



Organisation Internationale Santé et Développement

B.P. 1141 Bafoussam

Tél. : (237) 981 - 68 - 52 /75 89 86 12

E-mail : orisade_jrn@yahoo.fr

Siège : Rez de chaussée District Santé Mifi

3^{ème} rue quartier Nylon, case 44

Bafoussam - Cameroun

**PROJET DE PRISE EN CHARGE GLOBALE DES TRAVAILLEURS DE
SEXE ATTEINTS DE TUBERCULOSE DANS LA VILLE DE
BAFOUSSAM (CAMEROUN)**

RAPPORT FINAL

Juillet 2010-Février 2011



Stop TB Partnership

Mars 2011

Annexe III

RAPPORT FINAL

1. Budget des dépenses liées à la subvention (voir annexe 1)

2. Rapport narratif

2.1 Tableau récapitulatif

Objectif	Activité	Résultat prévu	Résultat obtenu	Indicateur de référence	Résultat obtenu
Favoriser l'accès des TS aux informations sur la Tuberculose afin de réduire les risques encourus au quotidien dans la pratique de leur métier	réunion d'information des partenaires	01 réunion d'information des partenaires tenue, toutes les sensibilités représentées	01 réunion de d'information des partenaires tenue, toutes les sensibilités représentées	90 % des participants sont informés et sont des agents de relai des informations. Ils facilitent les actions des TS, chacun dans son domaine de compétence	90 % des participants sont informés et sont des agents de relai des informations. Ils facilitent les actions des TS, chacun dans son domaine de compétence
	identification et formation des leaders potentiels parmi les TS	10 Leaders Travailleurs de sexe identifiés et formés pendant 03 jours	10 Leaders Travailleurs de sexe identifiés et formés pendant 03 jours	100 % des Leaders TS bien formés, maîtrisant les contenus et la méthodologie de travail sur le terrain	100 % des Leaders TS bien formés, maîtrisant les contenus et la méthodologie de travail sur le terrain
		04 boîtes de nuits et 03 points de nuits chaudes visités 2 jrs par sem, 04 quartiers réputés pour le travail de sexe visités 2 jours par semaine	05 boîtes de nuits et 03 points de nuits chaudes visités 2 jrs par sem, 08 quartiers réputés pour le travail de sexe visités 2 jours par semaine	100 % des zones cibles couvertes, 80 % des TS de ces zones rencontrés, prise de conscience des TS, changement de comportement pendant leur activité	120 % des zones cibles couvertes, 90 % des TS de ces zones rencontrés plusieurs fois, prise de conscience des TS, changement comportement pendant leur activité
	Accompagnement des leaders dans leur activité	06 séances mensuelles de mise à niveau	06 séances mensuelles de mise à niveau organisées	niveau amélioré chez 100 % des TS et messages plus percutants, adhésion des populations de	niveau amélioré chez 100 % des TS et messages plus percutants, adhésion des

				massive	plus en plus massive
	Distribution des dépliants	5 000 dépliants distribués lors des sensibilisations et porte à porte	5 000 dépliants distribués lors des sensibilisations et porte à porte	forte mobilisation des patients se traduisant par le nombre de demandes élevé de prise en charge	forte mobilisation des patients se traduisant par le nombre de demandes élevé de prise en charge
organiser le référencement de 250 TS souffrant d'une toux de plus de 02 semaines vers des structures de soins préparées pour leur PEC	Signature du protocole avec le CMA et l'hôpital Régional pour prise en charge des malades	02 protocoles signés entre l'ORISADE et le CMA de Lafé, l'ORISADE et l'HRB	02 protocoles signés entre l'ORISADE et le CMA de Lafé, l'ORISADE et l'HRB	02 CDT sont disponibles pour les patients, le circuit du patient est clair, la qualité de l'accueil est bonne et tous les patients sont satisfaits des soins administrés	01 seul CDT (CMA de Lafé) a fonctionné jusqu'à la fin, du fait de l'augmentation des frais de diagnostic dans le second (Hôpital Régional). Les patients sont satisfaits des services de ce CDT
	Référencement des TS vers les centres de prise en charge	250 TS environ référés vers les formations sanitaires agréées pour dépistage et prise en charge	277 TS référés vers les Centres de Dépistage et de Traitement (CDT)	20 % de suspects environ sont conduits vers les CDT pour diagnostic et prise en charge éventuelle	22,16 % de suspects environ sont conduits vers les CDT pour diagnostic et prise en charge éventuelle
	Prise en charge financière	250 tests de dépistages (consultations et examens effectués)	277 tests de dépistages (consultations et examens) effectués	250 personnes consultées connaissent la nature de leur maladie et savent quelle attitude adopter	277 personnes consultées connaissent la nature de leur maladie et savent quelle attitude adopter
	Prise en charge alimentaire	100 malades sous traitement reçoivent des aliments énergétiques de base	119 malades sous traitement reçoivent des aliments énergétiques de base	100 % de malades sous traitement reçoivent des aliments énergétiques de base	119 % de malades sous traitement reçoivent des aliments énergétiques de base
	Diagnostic et traitement des infections associées	Cette activité a été suspendue de concert avec			

suivre la Prise en Charge financière et alimentaire de 100 TS dépistés positifs à la tuberculose		le secrétariat stoptb, pour des raisons de budget			
	Participation aux frais de transport	Cette activité a été suspendue de concert avec le secrétariat stoptb, pour des raisons de budget			
	Missions de suivi	08 missions de suivi dans les différents lieux d'exécution du projet, suivi des malades sous traitement, achat et distribution des aliments aux patients	8 missions de suivi effectuées dans les sites d'exécution du projet, suivi des malades sous traitement, achat et distribution des aliments	90 % des difficultés de terrain sont rapidement résolus, le rendement est accru, 100 % de patients bénéficiaires sont servis à temps en aliments	90 % des difficultés de terrain sont rapidement résolus, le rendement est accru, 100 % de patients bénéficiaires sont servis à temps en aliments

