



Independent observer
of the Global Fund

Réunion de haut niveau à Yaoundé (Cameroun) pour faire progresser la lutte contre la tuberculose

Du 11 au 13 juin 2024, Yaoundé, la capitale du Cameroun, sera le théâtre d'une rencontre de grande envergure pour la lutte contre la tuberculose en Afrique francophone. Organisée par le [Partenariat Halte à la Tuberculose \(Stop TB Partnership\)](#) et soutenue par [L'Initiative/Expertise France](#), cette réunion régionale, intitulée « Faire progresser la communauté, les droits et le genre pour une riposte équitable à la tuberculose en Afrique francophone », réunira divers acteurs de la santé publique pour discuter des stratégies à adopter afin de combattre efficacement cette maladie dévastatrice.

Contexte et objectifs de la réunion

L'adoption de la [déclaration politique de 2023 sur la tuberculose](#) lors de la Réunion de haut niveau des Nations Unies à l'Assemblée générale des Nations Unies a été une étape marquante dans la lutte mondiale contre la tuberculose. Cette déclaration, que nous avons analysée en profondeur (voir l'article [ici](#)), reconnaît l'impact disproportionné de la tuberculose sur les populations vulnérables et met en lumière les défis socio-économiques auxquels ces populations sont confrontées. Elle insiste sur la nécessité de renforcer les soins globaux et d'aborder les déterminants économiques et sociaux associés à la maladie.

Le [Plan mondial pour mettre fin à la tuberculose 2023-2030](#), élaboré en réponse à cette déclaration,

préconise une approche fondée sur la communauté, les droits et le genre (CRG). Cette approche vise à mobiliser les ressources nécessaires et à répondre aux besoins des populations clés et vulnérables, en intégrant plus que jamais des perspectives communautaires et de genre dans la riposte à la tuberculose.

La réunion de Yaoundé a pour but de renforcer la mise en œuvre de l'approche CRG dans la lutte contre la tuberculose en Afrique francophone. Les objectifs spécifiques incluent :

1. Construire une compréhension commune de la CRG : Les participants développeront une compréhension partagée de l'approche communautaire, des droits et du genre dans la riposte à la tuberculose, conformément à la Déclaration politique des Nations Unies et au Plan mondial pour mettre fin à la tuberculose 2023-2030.
2. Améliorer le suivi communautaire et la responsabilité sociale : Identifier et discuter des opportunités pour renforcer 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.
3. Aligner et assurer des synergies : Établir des partenariats stratégiques et un soutien coordonné pour les interventions communautaires, des droits et du genre dans 15 pays d'Afrique francophone, avec le soutien du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.
4. Soutenir la coordination et la communication : Fournir un soutien à la coordination et à la communication sur le CRG et le plaidoyer au niveau régional pour une mise en œuvre efficace des stratégies de lutte contre la tuberculose.
5. Lancer TB Femmes (TB Women) : Inaugurer la section Afrique francophone de TB Femmes, une initiative visant à promouvoir et garantir des réponses transformatrices et sensibles au genre dans la lutte contre la tuberculose.
6. Comprendre le mécanisme de subvention et de soutien : Développer une compréhension commune du mécanisme de subvention et de soutien de la Facilité de partenariat Halte à la tuberculose pour la société civile, afin de renforcer la communauté mondiale et optimiser les approches et les interventions CRG.

Enjeux de la lutte contre la tuberculose en Afrique francophone

La tuberculose reste l'une des maladies infectieuses les plus meurtrières au monde, touchant particulièrement les régions en développement. En 2022, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a estimé que 10,6 millions de personnes avaient développé la tuberculose et que 1,3 million en étaient décédées, dont 167 000 étaient également infectées par le VIH. L'Afrique – et plus particulièrement l'Afrique francophone –, porte un fardeau disproportionné de la tuberculose.

Elle y représente la deuxième cause de mortalité due à un seul agent infectieux, dépassant le bilan du VIH/sida. Selon la [directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique, Dre Matshidiso Moeti](#) : « environ 2,5 millions de personnes ont contracté la tuberculose en 2022 dans la région, soit une personne toutes les 13 secondes. [...] En outre, poursuit-elle, le nombre de décès dus à la tuberculose en 2022 a atteint 424 000, ce qui représente une perte de vie toutes les minutes, alors même que la tuberculose est évitable et traitable ».

