

PROJET TB-PEC@2.0

« Faire progresser les résultats de la TB pédiatrique chez les enfants vulnérables, déplacés internes en zone urbaine au Cameroun. »

Trimestre 01—Année 02

Bulletin de diffusion des résultats



**83 enfants de 0-14 ans
mis sous traitement**

- **Édito**
- **Résultats clés**
- **Analyse des stratégies**
- **Difficultés rencontrés**
- **Recommandations et prochaines étapes**
- **Impressions**

BP 2286 Yaoundé-Messa, Tél : 242 01 01 16 ;
Email: info@fiscameroun.org / fissmstsida97@yahoo.fr
Site web: www.fiscameroun.org

27 années déjà au service de la promotion de la santé

L'EDITO

Le 1^{er} mai 2024 marque le début de la mise à œuvre des interventions du projet (Faire progresser les résultats de la TB pédiatrique chez les enfants vulnérables, déplacés internes en zone urbaine au Cameroun) pour le compte de la deuxième année. L'évaluation externe réalisée au cours de la première année a reconnu la pertinence du projet, car il répond à un besoin de dépistage des TB pédiatriques (6% pour une cible de 12%) et de prévention par le TPT (23% pour une cible de 100%) à Yaoundé. Les cibles du projet ont été dépassées dès la fin janvier 2024 soit 2,5 mois avant la fin de la phase 1 avec 104% et 412% des cibles de TB bactériologiquement positives et de TPT. Le rendement de la stratégie de recherche des contacts est le meilleur avec une incidence 39 fois plus élevée que l'incidence du pays. L'évaluation a toutefois recommandé de renforcer la collaboration avec le PNLT ; revoir les stratégies de campagnes et le porte à porte qui ont atteint une population cible trop basse et l'organisation des réunions trimestrielles d'alignement et de validation des données sur le nombre de TB pédiatriques toutes formes et sur le nombre de TPT parmi les contacts < 5ans entre les sources registre de traitement du CDT (référence) – DHIS2 – registre des cas contacts et des TPT.



Le projet vise d'ici 2026, à contribuer à la réduction de la mortalité et morbidité liée à la TB pédiatrique en améliorant l'accès au diagnostic et l'accompagnement pour la réussite du traitement chez les enfants (G/F) de 0 à 14 ans référés ou suivi dans 35 FOSA de la ville de Yaoundé.

Au cours de la période mai – juillet 2024, plusieurs interventions ont été mise en œuvre contribuant à l'atteinte des objectifs du projet. Il s'agit en particulier de : (i) l'atelier de validation des Procédures standardisées du projet ; (ii) l'atelier de paramétrage des données dans le DHIS 2 ; (iii) l'atelier de renforcement des capacités des intervenants communautaires ; (iv) l'atelier de renforcement des capacités du personnel de santé avec un accent sur le diagnostic par les selles ; (v) la continuité des activités de recherche active en communauté et en formation sanitaire, et (vi) les missions de vérification et de validation des données.

Au bout du premier trimestre de l'année 2 ; plusieurs résultats encourageants sont documentés : (i) le partenariat avec le PNLT a été renforcé avec la contribution active d'un point focal ; (ii) les données du projet sont actuellement disponibles dans le DHIS 2 ; (iii) tous les acteurs de mise en œuvre du projet ont été recyclés sur les procédures standardisées du projet. En terme de données quantitatives : (i) 1126 enfant de 0-14 (filles et garçons) ont été référés pour le diagnostic de la tuberculose ; (ii) 83 enfants diagnostiqués positifs toutes formes confondus ont été mis sous traitement ; (iii) 442 enfants de 0- 5 ans ont été mis sous TPT. Le projet a également accentué sa contribution sur la promotion des droits humains et la réduction des inégalités de genre à travers l'outil OnImpact.

L'équipe projet félicite tous les intervenants du projet en particulier les agents de terrain tant en communauté qu'au sein des formations sanitaires. Les prochains enjeux demeurent le renforcement du partenariat et la coordination ; l'efficacité des intervenants communautaires, et le suivi de la qualité des données.

Ensemble nous pouvons mettre fin à la tuberculose d'ici 2030.

