

Évaluation de la stigmatisation de la tuberculose

PAQUET D'INVESTISSEMENT

COMMUNAUTÉ, DROITS HUMAINS ET GENRE

DOCUMENT DE TRAVAIL

Sommaire

1. Pourquoi investir dans l'évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose ?
2. Domaine d'application
3. Objectifs
4. Domaines d'intervention
5. Le processus
6. Résultats attendus (résultats clés)
7. Ressources nécessaires
8. Soutien du Fonds mondial
9. Annexe (outils disponibles)

Pourquoi investir dans l'évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose ?

En conséquence directe de la déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la lutte contre la tuberculose en septembre 2018 et afin d'atteindre les objectifs fixés dans le Plan mondial pour éliminer la tuberculose et dans la ¹Stratégie Éliminer la tuberculose², il y a maintenant une articulation explicite et proéminente de la volonté et de l'engagement des gouvernements nationaux à mettre fin à la stigmatisation liée à la tuberculose et à toutes les formes de discrimination, notamment en établissant un lien formel avec le droit à la santé dans le programme de lutte contre la tuberculose³.

Les pays ne peuvent pas pleinement soutenir le droit au meilleur état de santé physique et mentale possible sans évaluer et combattre la stigmatisation liée à la tuberculose en tant que cause fondamentale de discriminations et d'autres violations des droits humains⁴.

La stigmatisation et la discrimination sont reconnues comme les obstacles les plus clairement identifiés, liés aux droits humains, dans l'élimination de l'épidémie de tuberculose⁵, limitant l'accès aux services antituberculeux et ayant un impact négatif sur la qualité de vie⁶. En tant que tel et dans le cadre de l'approche de la tuberculose fondée sur les droits de l'homme, il est essentiel que les pays comprennent les niveaux et les dimensions de la stigmatisation liée à la tuberculose et élaborent des stratégies et des actions fondées sur des preuves pour y faire face afin de réduire la vulnérabilité des populations à l'infection tuberculeuse, accroître l'accès des populations aux services antituberculeux et améliorer les résultats du traitement antituberculeux.

En 2019, le partenariat Halte à la tuberculose a développé l'outil d'évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose pour aider les pays à mettre fin à la stigmatisation liée à la tuberculose, ce qui a finalement permis d'améliorer la prévention, le diagnostic, le traitement, les soins et le soutien. L'outil devrait être utilisé par les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose (PNLT) comme un élément essentiel dans l'évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose et l'élaboration de plans concrets pour y faire face.

¹Plan mondial pour éliminer la tuberculose, partenariat Halte à la tuberculose. [Disponible sur : http://www.stoptb.org/assets/documents/global/plan/GPR_2018-2022_Digital.pdf]

²Stratégie « Éliminer la TB », Organisation mondiale de la Santé [Disponible sur : https://www.who.int/tb/strategy/End_TB_Strategy.pdf]

³Déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la lutte contre la tuberculose [Disponible sur : https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/3]

⁴Le droit à la santé. Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme Organisation mondiale de la Santé. [Disponible sur : <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>]

⁵Orientations éthiques de l'Organisation mondiale de la santé pour la mise en œuvre de la stratégie « Éliminer la tuberculose ». Genève : Organisation mondiale de la santé. 2017 [Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254820/9789241512114-eng.pdf;jsessionid=0EB640E6B08932CD6C6FD2C877237784?sequence=1>.]

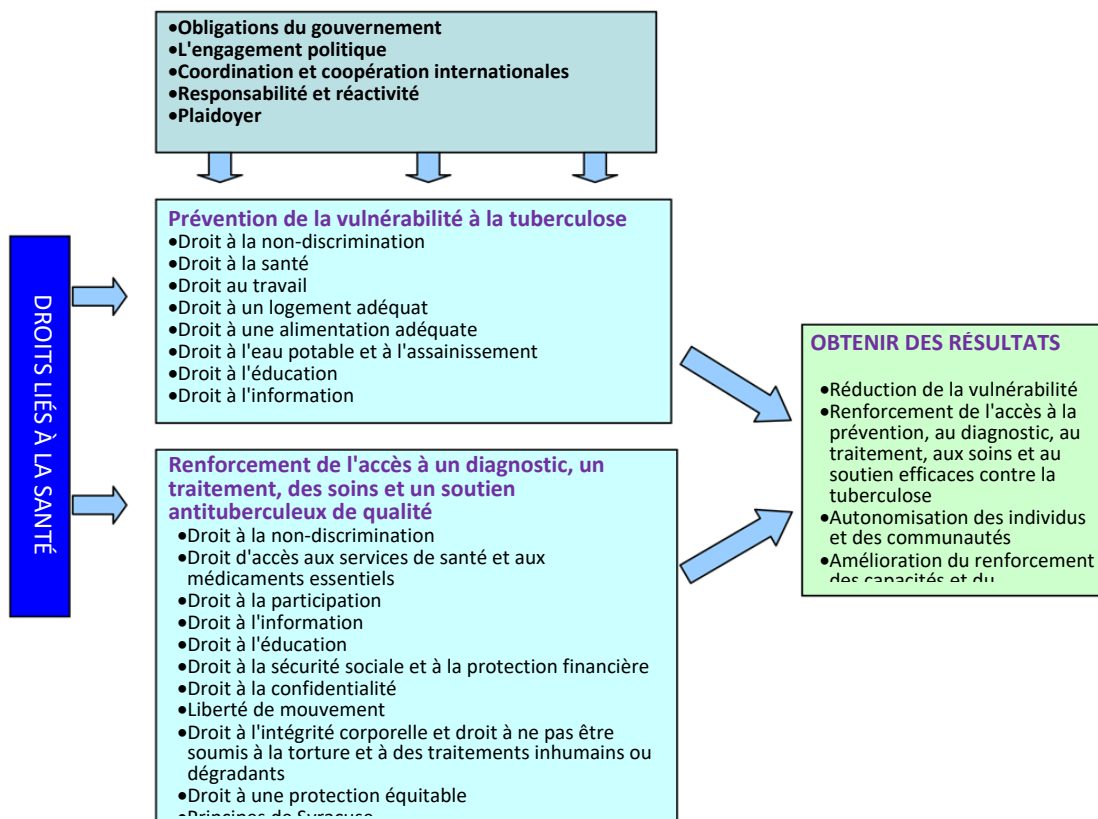
⁶Moya EM, Biswas A, Chavez Baray SM, Martinez O, Lomeli B. Évaluation de la stigmatisation associée à la tuberculose au Mexique. [Disponible auprès de : Public Health Action. 2014;4(4):226–32 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4286806/>]