Voici un tableau récapitulatif des données sur la tuberculose pour l'année 2022 fournies par l'OMS

Description	Statistiques (2022)
Total estimé des cas de tuberculose dans le monde	10,6 millions
Cas de tuberculose chez les hommes dans le monde	5,8 millions
Cas de tuberculose chez les femmes dans le monde	3,5 millions
Cas de tuberculose chez les enfants dans le monde	1,3 million
Total des décès dus à la tuberculose dans le monde	1,3 million
Décès dus à la tuberculose avec infection à VIH dans le monde	167 000
Proportion des décès de TB avec infection à VIH dans le monde	6,3%
Incidence de la tuberculose dans 30 pays à forte charge	87%
Cas de TB avec infection à VIH	671 000
Taux de dépistage du VIH parmi les cas diagnostiqués de TB	80%
Couverture ART pour les cas de TB avec VIH	85%

Description	Statistiques (2022)
Augmentation mondiale de l'incidence de la TB (2020-2022)	3,9%
Cas de TB estimés détectés	7,5 millions

Source : [Organisation mondiale de la santé](#)

Les efforts du Fonds mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ont certes permis des avancées significatives, mais les défis demeurent immenses. La tuberculose reste l'une des principales causes de décès en Afrique, exacerbée par la co-infection avec le VIH. Elle continue de prospérer dans des environnements où les déterminants sociaux et économiques, tels que la pauvreté, le manque d'accès aux soins de santé et la stigmatisation, créent des conditions propices à sa propagation.

Si la réduction du nombre de décès dus à la tuberculose est louable, elle n'atteint pas encore l'objectif de 75 % fixé par la stratégie de lutte contre la tuberculose pour 2025. De même, la baisse de 23 % de l'incidence de la tuberculose n'atteint pas l'objectif de réduction de 50 % fixé pour 2025.

Dre Matshidiso Moeti, [Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique](#) (24 mars 2024)

Approche CRG

L'approche fondée sur la communauté, les droits et le genre (CRG) représente un changement de paradigme crucial dans la lutte contre la tuberculose. Elle reconnaît que pour être efficace, la riposte doit aller au-delà des interventions médicales classiques et inclure des actions visant à renforcer les droits humains, à réduire les inégalités et à mobiliser les communautés.

Communauté : Impliquer activement les communautés locales dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes de lutte contre la tuberculose est essentiel. Cela permet de s'assurer que les interventions sont adaptées aux besoins spécifiques des populations et qu'elles bénéficient d'un soutien et d'une acceptation locaux.

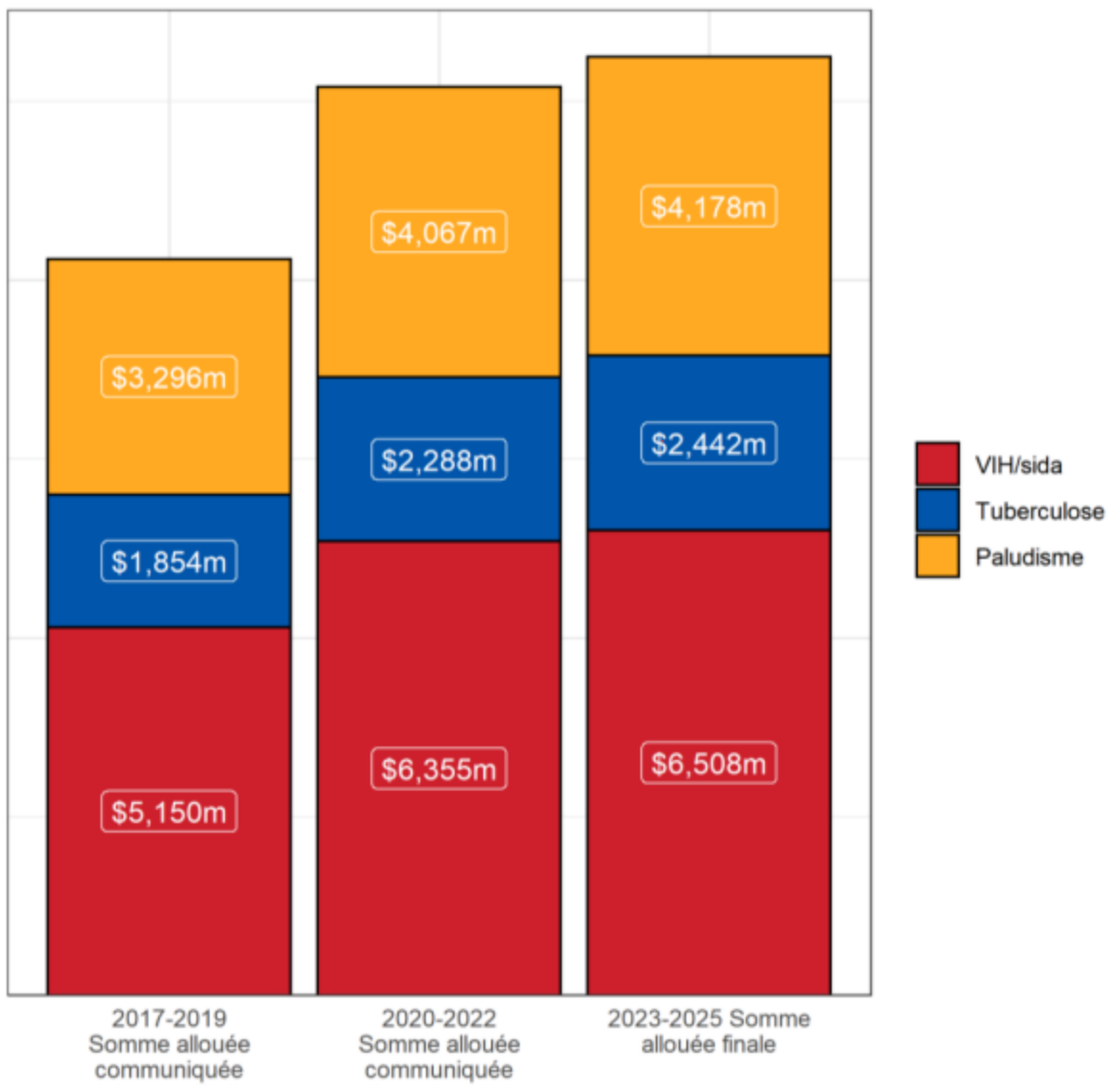
Droits : La lutte contre la tuberculose doit être ancrée dans une perspective de droits humains. Cela implique de lutter contre la stigmatisation et la discrimination, de garantir l'accès équitable aux soins et de protéger les droits des personnes touchées par la tuberculose.