Bertrand Kampoer, Directeur Exécutif de l'ONG FIS



Retrouvez toute notre actualité sur www.fiscameroun.org

ACTIVITES REALISEES

Enrôlement des ACRA Superviseurs et Communautaires pour les 35 sites de MEO en collaboration avec les FOSAs, dont l'objectif était d'identifier les acteurs à impliquer et contractualiser dans la mise en œuvre des activités du projet en phase d'extension.



Cartographie et Enrôlement des 20 nouveaux sites de mise en œuvre du projet en collaboration avec le GTR pour sélectionner les FOSA/CDT qui seront concernés par la mise en œuvre du projet.



Atelier de validation des SOPs, des outils et circuit de collecte des données avec les principales parties prenantes (PNLT,

DLMEP, GTR-TB, FIS, OCAS, JAPSSO, FESADE, CARE) organisé du 31 Juillet au 02 Aout par le PNLT

Atelier de paramétrage de l'outil de collecte de données électronique avec 15 participants (PNLT, DLMEP, GTR-TB, FIS, MINSANTE-CIS) organisé du 05 au 09 Aout par le PNLT



Objectif : Faciliter l'intégration et le paramétrage des outils de collecte des données communautaires



Enquêtes d'entourages (en continue)

Objectif : Réduire la propagation de la TB à travers la recherche active en communauté

Missions de vérification et de validation des données des mois de Mai, Juin et Juillet

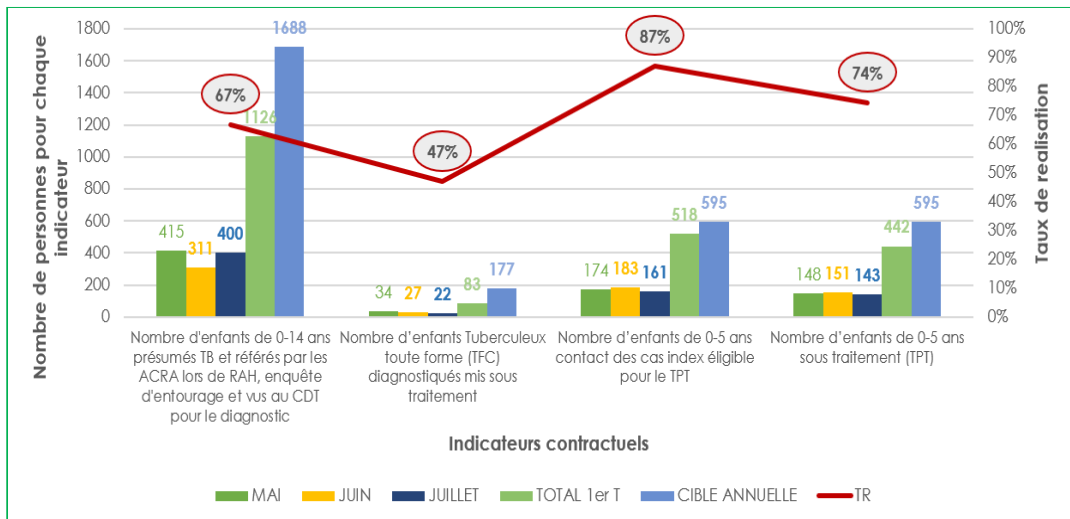


Retrouvez toute notre actualité sur www.fiscameroun.org

RÉSULTATS CLÉS

Dans cette période de Mai à Juillet 2024, 1126 enfants ont référés et vus au CDT pour diagnostic. **83 cas positifs** (TB toute forme confondue) ont été détectés. **442** enfants de 0-5 ans ont été mis sous traitement préventif de la tuberculose (TPT), assurant ainsi la protection des plus vulnérables.

Mois	Enfants référés	Cas diagnostiqués (TFC) sous traitement	Enfants sous TPT (0-5 ans)	ETAT DES DONNEES DU PROJET TB-PEC DESAGREGÉ PAR FORME TB					
				MOIS	TPB+	TPB-	TEP	Total TFC	TPT
MAI	415	34	148	MAI	17	11	6	34	148
JUIN	311	27	151	JUIN	15	6	6	27	151
JUILLET	400	22	143	JUILLET	11	4	7	22	143
Total	1126	83	442	Total	43	21	19	83	442



ANALYSE DES STRATEGIES

1. Recherche Active dans les FOSAs

La recherche active hospitalière a montré des performances impressionnantes, avec 89% des cas TB positifs détectés grâce à cette stratégie. L'Hôpital Jamot et le Centre Mère/Enfant de la Fondation Chantal BIYA de Yaoundé ont mené la charge, avec un taux de contribution cumulé de 54% des cas diagnostiqués positifs, ce qui souligne l'importance de renforcer les infrastructures hospitalières.