Domaine d'application

En s'appuyant sur l'évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose du Partenariat Halte à la tuberculose, il est essentiel d'évaluer dans quelle mesure et de quelle façon la stigmatisation liée à la tuberculose fait obstacle à l'accès aux services et à la fourniture des services, et de soutenir l'élaboration de recommandations pour lutter contre la stigmatisation liée à la tuberculose afin que des services antituberculeux de qualité soient disponibles, accessibles et acceptables pour tous.

En évaluant la stigmatisation, cause profonde de discrimination, les pays peuvent soutenir le droit des peuples au meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint. Grâce au processus d'évaluation, les pays peuvent également rechercher des moyens de réformer les politiques et pratiques qui violent ce droit et d'autres droits humains, comme le montre la figure 1⁷. Le cadre montre que pour prévenir la tuberculose et accroître l'accès à un diagnostic, un traitement, des soins et un soutien de qualité, le droit à la santé est corrélé aux libertés et aux droits.

Enfin, l'Évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose adopte une approche de recherche sur la mise en œuvre, qui vise à résoudre les goulets d'étranglement dans la mise en œuvre, à identifier les approches optimales pour des contextes spécifiques et à promouvoir l'adoption des résultats de l'évaluation, pour finalement parvenir à une amélioration de la prévention, du diagnostic, du traitement, des soins et du soutien dans la réponse à la tuberculose.



⁷ || UNTRANSLATED_CONTENT_START || Tuberculosis and Human Rights [Available from: <http://www.stoptb.org/assets/documents/global/hrtf/Briefing%20note%20on%20TB%20and%20Human%20Rights.pdf>] || UNTRANSLATED_CONTENT_END ||

Figure 1 : Approche du cadre de lutte contre la tuberculose dans l'optique des droits humains

Objectifs

1. Comprendre le niveau et les dimensions de la stigmatisation anticipée, de l'auto-stigmatisation, de la stigmatisation effective (stigmatisation directement vécue) et de la stigmatisation observée chez les personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose :
 - a. Comprendre comment et dans quelle mesure l'auto-stigmatisation se manifeste chez les personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose.
 - b. Comprendre les paramètres et les étapes des soins dans lesquels la stigmatisation liée à la tuberculose est vécue et observée par les personnes diagnostiquées.
2. Comprendre le niveau et les dimensions de la stigmatisation secondaire liée à la tuberculose, de la stigmatisation directement ressentie et de la stigmatisation observée par les membres de la famille/les principaux soignants des personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose :
 - a. Comprendre comment et dans quelle mesure la stigmatisation secondaire se manifeste chez les membres de la famille/les principaux soignants des personnes atteintes de tuberculose.
 - b. Comprendre les paramètres et les étapes des soins dans lesquels la stigmatisation secondaire liée à la tuberculose est vécue et observée par les membres de la famille/les principaux soignants des personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose.
3. Comprendre le niveau de stigmatisation perçue de la tuberculose à l'encontre des personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose au sein des communautés, et les façons dont la stigmatisation est observée par la communauté :
 - a. Comprendre comment et dans quelle mesure la stigmatisation à l'encontre des personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose s'opère au sein des communautés.
 - b. Comprendre les paramètres et les étapes des soins dans lesquels la stigmatisation liée à la tuberculose à l'encontre des personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose est observée par les membres de la communauté.
4. Comprendre le niveau et les dimensions de la stigmatisation perçue à l'encontre des personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose dans les milieux de soins de santé et de la stigmatisation à l'encontre des agents de santé :
 - a. Comprendre comment et dans quelle mesure la stigmatisation perçue à l'encontre des personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose se manifeste dans les établissements de santé.
 - b. Comprendre les contextes dans lesquels la stigmatisation liée à la tuberculose est vécue par les agents de santé TB.
 - c. Comprendre les contextes dans lesquels la stigmatisation liée à la tuberculose à l'encontre des agents de santé est observée par les autres agents de santé TB.
5. Comprendre dans quelle mesure la stigmatisation structurelle (toute loi/politique existante, application de ces lois/politiques et couverture médiatique correspondante) pourrait nuire aux personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose ou les protéger.
6. Soutenir l'élaboration de recommandations pour lutter contre la stigmatisation liée à la tuberculose afin de réduire la vulnérabilité des populations à l'infection tuberculeuse,

