de l'homme transformatrice du genre et centrée sur les personnes, conformément à la Déclaration politique de l'UNHLM-TB, à la Stratégie de Nairobi sur les droits de l'homme, à la Déclaration des droits des personnes touchées par la tuberculose, et activer une riposte à la tuberculose basée sur les Droits de l'homme.

Notre vision est une Afrique francophone où la communauté touchée par la tuberculose contribue avec d'autres parties prenantes clés à une riposte fondée sur les droits de l'homme et minimise l'impact de COVID-19.

ANNEXES

LES MOMENTS FORTS DU PROJET EGPAF

1



2



Images 1 & 2 : Formations des femmes championnes sur les techniques de communication le plaidoyer et le leadership.

3



Image 3 : Entretien semi-structuré avec les informateurs clés des Directions Techniques du MINSANTE.

4



Image 4 : Focus groupe avec les survivants de la Tuberculose.

5



6



Images 5 & 6 : Collecte des évidences par les femmes championnes auprès des utilisatrices des services de santé dans les sites CAPTB dans la ville de Yaoundé.

7



Image 7 : Voix des femmes avec des messages de plaidoyer.

8



Image 8 : Déjeuner de plaidoyer avec les parties prenantes et les médias.

9



Image 9 : Partage d'expérience avec les alliés sur les avancées de la campagne de plaidoyer voix des femmes.

10



11



Images 10 & 11 : Communications des femmes championnes dans les médias.

12



Image 12 : Réunion de suivi des activités avec le partenaire EGPAF.

13



Image 13 : Réunion d'évaluation des activités des femmes championnes.

14



Image 14 : Présentation des résultats à mis parcourt du projet voix des femmes à l'équipe cadre de EGPAF.

15



Image 15 : Concertation avec les Directions Techniques du MINSANTE afin d'intégrer les modules de la TB pédiatrique dans le guide de la PCIMNE.

NOS CONTACTS

-  P. O Box: 2286 Yaoundé – Cameroon;
-  Tel: +237 242 010 116 / 661 599 290 / 698 246 886 / 670 812 098;
-  Email: info@fiscameroun.org ;
-  Website: www.fiscameroun.org ;
-  <https://www.instagram.com/fiscameroun237/> ;
-  <https://www.facebook.com/ForImpactsInSocial-Health> ;
-  https://twitter.com/FIS_Cameroon ;
-  <https://www.youtube.com/> .