

SANTÉ NATURE INFOS

Édition Spéciale

TB-MR : BRISER LES BARRIÈRES, RESTAURER LA DIGNITÉ ...

LE COMBAT SILENCIEUX DE " VICTRY AGBOR "

Victry AGBOR, elle, n'avait pourtant rien fait de mal. Diagnostiquée une première fois de tuberculose pulmonaire en 2021, elle avait suivi son traitement pendant quatre mois. Puis la pandémie de Covid-19 avait frappé. Les centres de santé fermaient. Les médicaments manquaient. Elle avait interrompu son traitement pendant six semaines. Six semaines qui allaient changer le cours de sa maladie.



BPALM : UNE AVANCÉE MAJEURE CONTRE LA TB-MR

Face aux défis persistants de la tuberculose multirésistante (TB-MR), un nouveau protocole thérapeutique suscite un regain d'espoir. Le traitement BPALM, plus court et entièrement oral, transforme progressivement la prise en charge des patients.

Construisez votre avenir, 100 fctfa à la fois

C'est possible avec la MASO chez RENAPROV FINANCE S.A.

Contactez-nous :
 ☎ 690 228 890
 ☎ 690 218 982 - 655 009 483
 🌐 renaprovfinance.cm

30 ANS
1996 - 2026

de partage et d'expérience

Merci pour cette belle aventure !

Pour plus d'informations, rapprochez vous d'une agence proche ou contactez :
 690 228 890 - 690 218 982 - 655 009 483

🌐 Renaprov Finance S.A. | 🌐 renaprovfinance.cm

14.9%

LE SAVIEZ-VOUS ?

C'est le taux des Camerounais souffrant d'obésité. Un taux qui place d'ailleurs le pays à la 142ème place mondiale. Les femmes représentent 36.1% contre 17.8% chez les hommes selon une étude menée dans les milieux professionnels au Cameroun. Les facteurs restent pour la plupart, les modes de vie sédentaire, le niveau socio-économique élevé chez les enfants et l'urbanisation croissante.



2.5 et 3.8%

représentent la prévalence du VIH chez les adultes (15 à 49 ans) au Cameroun. Avec une concentration parmi les veuves, les femmes mariées et les personnes des Régions urbaines comme Douala et Yaoundé.



3 mois

c'est à cet âge que les chiens doivent être vaccinés contre la rage. Et cette vaccination doit se renouveler annuellement en vertu de la loi N°0016 de 2001.



Ils ont dit



« La traduction concrète du slogan « Grandeur et Espérance », plaçant la santé publique et la protection sociale au centre de l'action gouvernementale. Chaque intervention devient un geste de vie. Un acte de justice sociale et un témoignage de l'engagement présidentiel pour un Cameroun plus juste, plus fort et plus solitaire. Dans cet élan, L'hôpital général de Yaoundé envisage d'être le hub sous régional de la chirurgie cardiaque. Depuis 2022, nous avons réalisés une centaine d'opérations ».

Pr Noel Emmanuel Essomba, Directeur de l'hôpital général de Yaoundé

Retrouvez nos journaux sur

www.ekiosque.cm

Santé Nature infos

Journal d'informations spécialisé en santé et environnement

Email : contact@santénatureinfos.com

Tel. : +237 655 615 784

Siège social : Yaoundé-Cameroun



Directeur de publication

Albertine Aurore Bitjaga
bitjaga2005@yahoo.fr

Directeur de publication Délégué

Mpeck Bitjaga Franck

Chargée de relations Publiques

Elaine Michèle Bito

Chargé des relations publiques et de la coopération Représentant Santé Nature Infos Europe

Xavier Nama (Journaliste)

francxaverie@yahoo.fr

Redacteur en Chef

Hermann III Ewane

Redacteur en chef adjoint

Allain NDJOCK (adjoint)

Relecture

Albertine Aurore Bitjaga
Banyolog Jacques

Desk centre

Elvis Serge Nsaa
Kevin Njega
Kevine Armelle
Daniel Anicet Mvoto
Franck Mpeck

Desk littoral

Jacques Banyolog (Chef Desk)
Paul Cedric Payo
Jackson Ndjock
Panisse Istrat Fotso

Infographie, Conception et design

Maxwell F. Godeo
Michel Ndeme

Imprimerie

JvGraph

Distribution

CEDIPRESS



LE COMBAT SILENCIEUX DE VICTRY AGBOR POUR SURVIVRE...