d'accroître l'accès des populations aux services antituberculeux et d'améliorer les résultats du traitement.

Domaines d'intervention

L'Évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose est une recherche par enquête sur la tuberculose, dirigée par le PNLT, menée par un expert en stigmatisation et conduite par la communauté touchée par la tuberculose. Elle requiert également la participation de plusieurs parties prenantes, afin de garantir un large adhésion et une adoption des recommandations au plus haut niveau.

L'enquête utilise des méthodes qualitatives et quantitatives et cible cinq groupes de répondants : personnes atteintes de tuberculose ; membres de la famille/principaux soignants des personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose ; communauté ; travailleurs du domaine de la santé ; et un groupe de travail multipartite. L'Évaluation peut être effectuée au niveau national ou infranational, en suivant les exigences de calcul de la taille représentative de l'échantillon.

Questionnaires semi-structurés

Au total, il existe quatre questionnaires semi-structurés administrés par des enquêteurs et guidés par les échelles de stigmatisation liée à la tuberculose validées et adaptées, définies dans le KNCV Stigma Measurement Guidance. Les questionnaires sont complétés par des questions supplémentaires permettant de mieux comprendre le(s) point(s) au niveau duquel/desquels la stigmatisation est ressentie/observée et de quelle façon elle se manifeste tout au long du parcours de la tuberculose.

Étude documentaire

En complément des questionnaires, une étude documentaire fournira des informations supplémentaires pour éclairer l'évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose. L'étude comprendra la numérisation de la documentation, l'analyse des données secondaires et la création d'une liste de référence afin que tous les documents soient organisés et facilement accessibles à toutes les parties prenantes. Le but de l'étude documentaire est de comprendre le contexte du pays en matière de stigmatisation liée à la tuberculose ; d'identifier les thèmes clés, les lacunes et les opportunités en analysant les données secondaires disponibles ; et de recueillir des données et des informations permettant d'éclairer le rapport final, qui décrira les lacunes et les possibles opportunités présentées par l'Évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose.

Groupe de discussion

Un groupe de discussion multipartite (personnel du programme TB, représentants des autorités judiciaires et juridiques, législateurs, médias, décideurs, bailleurs de fonds et organisations de mise en œuvre) fera la lumière sur la mesure dans laquelle les lois/politiques existantes, leur application, et la couverture médiatique correspondante peuvent nuire aux personnes atteintes de tuberculose ou les protéger.

Réunions de finalisation du plan opérationnel de réduction de la stigmatisation liée à la tuberculose

En s'appuyant sur les résultats de l'Évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose, l'expert en stigmatisation et le consultant en établissement des coûts élaboreront un plan opérationnel chiffré de réduction de la stigmatisation, selon les orientations stratégiques du PNLT. Une réunion avec le groupe de travail multipartite, tenue par le PNLT et dirigée par l'organisation communautaire chef

de file (OC chef de file), sera organisée pour élaborer des actions et des activités pour lutter contre la stigmatisation liée à la tuberculose. Ce plan opérationnel sera présenté et validé par le Groupe principal et approuvé par le PNLT.

Le processus

Il s'agit d'un processus en 14 étapes, qui se déroule sur 6 mois et qui est guidé par les principes des droits humains que sont l'universalité, l'indivisibilité et l'interdépendance, l'égalité, la non-discrimination, la responsabilité et la participation. Le processus est guidé par le Programme national de lutte contre la tuberculose, mené par un expert en stigmatisation et conduit par la communauté touchée par la tuberculose. Il requiert également la participation de plusieurs parties prenantes, afin de garantir un large adhésion et une adoption des recommandations au plus haut niveau.

