FICHE DE CAPITALISATION PROJET RESPECT

Démystifier la tuberculose multirésistante : Ce que la société civile a déplacé en une année

DRAF-TB· Cameroun · août 2025 – juillet 2026

Projet RESPECT — Repenser la prise en charge de la tuberculose résistante : une réponse centrée sur les personnes et pilotée par les communautés · **Porteur** DRAF-TB · **Financement** UNITAID, via le Partenariat Halte à la tuberculose (STOP TB), hébergé par l'UNOPS · **Partenaires :** MINSANTE, PNLT, Club des Amis Damien, REACH, PQS, Fondation DOPASI, TB People Cameroun, FIS

650 cas de tuberculose multirésistante sont attendus chaque année au Cameroun. 188 sont diagnostiqués, 133 mis sous traitement. Le verrou n'est pas le médicament : seuls 32 % des nouveaux cas de tuberculose pulmonaire confirmés sont testés pour la résistance, et 12 districts sur 206 disposent d'un site de prise en charge.

Le projet n'a pas produit de connaissances nouvelles. Il a rendu visible ce que le système savait déjà, puis l'a mis entre les mains des communautés et des décideurs.

45 305 personnes sensibilisées à la TB-MR 164,5 % de la cible annuelle	**95** champions TB formés 85 % ont vécu la maladie	**6** outils nationaux validés avec le PNLT en une seule année	**3 ×** la cible d'utilisation des données communautaires 6 améliorations documentées pour 2 attendues

1 LE CONTEXTE : CE QUE LE PAYS NE VOIT PAS

Cas de TB-MR attendus chaque année	**650**	*(cf. Landscape analysis 2025)*
Personnes diagnostiquées	**188**	**28,9 %**
Personnes mises sous traitement	**133**	**20,5 %**

Le déficit ne se forme pas au traitement, il se forme en amont. **Seuls 32 % des nouveaux cas de tuberculose pulmonaire bactériologiquement confirmés sont testés** pour la résistance à la rifampicine. Une résistance non cherchée reste une résistance non trouvée.

La géographie fait le reste : 66 districts sur 206 disposent d'un GeneXpert, **12 seulement d'un site de prise en charge de la TB-MR**, et il faut compter de 3 à 10 km entre un centre de diagnostic et la machine qui le confirmera.

Six blocages, mis sur la table par l'analyse du paysage national que le projet a conduite et fait valider avec le PNLT.

- **Priorité en recul :** Les initiatives dédiées à la TB-MR perdent du terrain dans l'agenda national.
- **Coûts catastrophiques :** Certains examens et médicaments restent à la charge des patients.
- **Directives en retard :** Leur mise à jour et leur traduction dans la pratique accusent des délais.
- **Droits humains négligés :** Genre, stigmatisation, recours juridiques et participation communautaire restent insuffisamment traités.
- **Chaîne d'approvisionnement :** Ruptures d'intrants et difficultés logistiques persistantes.
- **Accès inégal**, à tous les niveaux du système.

2 LES OBJECTIFS DU PROJET

Objectif général : **Lever les barrières de perception autour de la tuberculose multirésistante, afin d'améliorer les performances du programme national et de favoriser l'extension du traitement oral court BPaLM. Trois objectifs spécifiques en découlent, qui structurent l'ensemble du cadre de suivi.**

1 · Une demande communautaire éclairée

Stimuler une demande forte pour un diagnostic rapide et un traitement optimisé de la tuberculose résistante.

2 · Un système de suivi communautaire

Formaliser un dispositif qui identifie les obstacles du parcours de soins et y répond rapidement.

3 · Plaidoyer et mobilisation des médias

Soutenir le plaidoyer stratégique et l'engagement des médias pour garantir ressources et redevabilité.

3 LES RESULTATS DE L'ANNEE 1

Indicateur de produit	Cible an 1	Réalisé	Taux
O1.1 · Champions TB et membres de réseaux de survivants formés	100	95	95,0 %
O1.2 · Personnes sensibilisées à la TB-MR et à leurs droits	27 540	45 305	**164,5 %**
O1.3 · Organisations de la société civile appuyées	11	9	81,8 %
O2.1 · Réseaux et bénéficiaires formés au suivi communautaire	10	9	90,0 %
O2.2 · Personnes engagées dans le processus OneImpact	900	471	52,3 %
O3.1 · Journalistes et professionnels des médias formés	50	45	90,0 %
O3.2 · Contenus médiatiques produits sur la TB-MR	45	40	88,9 %

Quatre indicateurs sur sept atteignent au moins 90 % de leur cible annuelle. La sensibilisation la dépasse de 64 %. L'engagement dans le suivi communautaire reste le seul déficit marqué, à 52,3 % de la cible la première année, à rattraper avant la fin de subvention au cours de l'année 2. L'indicateur O2.2 est rapporté ici à la valeur enregistrée par la plateforme OneImpact, cohérente avec le total consolidé du portefeuille.