Dans l'ombre de Yaoundé

« Je toussais depuis huit mois. Les voisins pensaient que je fumais. Ma famille avait honte. Moi, j'avais juste peur de mourir. »

- Victry AGBOR., 34 ans, déplacé interne, malade sous traitement TB-MR, quartier Biyem-Assi, Yaoundé.

Récit : *Par Daniel Anicet MVOTO*

Il est 5h47 du matin. La brume du mois de Mars 2026 couvre encore les toits de tôle du quartier Biyem-Assi, à l'ouest de la capitale Yaoundé. Dans une chambre d'à peine douze mètres carrés, Victry AGBOR partie de la ville Bamenda avec son époux poussé par la crise anglophone qui y sévit. Elle est debout dès l'aube, pas parce qu'elle le veut. Mais parce que son corps ne lui laisse pas le choix. La toux, d'abord sèche, puis grasse, la secoue par vagues successives, comme une marée qui refuse de se retirer.

Sur la petite table en bois qui jouxte son lit, une rangée de comprimés soigneusement alignés dans un sachet plastique transparent. Six médicaments différents. Certains, grands comme des bonbons. D'autres, minuscules, presque dérisoires face à la bactérie qu'ils sont censés terrasser. Victry AGBOR les regarde chaque matin avec un mélange d'espoir et de lassitude.



Victry Agbor avec son agent de santé communautés

Cela fait maintenant sept mois qu'elle les avale, un à un, sous le regard d'une accompagnatrice communautaire qui sonne à sa porte chaque jour à six heures précises.

-« Au début, je vomissais tout, confie-t-elle d'une voix posée, presque détachée, comme si elle racontait l'histoire de quelqu'un d'autre. Je ne pouvais rien garder. J'avais des vertiges. Je n'entendais plus bien de l'oreille droite. Mon mari a failli partir. »

Elle marque une pause. Un sourire discret traverse son visage fatigué. « Il est encore là. » Victry AGBOR est l'un des visages que l'on ne voit pas dans les statistiques nationales sur la tuberculose. Elle est l'un des 450 à 600 cas de tuberculose multirésistante - TB-MR — estimés chaque année au Cameroun, dans un pays où la maladie continue de tuer en silence, frappant de plein fouet les populations les plus vulnérables, celles qui vivent dans la promiscuité, la précarité, l'invisibilité.

Son combat est celui de milliers d'hommes et de femmes. Mais c'est aussi, progressivement, le combat d'un État qui se mobilise, d'un programme national qui se restructure, et d'une société civile qui refuse de baisser les bras.

La Tuberculose Multirésistante : une maladie deux fois stigmatisée

Pour comprendre ce qu'est la tuberculose multirésistante, il faut d'abord comprendre ce qu'est la tuberculose ordinaire — et la façon dont elle est perçue dans les quartiers populaires de Yaoundé.

La TB-MR, elle, va encore plus loin dans la stigmatisation. Car elle survient, dans la majorité des cas, lorsqu'un premier traitement antituberculeux a été abandonné, mal suivi ou mal prescrit.

Aux yeux de la communauté — et parfois du corps médical lui-même — le malade devient alors « celui qui n'a pas écouté », « celui qui a désobéi au médecin ». La culpabilité s'ajoute à la souffrance physique.



Victry AGBOR, elle, n'avait pourtant rien fait de mal. Diagnostiquée une première fois de tuberculose pulmonaire en 2021, elle avait suivi son traitement pendant quatre mois. Puis la pandémie de Covid-19 avait frappé. Les centres de santé fermaient. Les médicaments manquaient. Elle avait interrompu son traitement pendant six semaines. Six semaines qui allaient changer le cours de sa maladie.

« Quand je suis revenue, la bactérie avait muté. Elle ne répondait plus aux médicaments classiques. Le médecin m'a annoncé ça en trois minutes, dans un couloir bondé. Il m'a dit que j'avais une TB résistante et qu'il fallait changer de protocole. J'ai pleuré pendant deux jours. Je ne savais même pas ce que ça voulait dire. »

Ce que cela veut dire, en termes médicaux, est redoutable :

Mycobacterium tuberculosis, l'agent responsable de la maladie, est devenu résistant à au moins deux des médicaments antituberculeux de première ligne les plus puissants - l'isoniazide et la rifampicine. Le traitement standard ne fonctionne plus.

