



Contacts : E-mail : [secretariat@rame-int.org](mailto:secretariat@rame-int.org), Tel : +226 71 25 85 01 ; +226 70 24 44 55

## Rencontre de plaidoyer auprès du réseau des parlementaires français à Ouagadougou, le 03 Octobre 2016

RAME-KASABATI

### I. Brève présentation de la tuberculose

- Problème de santé prioritaire au Burkina Faso
- Ampleur : en 2015, 14 829 cas de tuberculose pulmonaire à microscopie positive et 34 051 cas de tuberculose toutes formes confondues;
- Forme pulmonaire répandue
- Maladie qui tue : en 2014 9,6 millions de personnes touchées et 1,5 millions en sont mortes
- TB = une des 5 principales causes de décès chez les femmes âgées de 15-44 ans
- Ampleur aggravée par la co-infection TB/VIH
- Maladie curable surtout lorsqu'il est détecté tôt

### II. Conséquences

- Stigmatisation : le rejet des patients par leurs familles (pauvreté, malédiction)
- Appauvrissement : cout du traitement, invalidité pendant la durée du traitement (6-8 mois)

### III. Activités des associations dans la lutte contre la tuberculose

Deux types d'acteurs associatifs : prestataires de service et de veille

#### Prévention

- Informer les populations sur les mesures de prévention

#### Accompagnement communautaire

- Référence des cas suspects de tuberculose
- Assistance des malades dans la prise de leurs médicaments ;
- Aider les malades rejetés à se faire accepter par leur famille et/ou leur entourage
- Recherche de perdus de vue

#### Plaidoyer :

- Suivi communautaire du système de prise en charge à travers OCASS financé MAE

- Interpellation des décideurs sur les dysfonctionnements

#### **IV. Principales difficultés**

- Insuffisance de financement
- Insuffisance de recherche sur le traitement : le protocole actuel est très anciens, très lourds avec beaucoup d'effets secondaires et de contrainte pour le patient et son entourage
- Cout élevé des examens de diagnostic (radio pulmonaire 15,24 euro)
- Double voie de traitement des co-infectés TB-VIH
- Insuffisance d'appui alimentaire

#### **V. Bonnes pratiques**

- Capacités effectives des acteurs des associations, à détecter des cas suspects de tuberculose et à les référer vers les centres de santé
- Existence de personnes relais des associations, dans des villages
- Bonnes collaborations entre associations et entre associations et le système de santé publique, dans le cadre de la lutte contre la tuberculose
- Dispositif de veille et d'interpellation sur les dysfonctionnements dans la lutte contre le VIH/Sida

#### **VI. Suggestions**

- Investir davantage dans la recherche de nouveaux traitements plus efficaces et moins contraignants
- La gratuité des examens de diagnostic, notamment la radiographie pulmonaire
- La mise en place des guichets uniques pour les co-infectés
- Le renforcement de l'appui alimentaire