Étapes	Détails
Mois 1	
1. Une organisation communautaire chef de file (OC chef de file) recrute l'expert en matière de stigmatisation liée à la tuberculose.	<ul style="list-style-type: none"> • L'OC chef de file nomme l'expert en stigmatisation liée à la tuberculose, statisticien et assistant administratif.
2. L'OC chef de file et le programme national de lutte contre la tuberculose (PNLT) mobilisent le Groupe principal (groupe de travail technique/supervision)	<ul style="list-style-type: none"> • L'OC chef de file, en collaboration avec le PNLT, envoie un e-mail contenant les Termes de référence aux organisations sélectionnées pour nommer des personnes centrales au Groupe principal • L'OC chef de file convoque et anime la première réunion du Groupe principal, co-animée par le PNLT, pour présenter la note conceptuelle et convenir du plan de travail du projet.
3. L'OC chef de file et l'expert en stigmatisation liée à la TB convoquent le Groupe principal et préparent la réunion d'orientation multipartite.	<ul style="list-style-type: none"> • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose effectue une étude documentaire et identifie les parties prenantes qui seront impliquées dans le processus • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose rédige l'ordre du jour de la réunion du Groupe principal. • L'OC chef de file convoque la réunion du Groupe principal pour présenter et convenir du protocole (PROJET 1) pour l'évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose. • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose produit la deuxième version du protocole d'évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose, sur la base des commentaires du Groupe principal.
Mois 2	
4. L'OC chef de file, sur les conseils stratégiques du PNLT, convoque la réunion multipartite facilitée par l'expert en stigmatisation liée à la tuberculose.	<ul style="list-style-type: none"> • L'OC chef de file convoque la réunion multipartite, selon les orientations stratégiques du PNLT. <ul style="list-style-type: none"> • L'objectif de la réunion est d'orienter les personnes en matière de stigmatisation liée à la tuberculose et de fournir et de justifier la conduite de l'évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose. • La réunion cherche un consensus sur le deuxième projet de protocole d'évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose.

Étapes	Détails
5. L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose finalise le protocole et l'OC chef de file/PNLT le soumet pour approbation au comité éthique.	<ul style="list-style-type: none"> • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose consolide les contributions de la réunion d'orientation et finalise le Protocole d'évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose (ébauche 3). • Le statisticien élabore les méthodes d'échantillonnage et calcule la taille des échantillons. • L'OC chef de file/PNLT soumet le protocole au comité d'éthique.
6. L'OC chef de file et l'expert en stigmatisation liée à la tuberculose se préparent au recueil de données.	<ul style="list-style-type: none"> • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose rédige la description de poste des assistants de recherche Stigmatisation liée à la tuberculose. • L'OC chef de file recrute des assistants de recherche/collecteurs de données Stigmatisation liée à la tuberculose. • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose prépare du matériel de formation pour les assistants de recherche/collecteurs de données Stigmatisation liée à la tuberculose • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose forme des assistants de recherche Stigmatisation liée à la tuberculose.
7. L'OC chef de file informe et sollicite l'approbation des sites d'évaluation respectifs.	<ul style="list-style-type: none"> • L'OC chef de file partage l'approbation du comité éthique avec les publics cibles des sites respectifs, afin de demander l'approbation pour recueillir les données.
Mois 3	
8. Le recueil des données commence.	<ul style="list-style-type: none"> • Les assistants de recherche Stigmatisation liée à la tuberculose recueillent les données. • Les assistants de recherche Stigmatisation liée à la tuberculose envoient immédiatement les données à l'expert en stigmatisation liée à la tuberculose pour commencer l'analyse. • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose dirige et surveille le recueil des données.
9. L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose mène des discussions de groupe avec des représentants du programme national et infranational TB, des communautés judiciaires et juridiques, des législateurs, des professionnels des médias et des décideurs.	<ul style="list-style-type: none"> • Les experts délibèrent et évaluent dans quelle mesure les lois/politiques existantes, l'application de ces lois/politiques et la couverture médiatique correspondante pourraient nuire aux personnes atteintes de tuberculose ou l'ayant eu, ou au contraire les protéger. • En s'appuyant sur l'analyse, les experts, menés par l'expert en stigmatisation liée à la tuberculose, rédigent des recommandations relatives aux lois/politiques.
10. L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose procède à	<ul style="list-style-type: none"> • L'OC chef de file convoque le Groupe principal.

