



Independent observer
of the Global Fund

Tuberculose : Mettre fin à l'écart fatal. Entrevue avec Bertrand Kampoer

À l'occasion de la réunion régionale intitulée « Faire progresser la communauté, les droits et le genre pour une riposte équitable à la tuberculose en Afrique francophone », tenue à Yaoundé, Cameroun, du 11 au 13 juin 2024, Bertrand Kampoer, représentant de la [Dynamique de la Réponse d'Afrique Francophone sur la TB](#) (DRAF-TB) et co-organisateur de l'événement, nous a accordé une entrevue approfondie.

1. Présentez-vous et parlez-nous brièvement de DRAF TB (mission, objectifs, lien avec STOP TB) ?

Je m'appelle Bertrand Kampoer de nationalité camerounaise résidant à Yaoundé. Je suis titulaire d'un Master en Santé publique de la Faculté de Médecine de l'Université de Lorraine. Expert en santé publique, avec un accent particulier sur le renforcement des systèmes de santé et communautaires, le genre et les droits humains. Depuis 2015 ; j'ai réalisé plusieurs missions d'assistances techniques en Afrique de l'Ouest et du Centre dans le cadre du renforcement de l'engagement communautaire sur la tuberculose, l'élaboration des subventions du Fonds mondial, diverses évaluations et recherches. De 2018 à 2023 ; j'ai été membre du groupe spécial sur la tuberculose de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et aidé à traduire dans la pratique les politiques de l'OMS contre la tuberculose, en intégrant les points de vue des communautés touchées par la TB ainsi que leurs réseaux aux niveaux mondial, régional et national.

Pour nous ; les résultats de la réponse contre la TB en Afrique centrale et de l'Ouest (Afrique Francophone) demeurent préoccupants. Selon la [déclaration de Cotonou sur la tuberculose](#), la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC) échoue à détecter plus de 50% des cas de tuberculose, trois quarts des cas touchant les enfants ne sont pas détectés, enregistre un taux de mortalité estimé chez les patient.es coinfected.es TB/VIH de 50% plus élevé que dans le reste de l'Afrique, seulement 20% des patient.es atteint.es de tuberculose pharmaco-résistante sont détectés et traités.



Conscients des enjeux critiques, les leaders de la société civile de la région, réunis en marge de la rencontre de la Plateforme Anglophone Afrique du CRG (Community, Rights, and Gender) le 24 avril 2018 à Accra, Ghana, se sont engagés à augmenter la couverture et l'accès aux services antituberculeux,

en mettant un accent particulier sur les groupes vulnérables et stigmatisés.

À cet effet, DRAF-TB en tant que Coalition régionale des communautés affectées par la TB a été mise en place.

DRAF-TB est un réseau régional d'organisations nationales de la société civile intervenant dans la lutte contre la tuberculose, dans la lutte contre la co-infection VIH/TB, les questions communautaires, de genre et de droits humains, dans les pays francophones d'Afrique de l'Ouest et du Centre. DRAF-TB est une personne morale de droit camerounais, dotée de la personnalité juridique.

DRAF-TB a pour objectifs de :

1. Insuffler une dynamique communautaire francophone africaine pérenne en matière de réponse à la tuberculose ;
2. Plaider pour le rehaussement des ressources domestiques pour la réponse à la tuberculose et la couverture santé universelle ;
3. Susciter une réponse à la tuberculose centrée sur le patient, sensible au genre et axée sur les droits humains ;
4. Mettre en place un cadre d'échanges d'expérience entre les acteurs de la réponse à la tuberculose au niveau national et régional ;
5. Développer une expertise de haut niveau sur les questions de tuberculose, couverture santé universelle, genre et droits humains ;
6. Développer des partenariats stratégiques au niveau national, régional et international pour le financement durable de la réponse communautaire à la

Notre vision est celle d'une Afrique francophone de l'Ouest et du Centre sans tuberculose. En attendant, nous aspirons à rendre le diagnostic, le traitement et les soins accessibles et abordables pour tous.tes ceux et celles qui en ont besoin, sans obstacles liés aux droits humains et au genre.