Exemples de Réussite:

Hôpital Jamot et CME/FCB : Avec respectivement 24 et 21 enfants diagnostiqués positifs (TFC) et mis sous traitement, ces FOSA restent les piliers centraux de la lutte contre la TB pédiatrique à Yaoundé.

2. Enquête d'Entourage Communautaire

Bien que cette stratégie ait contribué à seulement 11% des cas positifs TB, elle a été particulièrement efficace pour la mise sous TPT des enfants de 0-5 ans avec un taux de contribution de 56.2%. Cette stratégie, axée sur les contacts étroits des cas de TB confirmés, a permis de rompre la chaîne de transmission au sein des familles.

HD Odza :

Cet établissement a enregistré les meilleures performances pour la mise sous TPT avec 137 enfants de 0-5 ans mis sous traitement préventif durant ce trimestre.

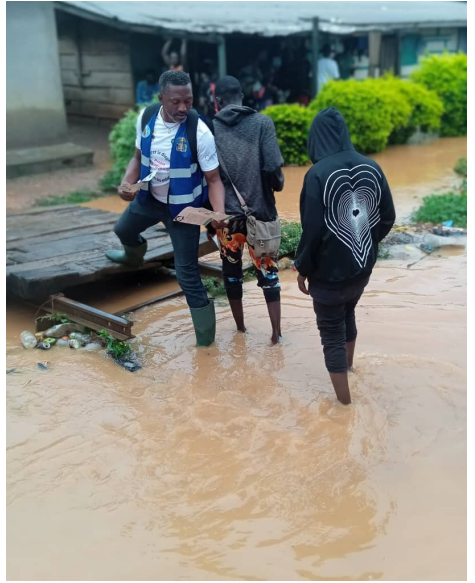


Descente dans les familles des bénéficiaires

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Malgré les succès enregistrés, des défis ont entravé la pleine réalisation des objectifs trimestriels :

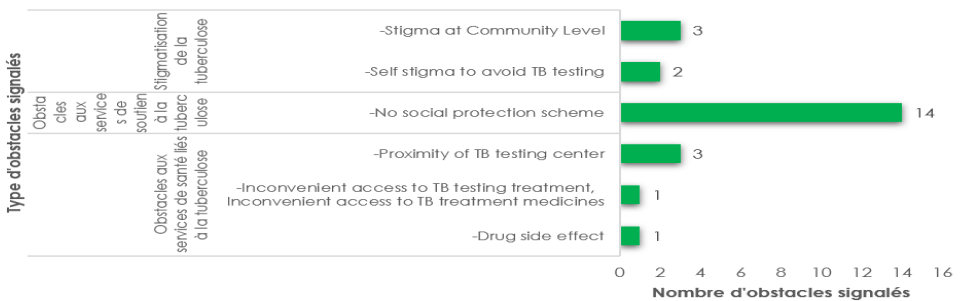
- ◆ **Ruptures de stock** de médicaments antituberculeux (RHEZ) dans plusieurs formations sanitaires, réduisant la capacité à traiter certains enfants diagnostiqués positifs.
- ◆ **Faible dynamisme des ASCp** (Agents de Santé Communautaire polyvalents), souvent découragés par des retards de paiement des primes et l'absence de préfinancement pour les enquêtes d'entourage dû aux procédures administratives.
- ◆ **Accessibilité difficile** : Certaines zones reculées ou des coordonnées erronées des patients ont compliqué les enquêtes d'entourage, limitant ainsi le suivi des enfants contacts.