2.2 Voici pour nous les résultats les plus importants escomptés et imprévus de la subvention

- 1) La grande majorité des populations de la ville de Bafoussam, toutes classes sociales et toutes catégories confondues, sont conscientisées sur la problématique de la tuberculose. En effet, grâce au travail de sensibilisation abattu par les Leaders à travers les quartiers et les coins chauds de la ville, la grande majorité des populations est informée des mécanismes que l'ORISADE déploie pour que chaque personne soit au courant (même les plus ignorants), que la tuberculose est un fléau social.
- 2) Le nombre de patients assez important détecté par l'ORISADE (126 cas) dans des conditions de travail difficiles, sous traitement ou

ayant terminé leur traitement dans les centres de dépistage et de traitement ;

- 3) Le nombre de malades aujourd'hui debout, recouvrant peu à peu la santé, ces malades qui hier n'arrivaient pas à faire le moindre pas lorsqu'on les a détectés pour les amener vers les CDT ;
- 4) L'adhésion progressive des populations au projet. Avec les actes concrets posés depuis le début du projet, les populations exposées montrent peu à peu un intérêt réel au dépistage et au traitement le cas échéant ;
- 5) L'invite sur la base des résultats, lancée à stoppb sur la nécessité de redoubler d'effort matériel et financier dans cette région du Cameroun, pour aller dans toutes les couches et toutes les catégories sociales détecter et faire soigner tous les malades, si on veut véritablement éradiquer ce fléau.
- 6) Le nombre importants demandes de prise en charge de nouveaux cas d'indigents qui ne disposent pas de moyens pour effectuer le dépistage, enregistré entre janvier et février dans nos bureaux (plus de 170 cas) ;
- 7) L'enthousiasme du personnel du CDT qui s'est senti allégé de voir ses patients soutenus matériellement, financièrement et moralement ; **notons qu'il existe ici des personnes qui ont élu domicile dans des formations sanitaires, parce que n'ayant jamais pu payer les frais à la fin de leur traitement ;**

2.3 Notre projet a encouragé les membres de la communauté à prendre des mesures pour régler un problème de santé. Voici comment :

- Le chef de quartier de Lafé (lieu d'implantation du CDT) a adressé une correspondance à l'ORISADE pour demander une session de formation de ses populations sur la compréhension, le traitement, les règles à suivre pour rester loin de la tuberculose. Les pourparlers sont en cours pour arrêter une date pour cette activité ;
- Au niveau des formations sanitaires, les responsables ont réitéré à l'endroit du gouvernement, leur désir de voir les médicaments antituberculeux distribués gratuitement aux patients comme par le passé, après quelques moments de rupture ;
- L'ORISADE quant à lui a lancé un regroupement d'anciens malades de tuberculose guéris par le projet, dont la première assise se tiendra au cours de la première quinzaine du mois de mars. Ce regroupement aura pour objectifs de maintenir la flamme de la

mobilisation, la banalisation de la maladie (elle est considérée comme la maladie de la honte au même titre que le VIH/Sida), ainsi que la recherche des moyens pour la prise en charge des nouveaux cas chez les démunis.

3. Quelques résultats, y compris des résultats supplémentaires se rapportant à la co-infection VIH tuberculose ou à la tuberculose multirésistante

	Nombre total de personnes
Nombre approximatif de bénéficiaires joints personnellement : (par exemple, petites réunions de sensibilisation, visites porte à porte, etc...)	9 000
Nombre approximatif de bénéficiaires touchés par d'autres moyens : (par exemple, radio, media, événements publics, grandes réunions)	2 500
Nombre approximatif de personnes ayant reçu des informations sous forme imprimée sur la tuberculose	6 500
Nombre de cas étudiés	620
Nombre de cas ayant entraîné un diagnostic	277
Nombre d'abandons recensés	343
Par exemple : nombre de cas de tuberculose multirésistante diagnostiqués	2
Nombre de cas de tuberculose pulmonaire diagnostiqués	112
Nombre de cas de tuberculose extra pulmonaire diagnostiqués	14
Nombre de cas de coinfection tuberculose-VIH	29
Nombre de patients pris en charge par le projet, en fin de traitement au 28 février 2011	45

4. Avez-vous trouvé un moyen de poursuivre les activités que vous avez commencées avec la subvention? Veuillez décrire.

Jusqu'ici, les diverses démarches entreprises auprès des partenaires et institutions tardent à se concrétiser.

Néanmoins, nous continuons à faire des séances de sensibilisation et de référencement sporadiques. De même, nous encourageons les malades à se surpasser pour prendre en charge eux-mêmes les frais de consultation et de dépistage, afin de connaître leur état de santé.

Nous continuons aussi toujours à multiplier les contacts auprès de toutes les institutions pouvant nous porter main forte.