La mission principale de DRAF-TB est de garantir l'accès aux services de prévention, de dépistage, de soins et de soutien centrés sur le ou la patiente et les communautés, en particulier les populations clés et vulnérables, en les engageant activement à mieux participer à la réponse.

2. Quelle était l'importance de la réunion « Faire progresser la communauté, les droits et le genre pour une riposte équitable à la tuberculose en Afrique francophone » que vous avez coorganisé?

Notre région est caractérisée par : -(i) des taux incroyables de perdus de vue; (ii) des retards dans le rapprochement des jalons 2025 de la stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose : (iii) une prise en compte non optimale des barrières d'accès aux services; (iv) un potentiel non suffisamment exploré de la réponse communautaire; et (v) le besoin d'une meilleure coordination et collaboration entre les programmes nationaux de lutte contre la TB (PNLT) et les communautés affectées y compris les patients

et survivants de la tuberculose.

La réunion régionale a permis de : (i) construire une compréhension commune de la communauté, des droits et du genre dans la riposte à la tuberculose, comme indiquée dans la Déclaration politique des Nations Unies sur la tuberculose de 2023 et le Plan mondial pour mettre fin à la tuberculose 2023-2030 ; (ii) discuter et identifier les possibilités d'améliorer le suivi communautaire de la responsabilité sociale et de l'engagement multipartite après et pour l'engagement et le plaidoyer de la gestion de haut niveau des Nations Unies.; (iii) Aligner et assurer des synergies, des partenariats stratégiques et un soutien à travers les approches et les interventions communautaires, des droits et du genre dans les 15 pays d'Afrique francophone, avec le soutien du [Challenge Facility for Civil Society \(CFCS\)](#); (iv) Assurer la fourniture d'un soutien à la coordination et à la communication sur le CRG et le plaidoyer au niveau régional; (v) Lancer TB Femmes (TB Women), la section Afrique francophone pour promouvoir et garantir des réponses transformatrices et sensibles au genre dans la région de l'Afrique francophone; et (vi) construire une compréhension commune du mécanisme de subvention et de soutien de la Facilité de partenariat Halte à la tuberculose pour la société civile pour le renforcement de la communauté mondiale et l'optimisation des approches et des interventions du CRG dans la lutte contre la tuberculose.

Cette réunion a permis d'élaborer 15 pays d'actions pays qui permettront :

- Mise en œuvre de la feuille de route liée à l'adoption des outils de l'approche CRG (évaluation de l'environnement juridique de la réponse à la tuberculose, estimation de la taille des populations clés, évaluation de la stigmatisation, etc.);
- Institutionnalisation du Suivi-Dirigé par la communauté avec [l'outil OneImpact](#) ;
- Collaboration avec les parlementaires pour le plaidoyer pour le financement domestique de la réponse-tuberculose ;
- Et la finalisation du cadre de concertation entre les programmes nationaux et les sociétés civiles.



Stratégies et approches

3. Quels sont les principaux défis auxquels DRAF TB est confrontée dans la lutte contre la tuberculose en Afrique francophone ?

Nos défis concernent essentiellement 5 composantes :

1. Plaidoyer régional : en particulier le Suivi des Déclarations politiques lors des réunions de haut niveau de l'ONU sur la tuberculose (UNHLM). Il y a un déficit de : (i) Campagnes nationales et sous régionales pour la redevabilité des décideurs ; (ii) Engagement des survivants dans les réponses nationales ; (iii) Mobilisation plus large des parlementaires, célébrités, journalistes, leaders d'opinions et organisations de la société civile dans les réponses nationales.
2. Renforcement des capacités des organisations membres : en particulier : (i) les analyses des besoins en gouvernance et en capacités opérationnelles et élaboration de plans d'amélioration et de développement organisationnel; (ii) le Diagnostic et développement de plan d'engagement communautaire dans les processus et les instances de coordination nationales, planification, mise en œuvre et suivi stratégique et (iii) appui aux organisations membres en matière d'approche centrée sur la personne, sensible au genre et axée sur les droits humains ;
3. Mobilisation des ressources au profit des organisations membres ; en particulier : (i) Appui aux demandes d'assistance technique par et pour les organisations membres ; et (ii) Appui aux