Étapes	Détails
l'analyse des données et rédige les conclusions et recommandations.	<ul style="list-style-type: none"> • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose présente les conclusions et recommandations préliminaires (première ébauche) au Groupe principal pour recueillir sa contribution et son approbation. • La liste des participants multipartites à l'atelier de validation devra être révisée sur la base des conclusions et recommandations du rapport.
Mois 4	
11. L'OC chef de file prépare l'atelier de validation.	<ul style="list-style-type: none"> • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose intègre les commentaires du Groupe principal pour produire un deuxième projet. • L'OC chef de file partage le deuxième projet avec le PNLT pour recueillir sa contribution et son approbation. • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose produit un troisième projet en s'appuyant sur les commentaires du PNLT. • Des invitations sont envoyées au groupe multipartite révisé afin de lui demander d'assister à l'atelier de validation (idéalement, envoyé par PNLT). • Mené par le PNLT, l'OC chef de file organise l'atelier de validation avec le soutien de l'expert en stigmatisation liée à la tuberculose .
Mois 5	
12. L'OC chef de file et le PNLT convoquent l'atelier de validation pour évaluer la quatrième version du rapport sur la stigmatisation liée à la tuberculose.	<ul style="list-style-type: none"> • Le PNLT et une personne atteinte de tuberculose ouvrent et clôturent la réunion. • Si d'autres ministères sont présents (sur la base des résultats), par exemple le ministère du Travail, des Mines, de la Pauvreté, des Réfugiés, du Genre, des Droits de l'Homme, ils doivent également figurer à l'ordre du jour. • Les donateurs doivent apparaître à l'ordre du jour. • L'équipe du projet (dirigée par l'expert en stigmatisation liée à la tuberculose) et le PNLT présentent les conclusions et recommandations. • Les sous-groupes examinent les domaines respectifs du rapport et fournissent leurs commentaires. • Les recommandations clés sont priorisées. • Le PNLT définit les étapes suivantes concernant la mise en œuvre des recommandations clés. • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose intègre les résultats de l'atelier de validation, y compris le plan d'action (approuvé et voté au cours de l'atelier), à la quatrième version du rapport pour examen par le Groupe principal.
13. Élaboration d'une stratégie de communication, élaboration et diffusion de matériels IEC.	<ul style="list-style-type: none"> • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose intègre les commentaires finaux du Groupe principal et finalise le rapport (ébauche 5). • L'OC chef de file recrute un consultant en communication. • Le consultant en communication élabore la stratégie de communication, comprenant notamment un plan de diffusion. • Un consultant en communication élabore des documents d'information, d'éducation et de communication (IEC). • Messages clés diffusés aux différents acteurs.
Mois 6	

Étapes	Détails
14. L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose et consultant en établissement des coûts élaborent un plan opérationnel chiffré.	<ul style="list-style-type: none"> • L'OC chef de file recrute un consultant en établissement des coûts pour éclairer le plan opérationnel Stigmatisation liée à la tuberculose. • Un consultant en évaluation des coûts et un expert en stigmatisation liée à la tuberculose élaborent la première ébauche du plan opérationnel sur la base du plan d'action approuvé lors de l'atelier de validation. • L'OC chef de file organise une réunion multipartite (PNLT, responsables de la mise en œuvre des actions) pour élaborer les actions/activités nécessaires à la mise en œuvre des recommandations. • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose et le consultant en établissement des coûts produisent la deuxième ébauche du plan opérationnel (comprenant l'estimation des coûts), sur la base des commentaires de la réunion multipartite d'étude des coûts. • L'OC chef de file transmet la deuxième ébauche du plan opérationnel Stigmatisation liée à la tuberculose au Groupe principal pour recueillir ses commentaires et son approbation. • L'expert en stigmatisation liée à la tuberculose et le consultant en établissement des coûts produisent la troisième ébauche du plan opérationnel Stigmatisation liée à la tuberculose. • L'OC chef de file transmet la troisième ébauche au PNLT pour recueillir son approbation.

Résultats attendus (résultats clés)

Le processus générera des données et des informations sur la manière et la mesure dans lesquelles la stigmatisation liée à la tuberculose fait obstacle à la fois à l'accès aux services et à leur fourniture. Plus précisément, il générera les données suivantes, ventilées par âge, sexe et population clé (auto-identifiée) :

- % de personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose qui déclarent que l'auto-stigmatisation les a empêchées de solliciter et d'accéder aux services TB (**Indicateurs TB de base dans le cadre modulaire du Fonds mondial**⁸)
- % de personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose qui déclarent que la stigmatisation vécue dans leur famille/cadre familial les a empêchées de solliciter et d'accéder aux services TB
- % de personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose qui signalent que la stigmatisation au sein de leur communauté/quartier les a empêchées de solliciter et d'accéder aux services TB (**indicateurs TB de base dans le cadre modulaire du Fonds mondial**)
- % de personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose qui déclarent que la stigmatisation dans un cadre de soin de santé les a empêchées de solliciter et d'accéder aux services TB (**Indicateurs TB de base dans le cadre modulaire du Fonds mondial**)
- % de personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose qui déclarent que la stigmatisation vécue sur leur lieu de travail les a empêchées de solliciter et d'accéder aux services TB

Il générera également des données et des informations sur les manifestations de stigmatisation les plus fréquemment signalées par les personnes touchées par la tuberculose, sur l'endroit où la stigmatisation a été le plus souvent vécue, et il fournira un résumé des obstacles menant à la stigmatisation dans le contexte de la loi et de la politique.

Enfin, le processus débouchera sur un **plan d'action chiffré** pour traiter les données sur la stigmatisation liée à la tuberculose et les informations générées par l'évaluation.