IMPACT SUR LA COMMUNAUTÉ

La forte mobilisation communautaire et les stratégies de sensibilisation ont permis de surmonter en partie la stigmatisation liée à la TB. Cette mobilisation est davantage accrue avec le suivi dirigé par la communauté (CLM) à travers l'application OnelImpact. Les ASCp, malgré les défis, ont joué un rôle clé en sensibilisant les familles sur l'importance du diagnostic précoce et de la mise sous traitement préventif et aussi en accompagnant les familles indigentes à signaler les barrières d'accès aux soins et services de santé TB à travers OnelImpact afin que celles-ci soient levées et l'expérience thérapeutique améliorée. En effet, durant ce trimestre, 17 familles ont signalé 24 obstacles notamment en lien avec la disponibilité des services de soutien, l'accessibilité aux services de soins et la stigmatisation.

Types d'obstacles et micro indicateurs signalés dans l'outil OnelImpact



RECOMMANDATIONS

- ◆ **Plaidoyer pour un approvisionnement régulier en médicaments** : Le PNLT doit assurer une distribution équitable des médicaments RHEZ dans toutes les formations sanitaires.
- ◆ **Renforcement des capacités des ASCp** : Former et motiver les ASC pour assurer un suivi rigoureux des enfants mis sous TPT et améliorer le taux d'achèvement du traitement.
- ◆ **Renforcement de la sensibilisation** : Intensifier les campagnes de communication pour combattre la stigmatisation, tout en encourageant les parents à amener leurs enfants pour le dépistage et le traitement.



TEMOIGNAGES



"La dynamique dans laquelle nous sommes engagés dans le cadre de la mise en œuvre du projet TB-PEC@2.0 cette année, implique que nous avançons en rang serré, c'est-à-dire en équipe, du sommet à la base et, avec tous les acteurs directs ou indirects de mise en œuvre.

Ce premier trimestre qui vient de s'achever à été marqué par le lancement effectif des activités de l'année 2. Le défis depuis les premiers jours de cette phase était qu'il ne fallait pas interrompre les activités sur le terrain. Un paris que nous avons tenu. Les données de terrain de ce trimestre sont une preuve palpable de cette abnégation des acteurs à tous les niveaux. Merci et bravo à tous les acteurs qui ont su tenir ce paris. Le fait que nos données soient désormais visibles dans le DHIS2 motive davantage à contribuer à l'élimination de la tuberculose pédiatrique et à nous positionner comme les champions de la lutte contre la TB dans cette tranche d'âge.

Antoine Silvère Olongo, Chef de Projet



Le projet TB PEC@2.0, pour le compte du premier trimestre je dirais que je suis assez satisfaite du travail qui a été fait, surtout en ce qui concerne la synergie de travail entre les équipes de suivi et évaluation du PNLT et de l'ONG FIS. La mise à jour des outils de gestion, et l'intégration des données du projet dans la plateforme nationale DHIS2 a permis de rendre plus visible et appréciable la contribution du projet dans la lutte contre la tuberculose au Cameroun. Le challenge à ce jour, est celui d'assurer la qualité des informations collectées pour une meilleure évaluation du projet et de ce fait garantir une prise de décision optimale.

Mme Amougou Winnie du GTC-PNLT



Le projet TB-PEC@2.0 de l'ONG FIS est venu booster la prise en charge de la tuberculose pédiatrique et les enfants mis sous traitement prophylaxie ainsi que la recherche des cas contacts et cas indexés en communautés.

Lema Julien; ACRA Supervisor



Âgé de 2 ans, Léandre a été diagnostiqué de tuberculose après des tests effectués au Centre Pasteur, grâce à la collaboration entre l'hôpital des Sœurs de Nkolbisson, qui abrite en son sein un Centre de Diagnostic et de Traitement de la TB (CDT) et l'ONG FIS. Il a fait la fièvre pendant plusieurs mois. Il avait aussi des ganglions qui ne cessaient de pousser et résistaient aux médicaments. Je ne pensais pas du tout qu'il pouvait s'agir de tuberculose. Je dis un grand merci à l'ONG FIS à travers ce projet. Il a sauvé la vie de mon fils.

Mballa Mvondo Hélène, bénéficiaire

Contacts

Pour plus d'informations, veuillez contacter :
Coordonnateur du Projet : Antoine Silvère OLONGO
Téléphone : +237 697 506 491
Email : silvere.olongo@fiscameroun.org