- organisations membres lors des soumissions d'appel à projets ;
- 4. Coordination des initiatives nationales et régionales de réponse à la TB
- 5. Partenariat multiforme dans et en dehors de la région

- 4. Comment DRAF TB intègre-t-elle les approches basées sur la communauté, les droits et le genre (CRG) dans ses programmes de lutte contre la tuberculose ?

DRAF TB travaille essentiellement autour des Déclarations politiques des Réunions de Haut Niveau des Nations Unies sur la tuberculose de 2018 et 2023 ainsi que les lignes directrices du plan mondial de [STOP TB Partnership](#) 2023-2030 pour mettre fin à la tuberculose. En particulier, plaider pour :

- Comblent les lacunes en matière de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins de la tuberculose en atteignant toutes les personnes atteintes de tuberculose ;
- Rendre la riposte à la tuberculose équitable, sensible au genre, fondée sur les droits et exempte de stigmatisation, en plaçant les communautés touchées par la tuberculose et la société civile au centre d'ici à 2025 ;
- Accélérer le développement, le déploiement et l'accès aux nouveaux outils essentiels pour éliminer la tuberculose ;
- Investir les fonds nécessaires pour éliminer la tuberculose ;
- Prioriser la tuberculose dans la prévention, la préparation et l'intervention en cas de pandémie (PPIP), la résistance aux antimicrobiens (RAM) et la couverture santé universelle (CSU) ;
- S'engager en faveur d'une action multisectorielle, d'un leadership et d'une responsabilisation décisifs.

DRAF TB encourage ses points focaux au niveau national à collaborer avec les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose à mettre en œuvre les outils de l'approche CRG (communauté, les droits et le genre).

- 5. Pouvez-vous nous donner des exemples concrets de projets ou d'initiatives de DRAF TB qui ont eu un impact significatif sur la lutte contre la tuberculose ?

DRAFT TB a mis en œuvre plusieurs initiatives parmi lesquelles :

- Autonomisation des communautés et des survivants de la TB pour le suivi de la Déclaration Politique de la réunion de Haut niveau des Nations Unies sur la TB dans 12 pays d'Afrique Francophone.
- Évaluation de l'efficacité de la dispensation communautaire à domicile des anti TB aux patients TB dans 4 pays d'Afrique Francophone dans le contexte de la Covid-19.
- Renforcement des Capacités pour la lutte contre la TB dans les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre (RECAP TB AOC).
- Évaluation en Afrique Francophone du Cadre de responsabilisation multisectoriel pour progresser plus vite en vue de mettre fin à la tuberculose (CRM-TB).
- Tableau de bord régional One Impact 2.0 pour accroître les efforts de responsabilisation du UNHLM

2022.

Globalement, on peut citer :

- 15 réseaux nationaux des communautés affectées par la TB au Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Tchad, République centrafricaine, Côte d'Ivoire, Congo, République démocratique du Congo, Gabon, Guinée Conakry, Mauritanie, Niger, Sénégal, Togo
- 4 réseaux des survivants de la TB en place au Cameroun, Côte d'Ivoire ; Guinée Conakry et Gabon.
- 5 évaluations CRG accompagnées au Cameroun, Bénin, Niger, Côte d'Ivoire ; Gabon
- 1 évaluation de la stigmatisation accompagnée en RDC
- Une recherche opérationnelle qui a permis d'évaluer l'efficacité de la dispensation communautaire à domicile des antituberculeux aux patients TB en traitement dans 4 pays d'Afrique Francophone dans le contexte de la Covid-19.
- Une feuille de route pour mettre en œuvre l'ensemble des outils de l'approche CRG dans 16 pays francophones en Afrique de l'Ouest et du Centre.