4 SIX OUTILS DEVENUS DES INSTRUMENTS NATIONAUX

Le rôle de DRAF-TB n'a pas été de mener des activités de plus, mais de doter la réponse nationale d'instruments partagés. Chacun a fait l'objet d'une validation formelle avec le programme national — c'est elle qui a conditionné son appropriation institutionnelle.

Outil	Statut atteint en année 1
Analyse du paysage national de la TB-MR	Validée avec le PNLT et le MINSANTE, puis adoptée comme instrument de décision
Tableau de bord de redevabilité communautaire	Élaboré et validé avec le PNLT ; permet un suivi participatif des progrès
Évaluation nationale communauté, droits humains et genre	Achevée, validée en atelier national ; plan d'action en cours d'élaboration
Cadre de protection sociale pour la TB-MR	Adapté au contexte camerounais, pour faciliter l'accès aux dispositifs existants
Boîte à outils de plaidoyer et paquet d'engagement médiatique	Adaptés au contexte national et validés avec le PNLT en mars 2026
Plateforme OneImpact TB-MR	Contextualisée ; variables sur les barrières d'accès et la protection sociale approuvées par le PNLT

5 DES RELAIS QUI ONT VECU LA MALADIE

Le projet a formé **95 champions TB et membres de réseaux de survivants**. Quatre-vingt-un d'entre eux, soit 85 %, ont eux-mêmes vécu la tuberculose, et vingt-quatre en ont connu la forme pharmacorésistante.

La répartition par sexe approche la parité, 50 hommes pour 45 femmes. L'écart subsiste ailleurs : **les femmes ne représentent que 16 des 45 journalistes formés**, soit 36 %, ce qui appelle une correction explicite dans la sélection de l'année 2.

Profil des 95 champions	Hommes	Femmes
Survivants de la TB-MR	18	6
Survivants de la TB sensible	24	33
Non-survivants	8	6



6 LA PORTEE, ET LE RATTRAPAGE

45 305 personnes présentant des symptômes de tuberculose ou vivant avec la maladie ont été sensibilisées à la TB-MR et à leur droit à des services de qualité — 164,5 % de la cible annuelle, et déjà 70,5 % de la cible totale du projet.

Autour d'elles, un écosystème : **9 organisations de la société civile** appuyées et formées au suivi communautaire, **45 journalistes** formés, 40 contenus médiatiques produits.

Sur OneImpact, le déploiement a d'abord pris du retard, puis **471 personnes** ont été engagées. Le rattrapage tient à une décision : un plan d'accélération assorti d'une campagne intensive, concentré sur un seul semestre, transposable aux autres indicateurs en retard.

À l'échelle du portefeuille, **39 % des signalements de la période ont abouti à une résolution documentée**.



Renforcement des capacités sur le suivi communautaire OneImpact

7 CE QUI A BOUGE DANS LA POLITIQUE NATIONALE

- **La santé mentale et le passage à l'échelle du schéma BPaL/M** sont inscrits au Plan stratégique national de lutte contre la tuberculose 2027-2030, ainsi que dans la note conceptuelle du huitième cycle du Fonds mondial.
- **La représentation des communautés affectées est institutionnalisée** dans les instances de gouvernance et de revue du programme national.
- **L'évaluation nationale communauté, droits humains et genre a été achevée** sous l'effet du plaidoyer soutenu de la société civile, puis validée en atelier national ; un plan d'action national est engagé.

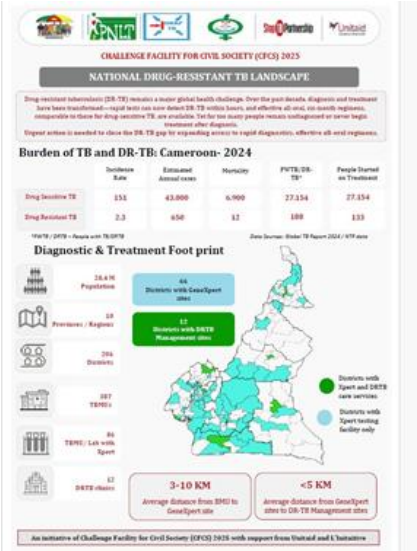


Participation des acteurs communautaires à la rédaction du Plan stratégique national 2027-2030

Indicateur d'effet du projet	Cible	Réalisé
Changements de politique, d'accès ou de prestation obtenus par le plaidoyer	2	2
Données du suivi communautaire utilisées pour améliorer les soins	2	6
Engagements dans les mécanismes de redevabilité et de revue du PNLT	—	2