⁸Manuel du cadre modulaire. Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme [Disponible sur : https://www.theglobalfund.org/media/4309/fundingmodel_modularframework_handbook_en.pdf]

Ressources nécessaires

(A) Article	(B) Détails	(C) Unité	(D) Nombre d'unités	(E) Coûts unitaires (USD)	(F) Montant (USD) (D) x (E)
(1) Rémunération de l'expert en stigmatisation	Rémunération à temps plein	Mois	6	Xx	Xx
(2) Rémunération de l'expert statisticien	Rémunération à temps partiel	Jours	7	Xx	Xx
(3) Formation - Atelier de formation des enquêteurs (atelier de 2 jours pour X personnes)	Location de salle (par exemple, salle communautaire locale ou bureau d'ONG) par jour (les stagiaires rentrent chez eux à la fin du jour 1, aucun hôtel n'est nécessaire)	Jours	2	Xx	Xx
	Collation et rafraîchissements	Jours-homme	X x 2	Xx	Xx
	Transport public	Jours-homme	X x 2	Xx	Xx
(4) Recueil de données - x enquêteurs, chacun passant x heures sur x jours sur une période de X semaines	Collation	Jours-homme	X x 2	Xx	Xx
	Transport en commun (pour mener les entretiens et la réunion de fin de journée avec le responsable de projet)	Jours-homme	X	Xx	Xx
	Récompenses non pécuniaires ou symboliques pour la participation des répondants ayant passé l'entretien	Entretiens	X	Xx	Xx
(5) Réunion de groupe de discussion sur la notation et l'analyse de l'environnement juridique et politique	Location de salle (par exemple, salle communautaire locale ou bureau d'ONG) par jour	Jours	1	Xx	Xx
	Collation et rafraîchissements	Jours-homme	X x 1	Xx	Xx
	Transport public	Jours-homme	X x 2	Xx	Xx
(6) Diffusion des résultats	Rédaction et conception du rapport (graphiques, plan d'action)	Conseil Jours	5	Xx	Xx
	Impression du rapport	Rapports	X	Xx	Xx
(7) Réunions multipartites (deux réunions de 2 jours, « Orientation » au début et « Validation » en fin d'évaluation)	Location de salle (par exemple, salle communautaire locale ou bureau d'ONG) par jour (les stagiaires rentrent chez eux à la fin du jour 1, aucun hôtel n'est nécessaire)	Jours	2	Xx	Xx
	Collation et rafraîchissements	Jours-homme	X x 2 x 2	Xx	Xx
	Transport public	Jours-homme	X x 2	Xx	Xx
				TOTAL	XXXX

Soutien du Fonds mondial

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (en anglais TGF, The Global Fund) est la plus importante source de financement externe en matière de tuberculose. Il soutient de plus en plus le travail de Communauté, Droits et Genre (en anglais, CRG : Community, Rights and Gender) en lien avec la prévention et les soins de la tuberculose. Le partenariat Halte à la tuberculose encourage vivement les pays à inclure les priorités Communauté, Droits et Genre à leurs candidatures (demandes de financement) au titre du Fonds mondial. Avant de demander à profiter du Fonds mondial, il est fortement recommandé aux pays candidats de faire figurer de façon pertinente ces priorités dans les plans stratégiques nationaux de lutte contre la tuberculose (PLNT).

Le Fonds mondial reçoit actuellement les demandes pour le nouveau cycle d'allocation 2020-2022, où la majorité des subventions seront mises en œuvre entre 2021 et 2023. Les modalités de candidature et les contenus sont disponibles sur <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/applying/materials/>

Dans la rubrique TB, il y a un module spécial où la plupart des interventions Communauté, Droits et Genre doivent être incluses (tableau ci-dessous).

Interventions modèles pour le module Fonds mondial TB « Supprimer les entraves aux droits de l'homme et les obstacles liés au genre dans l'accès aux services antituberculeux »

<i>Intervention</i>	<i>Champ d'application et description du programme d'intervention</i>
Réduction de la stigmatisation et de la discrimination	Activités visant à réduire la stigmatisation envers les personnes atteintes de tuberculose : <ul style="list-style-type: none">Analyse et évaluation de la situation, par exemple, évaluation Communauté, Droits et Genre - Halte à la tuberculose, et évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculoseActivités médiatiques et ludo-éducatives sur la tuberculose et la stigmatisation, par exemple intégration d'un langage non stigmatisant dans les supports de communication sur la tuberculose, émissions de radioEngagement auprès de chefs religieux et communautaires et de célébritésMobilisation et soutien par les pairs développés pour et par les personnes atteintes de tuberculose et les communautés affectées visant à promouvoir le bien-être et les droits humains
Droits de l'homme, éthique médicale et sensibilisation aux connaissances juridiques	Pour les communautés affectées par les maladies, les populations clés et les OSC : <ul style="list-style-type: none">Sensibilisation des pairs aux droits humains et sensibilisation aux connaissances juridiques dans le contexte de la tuberculoseÉlaboration de supports de communication sur les droits des patients tuberculeuxProgrammes « Connaissez vos droits » Pour les agents de santé (communautaires) : <ul style="list-style-type: none">Formation TB spécialisée en éthique médicale et droits humains
Aide et services juridiques	Activités liées à l'aide et aux services juridiques, y compris sans toutefois s'y limiter : <ul style="list-style-type: none">Mise en place d'activités d'assistance juridique entre pairs, par exemple, avocats de rue, lignes d'assistance téléphoniqueAide juridique, assistance juridique par le biais d'avocats bénévoles et d'organisations de défense des droits de l'homme pour accroître l'accès à la justiceEngagement auprès des chefs communautaires et religieux pour le règlement des différends fondé sur les droits humains et l'égalité des sexes
Réforme des lois et des politiques	Ceci comprend des activités liées aux réformes juridiques, notamment, et sans toutefois s'y limiter :

