



Independent observer
of the Global Fund

« Halartar Al'umma », placer la lutte contre la tuberculose au coeur des communautés

Le projet « Halartar Al'Umma », entre dans la continuité du projet « RECAP TB AOC », mis en œuvre par Alliance Côte d'Ivoire entre 2019 et 2020 sur financement de L'Initiative. Ce projet pilote proposait de renforcer les capacités des acteurs en vue d'accroître l'offre de services communautaires pour le diagnostic, le traitement et les soins de la tuberculose. Son ambition était d'insuffler une dynamique communautaire pérenne en matière de réponse à la tuberculose dans quatre pays (Cameroun, Bénin, Niger et Tchad) centrée sur le patient et sensible aux questions de genre et de Droits humains.

Fort des résultats du projet pilote, le consortium d'organisations non gouvernementales nigériennes SongES, ONEN, ODI et le RENIP+, en partenariat avec Plan International – Niger et le Programme National de Lutte contre la tuberculose ont obtenu un financement de 847 000 euros pour 3 ans pour conduire le projet Halartar Al'Umma. Son objectif est de "contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité liées à la tuberculose dans les régions de Dosso, Maradi, Tillabéry et Zinder, notamment grâce à la levée des barrières d'accès liées au genre et aux droits humains". Le financement de l'Initiative est par ailleurs complémentaire de l'Initiative Stratégique pour la tuberculose, financée par le Fonds mondial. Lancée par le Fonds mondial en 2021 en même temps que le cycle de financement NFM3, elle permet de renforcer les capacités de diagnostic des pays, dans le but d'accélérer la notification des cas de TB.

L'incidence de la tuberculose au Niger, est estimée à 84 pour 100,000 habitants (Rapport mondial OMS, 2020). Cette incidence, qui s'était stabilisée à 19,000 cas incidents entre 2015 à 2018, a augmenté à 20,000 cas incidents en 2019. La couverture du traitement était en moyenne de 57% ces cinq dernières années contre une cible fixée à 90% à partir de 2020. Plus de 40% des cas attendus de tuberculose ne sont pas détectés, avec des disparités entre les régions et une faible couverture des populations vulnérables et dans la répartition entre les hommes, les femmes et les enfants.

Afin d'améliorer la détection et le traitement des cas de tuberculose dans la communauté et de rompre la chaîne de transmission, le PNLT mobilise des agents communautaires pour la sensibilisation et l'orientation vers les centres de traitement de la TB (CDT). Le financement du FM permet de couvrir les indemnités des relais communautaires pour une intervention dans les zones situées dans un rayon de 0 à 15 km des centres de santé. La revue du PNLT menée à la fin de l'année 2020 a révélé que 94 % des cas manquants se situent dans quatre régions – Zinder, Maradi, Tillabéri et Dosso, et dans des zones qui se situent au-delà des 15km.

Le consortium d'ONG partenaires, en concertation avec l'association des malades guéris de la TB et l'association des tradipraticiens, a développé le projet Halartar Al'Umma pour élargir la couverture géographique et populationnelle. Le projet, lancé en octobre 2021, ambitionne d'étendre le périmètre d'intervention des relais communautaires au-delà de 15 km dans les quatre régions et autour de 50 CDT, notamment auprès des populations vulnérables (patients tuberculeux ; les personnes contact des patients tuberculeux ; les enfants de moins de 5 ans, les tousseurs chroniques, détenus, orpailleurs, PVVIH).

Deux cent cinquante relais dont 100 femmes et soixante-quinze éducateurs-pairs seront formés à l'approche genre et aux droits humains dans la lutte contre la tuberculose. En effet des freins à l'accès aux services de santé subsistent pour les patients tuberculeux victimes de stigmatisation, et pour les femmes qui font face à des barrières économiques et socioculturelles. Les femmes relais communautaires seront impliquées pour sensibiliser les femmes lors des consultations prénatales.

Selon la stratégie communautaire, les relais communautaires appliquent un paquet d'activités (VIH, TB, Paludisme, planification familiale) qui est amené à s'élargir dans le cadre de la réforme de santé communautaire au Niger. Pour un environnement favorable, les tradipraticiens -premiers recours pour la santé -, les leaders religieux et les prestataires de santé privés sont associés au projet.

Le projet alimentera le suivi communautaire géré par l'Observatoire Citoyen de l'Accès aux Soins de Santé (OCASS) grâce à la présence du RENIP+ dans le consortium, dont les outils ont été révisés, et informera la mise œuvre des programmes de lutte contre la TB. Il permettra de disposer de données au-delà de 15 km, disponibles aujourd'hui pour 0 à 15 km.

Mais le projet « Halartar Al'Umma », soutenu par L'Initiative a une portée plus large que la lutte contre la tuberculose : il favorise l'intégration et la transversalité en intégrant la lutte contre la tuberculose dans toutes les interventions des relais communautaires (la SSR, le VIH et la VBG). Il s'attaque aux barrières liées au genre et aux droits humains, renforce l'approche centrée sur le patient en rapprochant l'offre de services au plus près des populations, et les ressources humaines en santé communautaire, il promeut la synergie entre les acteurs associatifs et la gouvernance multisectorielle. Le comité de pilotage est composé des membres du Consortium, du ministère de la santé, du ministère de la justice qui ont été impliqués dans toutes les réunions de conception du projet.

Ce projet se confronte à plusieurs défis existants dans la lutte contre la TB au Niger :

- L'augmentation de la demande induite par le projet nécessitera d'augmenter l'offre de services dans les CDT (où la prise en charge de la TB est gratuite et la disponibilité des médicaments assurée). La proximité des CDT et l'appui en frais de transport pour les plus vulnérables répondent aux difficultés de transport et à l'éloignement, mais il restera aussi la question des ressources humaines en santé qui sont en nombre insuffisants en nombre et leur répartition géographique adéquate.
- La nécessité de renforcer le plaidoyer pour la mobilisation des ressources car la part du budget de l'Etat consacrée à la santé représente 6% contre les 12% nécessaires.
- La vulnérabilité économique des populations : le développement de l'autonomisation des femmes et des filles en milieu rural améliorera les conditions économiques des populations et donc l'accès aux services de santé

« HALARTAR AL'UMMA » projet d'actions communautaires pour l'amélioration de l'offre de services de dépistage et prise en charge de la tuberculose chez les populations vulnérables dans 4 régions à faible taux de notification Tuberculose au Niger (régions de Zinder, Maradi, Tillabéry et Dosso).

Objectif global du projet : Contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité liées à la tuberculose dans les régions de Dosso, Maradi, Tillabéry et Zinder, notamment grâce à la levée des barrières d'accès liées au genre et aux droits humains.

Objectifs spécifiques :

- Améliorer la détection de la tuberculose et le succès thérapeutique au sein des populations générales et notamment les femmes et les enfants dans les rayons 15 -30 km des CDT du projet
- Améliorer la détection de la tuberculose et le succès thérapeutique au sein des populations vulnérables (PVVIH, orpailleurs)
- Sensibiliser les acteurs communautaires clés sur les questions de genre et droits humains dans la lutte
- Capitaliser les bonnes pratiques et expériences développées par les acteurs du projet

Bénéficiaires : Les patients tuberculeux ; Les personnes contact des malades tuberculeux ; Les tousseurs chroniques ; Les orpailleurs ; Les détenus : Les PVVIH.

[Read More](#)