8 CINQ PRATIQUES A RETENIR

- **L'opération Marteau OneImpact :** Face au retard de déploiement, un plan d'accélération assorti d'une campagne intensive de mobilisation, concentré sur un seul semestre. Le modèle de rattrapage est transposable aux autres indicateurs en retard.
- **La validation systématique des outils avec le PNLT :** Chaque outil adapté a fait l'objet d'une validation formelle, ce qui a conditionné son appropriation institutionnelle — et, pour l'analyse du paysage, son adoption comme instrument de décision.
- **La mutualisation des sessions de renforcement des capacités :** L'organisation conjointe a permis de toucher simultanément les organisations membres du CFCS, les récipiendaires de la subvention GC7, TB People et CGTA Youth Cameroon : coûts réduits, messages cohérents.
- **Le plaidoyer fondé sur des données probantes :** Le recours à l'analyse du contexte TB-MR et aux données du suivi communautaire a permis d'objectiver les progrès et d'orienter le dialogue politique.
- **La programmation des causeries les jours de rendez-vous thérapeutiques :** Élaborée avec les responsables de centres de diagnostic et de traitement, elle lève l'obstacle du transport sans créer de dépendance financière, et constitue une pratique pérenne à l'échelle du réseau.



9 LES DIFFICULTES RENCONTREES ET LES REPONSES APPORTEES

Difficulté	Réponse mise en œuvre
Technique : Retard de mise à jour et anomalies de la plateforme OneImpact, affectant le déploiement du suivi communautaire	Suivi rapproché et relances structurées auprès du prestataire ; intégration des variables approuvées par le PNLT ; plan d'accélération et campagne intensive de mobilisation
Procédural : Attente de la validation des outils du consortium, bloquant les adaptations contextuelles au premier semestre	Adaptations conduites et validées avec le PNLT entre mars et juin 2026 ; l'ensemble des activités concernées est achevé
Suivi-évaluation : Indisponibilité du tableau de bord de suivi des indicateurs, limitant la traçabilité des réalisations du premier semestre	Relances auprès du consortium et du bailleur ; suivi parallèle assuré sur les fichiers de rapportage
Institutionnel : Lenteurs administratives dans les formations sanitaires, dans la signature des actes et au niveau du MINSANTE et du PNLT	Implication du PNLT et du MINSANTE ; anticipation des délais dans la programmation ; suivi régulier auprès des administrations
Partenarial : Partenariat formel avec le Caucus TB Cameroun et mobilisation des élus locaux non finalisés	Mobilisation engagée avec le Sénateur Ngayap, notes de plaidoyer et vidéos, pour relancer la collaboration
Opérationnel : Difficultés des champions à organiser régulièrement les causeries, du fait des demandes de prise en charge des frais de transport	Programmation des causeries les jours de prise de médicaments ; appuis limités aux rafraîchissements, dans une logique de pérennisation
Systémique : Pénuries de médicaments antituberculeux	Suivi auprès du groupe technique régional et du PNLT ; documentation des ruptures via les signalements du suivi communautaire

10 LES ENSEIGNEMENTS

- **La validation institutionnelle conditionne l'usage.** Un outil techniquement abouti mais non validé reste inutilisé : l'attente du premier semestre a bloqué toutes les adaptations contextuelles.
- **Former ne suffit pas, il faut affecter.** Les capacités créées — 95 champions, 45 journalistes, 9 organisations — ne produisent qu'à partir du moment où elles sont rattachées à une responsabilité identifiable.
- **Une dépendance technique externe est un risque programmatique.** L'indisponibilité de la plateforme a neutralisé un semestre entier sur l'indicateur le plus exigeant du projet.
- **Lever un obstacle sans créer de dépendance.** Programmer les causeries les jours de rendez-vous supprime le coût du transport sans instaurer d'incitation financière.

11 CE QUI RESTE A FAIRE

L'analyse du paysage national formule quatre appels au plaidoyer. Ils dessinent l'agenda auquel le projet contribue.

- **Mobiliser des financements domestiques** significatifs auprès du gouvernement.
- **Renforcer la participation des communautés et des survivants** à la conception et au suivi des politiques nationales.
- **Intégrer une approche fondée sur les droits humains et sensible au genre** dans la réponse à la TB-MR.
- **Institutionnaliser le suivi communautaire** comme mécanisme central de redevabilité.

Trois chantiers pour l'année 2, dans l'ordre d'urgence.

- **Convertir la portée en participation.** Avec 22,4 % de la cible totale atteinte, l'enrôlement dans le suivi communautaire reste le principal déficit.
- **Transformer les capacités en production.** 90 % des journalistes sont formés, mais seulement 40 % des contenus prévus sont produits.
- **Finaliser le partenariat avec le Caucus TB Cameroun**, dont dépend largement le levier parlementaire.

RESPECT
Resilient, People-centered, Community-led Responses to End Drug Resistant Tuberculosis
Stop TB Partnership hosted by UNOPS
Avec le soutien financier d'Unitaid et de l'Initiative