	<ul style="list-style-type: none"> Engagement auprès de parlementaires, du ministère de la Justice, de l'Intérieur, des services correctionnels, des chefs religieux et communautaires, entre autres, pour le plaidoyer et la sensibilisation Formation des parlementaires aux droits humains et au rôle des cadres juridiques de protection dans la réponse à la tuberculose Audit juridique, évaluation de l'environnement juridique Mobilisation communautaire et plaidoyer dirigé par la communauté, et soutien au suivi Surveillance des lois et politiques, y compris en termes de conformité
Mobilisation communautaire et plaidoyer	Activités liées à la mobilisation communautaire et au plaidoyer : <ul style="list-style-type: none"> Campagnes de sensibilisation menées par la communauté pour lutter contre les normes et stéréotypes sexistes préjudiciables et autres obstacles liés aux droits humains Surveillance communautaire de la qualité de la prestation de services, notamment en termes de stigmatisation, de discrimination, de confidentialité et de vie privée, et de consentement éclairé Mobilisation de groupes de patients et renforcement des capacités/soutien aux efforts de plaidoyer dirigés par la communauté

Voici quelques exemples d'indicateurs en lien avec les activités Communauté, Droits et Genre dans le cadre modulaire du Fonds mondial :

Indicateurs en lien avec les activités Communauté, Droits et Genre dans la liste des indicateurs de base pour les composantes de la tuberculose

Type d'indicateur	Indicateur	Catégories de ventilation
Résultats	Pourcentage de personnes diagnostiquées TB ayant souffert d'auto-stigmatisation les ayant empêchées de solliciter et d'accéder aux services TB	Sexe (masculin, féminin)
Résultats	Pourcentage de personnes diagnostiquées TB qui déclarent être stigmatisées dans les établissements de soins de santé, ce qui les a empêchées de solliciter et d'accéder aux services TB	Sexe (masculin, féminin)
Résultats	Pourcentage de personnes diagnostiquées TB qui déclarent être stigmatisées dans les milieux communautaires, ce qui les a empêchées de solliciter et d'accéder aux services TB	Sexe (masculin, féminin)
Couverture	Nombre de cas de tuberculose (toutes formes confondues) signalés parmi les populations de détenus	
Couverture	Nombre de cas de tuberculose (toutes formes confondues) signalés parmi les principales populations touchées/groupes à haut risque (autres que populations de détenus)	Groupe de population cible/à risque (migrants/réfugiés/personnes déplacées, autre groupe de population)
Couverture	Nombre de cas de tuberculose signalés (toutes formes confondues) par des prestataires de programmes antituberculeux non nationaux - établissements privés/non gouvernementaux	
Couverture	Nombre de cas de tuberculose signalés (toutes formes confondues) par des prestataires de programmes antituberculeux non nationaux - secteur public	
Couverture	Nombre de cas de tuberculose signalés (toutes formes confondues) par des prestataires de programmes antituberculeux non nationaux - références communautaires	

Le Fonds mondial propose différentes ressources pour aider les candidats à préparer leurs demandes de financement. Les contenus pour la période 2020-2022 sont disponibles sur cette page : <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/applying/resources/>

Les principaux documents d'information liés aux activités Communauté, Droits et Genre pouvant être utiles aux candidats lors de la préparation des demandes de financement sont énumérés ci-dessous.

Notes d'information

Note d'information sur la tuberculose: télécharger en [English](#) | [Español](#) | [Français](#)

Construire des systèmes résilients et durables pour la santé grâce aux investissements du Fonds mondial Note d'information: télécharger en [English](#) | [Español](#) | [Français](#)

Foire aux questions

Foire aux questions sur le cycle de financement 2020-2022 : télécharger en [English](#) | [Español](#) | [Français](#)

Dossiers techniques

Évaluation et meilleures pratiques des applications conjointes de lutte contre la tuberculose et le VIH : télécharger en [English](#)

Dossier technique de renforcement des systèmes communautaires : télécharger en [English](#) | [Español](#) | [Français](#)

Dossier technique sur l'égalité des sexes: télécharger en [English](#) | [Español](#) | [Français](#) | [Русский](#)

Programmation des droits de l'homme et de l'égalité des sexes dans des environnements d'exploitation difficiles Fiche d'orientation: télécharger en [English](#) | [Español](#) | [Français](#)

Programmation à grande échelle avec les professionnel(le)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les utilisateurs de drogue par injection et les personnes en prison et autres lieux fermés: télécharger en [English](#) | [Español](#) | [Français](#)

Fiche technique sur la tuberculose, le genre et les droits humains : télécharger en [English](#) | [Español](#) | [Français](#) | [Português](#) | [Русский](#)