6. Quels sont les mécanismes de suivi et d'évaluation que DRAF TB utilise pour mesurer l'efficacité de ses actions ou programmes ?

DRAF TB a mis en place un outil unique pour le suivi et monitoring de nos actions clés, notamment le « Tableau de bord régional ». Cet outil consultable via ce [lien](#) (en cours de restructuration) permet sur un seul clic de :

- Suivre l'activité de nos points focaux au niveau national ;
- Avoir la situation épidémiologique dans les 16 pays de couverture ;
- Surveiller la mise en œuvre des avancées nationales en lien avec la Déclaration politique des Réunions de Haut niveau des Nations Unies sur la TB ;
- Mobiliser la demande pour la mise en œuvre des outils de l'approche CRG ;
- Renforcer le cadre d'échange et amplifier la voix des communautés sur les principaux enjeux de la réponse communautaire en Afrique Francophone.

Collaboration et partenariats

7. Quelles sont les principales collaborations de la DRAF TB avec les gouvernements, les ONG, et les autres organisations internationales ?

À ce jour nous avons développé plusieurs partenariats tant avec les entités nationales, régionale et globale. On peut citer entre autres :

1. Au niveau national: Nos points focaux pays travaillent étroitement avec les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose (PNLT).
2. Au niveau régional : Nous collaborons étroitement avec le Réseau des Directeurs des programmes

TB en Afrique de l'Ouest et du centre (WARN-CARN TB). Nous partageons également les informations avec le bureau régional de l'OMS pour l'Afrique. Nous travaillons également avec le Caucus Francophone des parlementaires pour les questions de plaidoyer stratégiques tel que le financement domestique de la réponse-tuberculose.

3. Au niveau mondial : Nous recevons des appuis des partenaires tels que Stop TB Partnership et le Fonds Mondial de lutte contre le VIH/Sida, la TB et le paludisme dans le cadre de l'Initiative Stratégique d'engagement communautaire. DRAF TB collabore étroitement avec, L'Union Internationale contre la tuberculose dans les formations et la mise en œuvre des projets.

8. Comment DRAF TB travaille-t-elle avec les communautés locales pour améliorer la prévention, le diagnostic et le traitement de la tuberculose ?

DRAF TB ne fait pas de mise en œuvre. Par contre, nous encourageons nos points focaux pays à travailler au côté des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose pour combler les lacunes en matière de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins de la tuberculose en atteignant toutes les personnes atteintes de tuberculose :

Il s'agit en particulier de :

- S'assurer que les diagnostics rapides recommandés par l'OMS (WRD) sont utilisés comme test initial pour la tuberculose ;
- Veiller à ce que toutes les personnes touchées par la tuberculose, y compris l'infection et la maladie tuberculeuses, la tuberculose résistante aux médicaments (TB-DR), et leurs contacts disposent d'un accès abordable aux schémas de prévention et de traitement les plus récents et les meilleurs ;
- Élaborer et atteindre des objectifs ambitieux en matière de prévention de la tuberculose grâce à la recherche des contacts et à la couverture du traitement préventif de la tuberculose (TPT), ainsi qu'en s'attaquant aux déterminants sociaux de la tuberculose et en obtenant et validant de toute urgence un nouveau vaccin contre la tuberculose ;
- Fournir des soins antituberculeux de qualité, centrés sur les personnes, à l'échelle communautaire, et axés sur les populations clés et vulnérables (PCV), pour améliorer les résultats en matière de tuberculose, y compris des services adaptés aux enfants pour améliorer les résultats en matière de tuberculose pédiatrique, grâce à la formation de la main-d'œuvre, à une meilleure écoute et à des ressources permettant d'identifier et de surmonter les obstacles sociaux et économiques à l'accès ;
- Veiller à ce que les services antituberculeux soient intégrés aux services de santé VIH, aux soins de santé primaires et/ou aux services de santé au travail, en utilisant des modèles co-implantés, afin d'améliorer le dépistage et le traitement de la tuberculose dans les conditions de comorbidité comme le VIH, la silicose, la malnutrition et le diabète ;
- Tirer parti de la capacité du secteur privé à améliorer l'accès aux services de lutte contre la tuberculose, en particulier dans les pays disposant d'importants prestataires de services du secteur privé.