Genre : Les inégalités de genre peuvent exacerber la vulnérabilité à la tuberculose. Une approche sensible au genre vise à reconnaître et à répondre aux besoins spécifiques des hommes et des femmes, tout en promouvant l'égalité de genre.

La méthodologie d'allocation des ressources

La répartition des ressources du Fonds mondial pour la lutte contre la tuberculose (TB) dans la période 2026-2028 pose des enjeux et défis complexes, tant au niveau épidémiologique qu'économique et sociopolitique. En effet, l'allocation est fortement influencée par les niveaux de cofinancement et l'incidence des maladies, des critères qui, bien que pertinents, tendent à privilégier des maladies à plus forte visibilité et pression internationale comme le VIH/SIDA (Figure 1). Les taux d'incidence et de mortalité élevés de la tuberculose, souvent exacerbés par des contextes socio-économiques défavorables et des systèmes de santé fragiles, ne se traduisent pas systématiquement par des allocations financières adéquates. De plus, la complexité de la co-infection tuberculose-VIH et la stigmatisation associée entravent encore davantage les efforts de lutte contre la tuberculose. Une révision plus équitable de la méthodologie d'allocation devrait donc être envisagée, afin de mieux refléter les besoins spécifiques et les défis uniques de la lutte contre cette maladie. Les enjeux d'une telle révision incluent non seulement une meilleure répartition des ressources pour assurer une réponse plus efficace et ciblée, mais aussi la capacité à réduire les inégalités en matière de santé publique et à renforcer les systèmes de santé pour une réponse globale et intégrée aux trois maladies conformément aux Objectifs de développement durable (ODD 3).

Figure 1 : Sommes allouées par maladie (en millions de dollars US)



Source : [Fonds mondial](#)

Conclusion

La réunion régionale de Yaoundé représente une occasion importante pour renforcer la lutte contre la tuberculose en Afrique francophone. En adoptant une approche holistique et inclusive, résolument fondée sur la communauté, les droits et le genre, les participant(e)s peuvent contribuer à une riposte plus équitable et efficace à cette maladie dévastatrice.

Il est impératif que les actrices et acteurs locaux, nationaux et internationaux continuent de collaborer étroitement, en mettant en commun leurs ressources et leur expertise pour surmonter les défis restants. La tuberculose peut être vaincue, mais cela nécessitera un engagement soutenu et une action concertée à tous les niveaux. En œuvrant ensemble, nous pouvons espérer un avenir où la tuberculose ne sera plus une menace pour la santé publique.

[Read More](#)