Étude de cas - Notre engagement : récits d'engagement communautaire efficace contre le sida, la tuberculose et le paludisme: télécharger en [English](#) | [Español](#) | [Français](#)

Assistance technique Communauté, Droits et Genre

<https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/throughout-the-cycle/community-rights-gender-technical-assistance-program/>

Le programme d'assistance technique Communauté, Droits et Genre est une initiative stratégique approuvée par le Conseil d'administration du Fonds mondial. L'initiative vise à garantir que toutes les personnes touchées par ces trois maladies puissent jouer un rôle significatif dans les processus du Fonds mondial et veille à ce que les subventions reflètent leurs besoins. Ce programme aide les organisations de la société civile et les organisations communautaires à s'engager de manière significative dans le modèle du Fonds mondial, notamment au cours des phases suivantes :

- Dialogue avec les pays

- Élaboration d'une demande de financement
- Octroi de subventions
- Mise en œuvre des subventions

Dans le cadre de ce programme, les organisations nationales de la société civile et les organisations communautaires peuvent demander une assistance technique dans divers domaines, parmi lesquels :

- Analyse situationnelle et planification
- Participation au dialogue avec les pays
- Conception de programmes
- Supervision et suivi de la mise en œuvre des subventions
- Engagement dans le développement de stratégies de durabilité et de transition

Voici quelques exemples de demandes d'assistance technique :

- Appui à la conception, à la planification et à la mise en œuvre d'un processus de consultation pour identifier les priorités des populations clés pour le développement des demandes de financement pour le VIH
- Conception et budgétisation des programmes de renforcement des systèmes communautaires dans le cadre du processus d'octroi de subventions
- Examen des demandes de financement formulées par les organisations de jeunesse, dans le but d'identifier les lacunes et de proposer des interventions pertinentes pour l'inclusion
- Soutien proactif, dirigé par des pairs, à l'engagement de la société civile et de la communauté dans la planification de la durabilité et de la transition

L'assistance technique est fournie par des organisations non gouvernementales - notamment des réseaux de population clés, des universités et des organisations de la société civile - qui ont été sélectionnées dans le cadre d'un appel d'offres ouvert, pour leurs compétences et leurs capacités en matière de Communauté, Droits et Genre.

Liste des prestataires du programme d'assistance technique Communauté, Droits et Genre :
télécharger en [English](#)

Le programme ne prend actuellement pas en charge les éléments suivants :

- Renforcement des mécanismes de coordination des pays
- Renforcement des capacités à long terme des organisations de la société civile
- Rédaction de demande de financement

Les organisations peuvent demander une assistance technique Communauté, Droits et Genre, à tout moment, tout au long du cycle de financement.

Les ressources suivantes sont disponibles pour en savoir plus sur l'assistance technique Communauté, Droits et Genre :

Programme d'assistance technique Communauté, Droits et Genre - Foire aux questions
télécharger en [عربي](#) | [English](#) | [Español](#) | [Français](#) | [Português](#) | [Русский](#)

Formulaire de demande du programme d'assistance technique Communauté, Droits et Genre
télécharger en [عربي](#) | [Anglais](#) | [Español](#) | [Français](#) | [Português](#) | [Русский](#)

Annexe (outils disponibles) :

- [TB stigma assessment: implementation handbook.](#)
 - Définitions et types de stigmatisation envers les personnes atteintes de tuberculose
 - Objectifs
 - Public cible et ressources humaines clés
 - Méthodologie
 - La démarche et le processus d'évaluation
 - Analyse des données
 - Annexes
 - Exemples de termes de référence pour expert en stigmatisation liée à la tuberculose
 - Exemples de termes de référence pour statisticien
 - Exemple de protocole d'évaluation
 - Exemples de termes de référence pour assistants de recherche/collecteurs de données
 - Exemple de plan de formation pour les assistants de recherche/collecteurs de données
 - Exemple d'ordre du jour - Réunion Résultats du Groupe principal
- [Évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose : outils de recueil de données](#)
 - Exemple de formulaire de consentement
 - Entretiens semi-structurés avec des informateurs clés
 - Questionnaire à l'attention des personnes atteintes de tuberculose ou ayant eu la tuberculose
 - Questionnaire à l'attention des membres de la famille partageant le foyer de personnes atteintes de tuberculose ou ayant eu la tuberculose
 - Questionnaire à l'attention de la communauté (résidents/voisins de personnes atteintes de tuberculose ou ayant eu la tuberculose)
 - Questionnaire à l'attention des agents de santé
 - Groupe de discussion
 - Matrices de notation environnementale et juridique
- [Évaluation de la stigmatisation de la tuberculose : cahier de saisie et d'analyse des données](#)
 - Onglets de saisie des données
 - Informations essentielles
 - Personnes atteintes de tuberculose ou ayant eu la tuberculose
 - Données familiales
 - Données concernant la communauté
 - Données concernant les agents de santé
 - Matrices des lois et des politiques
 - Résultats
 - Plan d'action