



Independent observer  
of the Global Fund

## AU BURKINA FASO, UNE RÉPONSE COMMUNAUTAIRE EFFICACE DANS LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE.

Au Burkina Faso, la réponse communautaire a permis d'améliorer de manière significative le dépistage et la détection des cas de tuberculose dans les zones rurales grâce à une subvention du Fonds mondial.

Sous la coordination du PAMAC (Programme d'Appui au Monde Associatif et Communautaire) en tant que Récipiendaire Principal, 200 associations et des animateurs communautaires ont été mobilisés dans l'ensemble du pays pour accompagner les patients atteints de tuberculose dans la prise de leurs médicaments, pour sensibiliser la communauté et les chefs coutumiers, référer les cas suspects vers les centres de santé et rechercher activement dans la communauté les patients ayant stoppé leur traitement.

Cette stratégie communautaire a contribué à améliorer l'utilisation des services de santé par la communauté, dans un contexte où le premier réflexe de recours aux soins est orienté vers les guérisseurs traditionnels.

### Les bons résultats

Une étude de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) publiée en 2012 sur le programme communautaire du PAMAC démontre que la sensibilisation et l'accompagnement des patients a permis de contribuer directement au dépistage de 9,3% de cas de tuberculose additionnels par an avec des variations selon les régions entre 3 et 35%.

Selon la même étude l'accompagnement des patients pendant leur traitement permet d'atteindre des taux de succès bien meilleurs que pour les patients non accompagnés. Ces derniers sont estimés à 90% soit 15% plus élevés que les non bénéficiaires de l'action communautaire.

Un ancien malade dans la région de Kouépéla s'est confié à l'OFM. « Nous ne pouvons pas aller à l'hôpital parce que nous sommes pauvres et que le personnel se montre arrogant envers nous. Quand je suis tombé malade, je suis allé chez un guérisseur traditionnel pour les soins. C'est grâce à Bouba (nom de l'animateur communautaire, NDLR), que j'ai été informé sur ma maladie. Il a collecté mes crachats pour vérifier et il m'a aidé à prendre mes médicaments. Grâce à lui je suis en parfaite santé aujourd'hui. »

### Le fonctionnement

Le dispositif de mise en œuvre mis en œuvre par le PAMAC a consisté en l'identification de trois Sous-Réceptaires (SR) tous issus de la société civile. « Nous avons divisé le pays en deux zones principales, affirme le docteur Amadou Ouédraogo chargé de programme au PAMAC. Deux SR s'occupaient chacun d'une zone et le troisième était responsable des activités dans les milieux religieux et traditionnels. Cette démarche d'implication des religieux a été cruciale car l'influence de la religion et des chefs coutumiers est prédominante dans nos communautés».

Des organisations locales ayant plusieurs années d'expérience de mise en œuvre ainsi qu'une bonne capacité de gestion pour superviser les petites associations communautaires moins expérimentées, ont ensuite été identifiées. C'est ainsi que onze organisations régionales ont été sélectionnées à la fois pour mettre en œuvre les activités mais aussi soutenir les efforts des 200 associations communautaires afin d'atteindre les populations les plus vulnérables.

Le travail des animateurs, selon un membre de l'association APRODEC, a consisté à « participer à la sensibilisation auprès de la communauté concernant la maladie, identifier les tousseurs chroniques et les orienter vers les structures de santé, aider à la recherche des cas suspects, contribuer à l'administration et/ou la supervision de la prise des médicaments et aider à la recherche des malades tuberculeux qui n'étaient pas sous traitement ».

Selon Ousmane Ouédraogo, le coordinateur de BURCASO (un des deux sous-réceptaires) « le travail des animateurs a contribué à améliorer d'environ 30 à 40 % la détection de cas et le succès au traitement dans plusieurs districts sanitaires. »

### Les défis qui persistent

Même si des bons résultats sont observés dans la réponse communautaire au Burkina Faso, des défis persistent. Les animateurs communautaires ne sont pas des salariés mais sont payés à la tâche, soit un montant de 2500 francs CFA (5 US dollars) par déplacement dans la communauté pour une moyenne de dix activités par mois ce qui aboutit à un revenu approximatif de 25 000 frs CFA (50 US dollars) par mois.

Pour cette raison, les agents communautaires ne restent jamais plus de deux ou trois ans dans une association, ce qui met en péril la qualité des interventions sur le long terme.

[Read More](#)

---