9. Quels partenariats stratégiques espérez-vous renforcer ou établir lors de la réunion de Yaoundé ?

Notre priorité était de renforcer notre relation de travail avec le programme national de lutte contre la tuberculose. À cet effet, des feuilles de route conjointe entre les PNLT et les sociétés civiles ont été validées pour la mise en œuvre de l'ensemble des outils de l'approche CRG.

Nous avons surtout lancé l'appel de Yaoundé. Il s'agit d'un plaidoyer auprès des principaux donateurs : l'initiative, le fonds mondial, USAID pour l'augmentation de la couverture géographique de la contribution des donateurs au mécanisme de subvention de STOP TB – [Challenge Facility for Civil Society \(CFCS\)](#). Il s'agit des pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Tchad, République centrafricaine, Côte d'Ivoire, Congo, République démocratique du Congo, Gabon, Guinée Conakry, Mali ; Mauritanie, Niger, Sénégal, Togo et Rwanda. Nous avons également encouragé les donateurs à travailler étroitement avec DRAF TB pour la fourniture des Assistanes Technique visant à renforcer les capacités de la société civile et des communautés touchées par la tuberculose à s'engager sur les questions de communautés, droits et genre.



Il faut rappeler que Stop TB fournit des subventions aux communautés, à la société civile et aux organisations de base pour des interventions techniquement solides et innovantes par le biais du CFCS. Le CFCS aide les acteurs communautaires et de la société civile à s'engager dans un plaidoyer communautaire et de haut niveau, à surmonter les obstacles à l'accès aux services et à surveiller la réponse à la tuberculose afin que les gouvernements soient responsables des engagements qu'ils ont pris dans la Déclaration politique des Nations Unies sur la tuberculose. L'objectif du CFCS est de

construire des réseaux influents et reconnus de la société civile et des communautés touchées par la tuberculose. Ces réseaux doivent être capables de représenter, soutenir, et rendre des comptes, tout en collaborant et participant activement aux réponses nationales et mondiales à la tuberculose.

Défis et solutions

10. Comment DRAF TB aborde-t-elle les problèmes de stigmatisation et de discrimination liés à la tuberculose dans les communautés ?

Rappelons une fois de plus DRAF TB ne fait pas de mise en œuvre. Par contre, nous encourageons nos points focaux pays à travailler au côté des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose pour aborder les problématiques liées à la stigmatisation et à la discrimination.

Il s'agit en particulier de :

1. Veiller à ce que les évaluations de la stigmatisation et les plans d'action budgétisés puissent être mis en œuvre
 2. Assurer la participation significative des communautés touchées par la tuberculose et de la société civile en tant qu'experts contribuant à l'élaboration des Plans stratégique nationaux, à la planification des examens des programmes de lutte contre la tuberculose, ainsi qu'aux processus d'élaboration des propositions de pays pour les subventions internationales et de l'autonomisation et du leadership des femmes et des filles.
 3. Mettre à jour les lois, les politiques et les programmes pour promouvoir et protéger les droits des personnes touchées par la tuberculose, lutter contre les inégalités et éliminer la stigmatisation et les pratiques, processus et langage discriminatoires
-
11. En quoi la pandémie de COVID-19 a-t-elle impacté les efforts de lutte contre la tuberculose, et comment DRAF TB s'est-elle adaptée à ces défis ?

La COVID-19 a plutôt été une opportunité pour nous entre autres. Nous avons conduit un Projet de recherche opérationnelle pour atténuer l'impact de COVID-19 sur la continuité des soins aux patients atteints de tuberculose en Afrique de l'Ouest et du Centre. Ce projet a évalué l'efficacité de la dispensation communautaire des antituberculeux aux patients TB en traitement dans 4 pays d'Afrique Francophone dans le contexte de la Covid-19. Ce projet a : (i) Évaluer l'efficacité de la dispensation communautaire en termes de réduction du pourcentage de patients perdus de vue et d'amélioration du pourcentage de succès thérapeutique pour la cohorte des patients atteints de tuberculose recevant une dispensation communautaire à domicile, comparé aux pourcentages observés sur le site témoin; et (ii) Évaluer la faisabilité, l'acceptabilité et la satisfaction de la dispensation communautaire des antituberculeux aux patients TB en traitement parmi les patients tuberculeux, les volontaires communautaires et les agents de santé. Cette recherche a pour les trois principales variables un score de plus de 90% (acceptabilité, faisabilité et satisfaction).

Perspectives et impact

12. Quels sont les objectifs à court et à long terme de DRAF TB en matière de lutte contre la tuberculose ? Envisagez-vous des campagnes de sensibilisation spécifiques ou des initiatives de plaidoyer pour donner suite à cette réunion ? Quelles sont vos prochaines actions ?

Nos priorités à moyen et long terme sont toujours de travailler essentiellement autour des Déclarations politiques des Réunions de Haut Niveau des Nations Unies sur la tuberculose de 2018 et 2023 ainsi que les lignes directrices du plan mondial de stop 2023-2030 pour mettre fin à la tuberculose.

À court terme, nous allons encourager nos points focaux au niveau national à collaborer avec les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose à mettre en œuvre les outils de l'approche CRG (communauté, les droits et le genre).

13. Comment espérez-vous que la réunion à Yaoundé influence les politiques et les pratiques de lutte contre la tuberculose en Afrique francophone ?

Nous espérons dans un court terme que la région de Yaoundé pourrait :

- Renforcer la collaboration entre les PNLT et les communautés affectées par la TB ;
- Mobiliser les ressources nationales pour lutter contre la tuberculose et les intégrer aux systèmes de santé afin de tirer parti des investissements existants et de réduire la dépendance à l'égard des fonds extérieurs ;
- Éliminer les coûts catastrophiques auxquels sont confrontés les ménages touchés par la tuberculose, grâce à des investissements multisectoriels, à la coordination et à l'application de cadres juridiques ;
- Innover en matière de financement pour élargir le bassin d'investisseurs et accroître l'efficacité des dépenses liées à la tuberculose ;
- Veiller à ce que la tuberculose soit reconnue et incluse dans les investissements dans la prévention, la préparation et l'intervention en cas de pandémie, la résistance aux antimicrobiens et la couverture santé universelle.

14. Quel message aimeriez-vous transmettre aux communautés, aux partenaires et aux décideurs politiques concernant l'importance de la lutte contre la tuberculose et l'approche CRG ?

Nous lançons simplement un appel à l'action pour exiger plus de justice sociale et susciter une riposte transformatrice à la tuberculose, une maladie qui peut être prévenue et soignée, mais qui tue encore 4 400 personnes par jour, dont 700 enfants. Nous voulons nous assurer que ceux et celles d'entre nous qui sont les plus impactés, à savoir les communautés touchées par la tuberculose et la société civile, s'expriment afin que nos réalités et nos priorités soient comprises et que nos vies soient sauvées.

Y a-t-il une question que vous auriez souhaité aborder, mais qui n'a pas été posée au cours de cet entretien ? Si oui, nous vous invitons à y répondre librement.

Je voulais terminer en saluant le soutien et l'accompagnement déterminant de Stop TB Partnership qui nous a permis de réaliser nos rêves et atteindre les efforts que nous sommes en train de réaliser dans la Région.

Merci.

[Read More](#)