Il faut passer à des protocoles de deuxième ligne, plus longs, plus toxiques, plus coûteux, et dont les effets secondaires peuvent être dévastateurs : troubles auditifs, atteintes rénales, neuropathies périphériques, dépression sévère.

Le quotidien sous traitement : un marathon épuisant pour Victry AGBOR

La journée de Victry AGBOR est entièrement organisée autour de son traitement. À 6h00, elle prend sa première série de médicaments avec Estelle, son accompagnatrice communautaire appelée « TB-CHAMPION » affectée à l'hôpital de District de Biyem-Assi, une jeune femme de vingt-huit ans formée par l'ONG FIS Cameroun pour assurer le suivi quotidien des patients.

Ce moment de prise médicamenteuse s'appelle le TOD — Traitement sous Observation Directe. Il est non négociable.

—« Estelle est devenue comme une sœur, dit Victry. Elle sait quand je vais mal rien qu'en me regardant. Certains jours, je lui dis que je ne veux plus avaler ces comprimés. Elle s'assoit. Elle attend. Elle ne juge pas. »

Après la prise médicamenteuse, Vitry ne peut pas manger immédiatement.

Certains médicaments nécessitent d'être pris à jeun, d'autres avec de la nourriture. La gestion des horaires et des contraintes alimentaires relève d'une véritable logistique quotidienne. Et cela, dans une famille de cinq personnes vivant avec moins de 80 000 francs CFA par mois.



La patiente de TB-MR, Victry Agbor en pleine consultation à l'hôpital JAMOT de Yaoundé

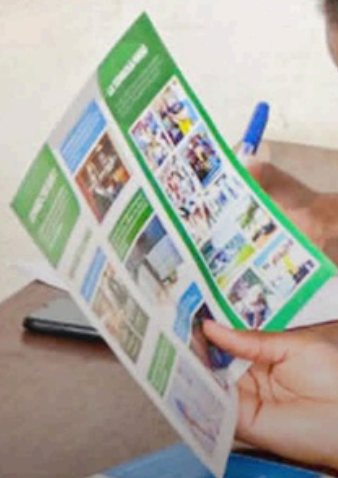


NGOA-EKÉLÉ,

LA MASO vient à vous !

Du 14 au 17 avril 2026,

Retrouvez la MASO aux Journées Scientifiques et Culturelles de l'**AEFAS** à l'université de Yaoundé I.



Ne ratez pas cette occasion de souscrire à **LA MASO** et de profiter de toutes nos offres.

Contactez-nous



Renaprov Finance S.A



renaprovfinance.cm



+237 693 930 231 . +237 697 789 398 . +237 694 786 925



—« Le lait, le poisson, les légumes frais — le médecin dit que j'en ai besoin pour tolérer le traitement. Mais avec quel argent ? Parti de Bamenda sans rien, ici à Yaoundé mon mari est maçon.

Il ne travaille pas tous les jours. »

Les effets secondaires, eux, ne prennent pas de congé. Vitry AGBOR a perdu neuf kilos depuis le début de son traitement. Elle ressent des bourdonnements dans l'oreille droite depuis le deuxième mois. Elle souffre de nausées régulières et de douleurs articulaires qui la réveillent la nuit. Son moral, elle le dit elle-même, « monte et descend comme le prix de l'essence ».

Pourtant, elle ne lâche pas. Et ce n'est pas un hasard.

L'ÉTAT EN PREMIÈRE LIGNE : LA RÉPONSE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

MINSANTE, une stratégie nationale renforcée face à la TB-MR

Le Cameroun a fait des progrès significatifs dans la prise en charge de la tuberculose en général, et de la TB-MR en particulier. Mais nous ne nous berçons d'aucune illusion. Il reste des défis considérables.

Le Ministère de la Santé Publique s'est engagé, dans le cadre du Plan Stratégique National de Lutte contre la Tuberculose 2021-2025, sur plusieurs axes prioritaires qui concernent directement la TB-MR.



Ministre de la Santé Publique, Dr Manaouda MALACHIE



Victry Agbor pendant sa prise de médicaments

Le dispositif de lutte fait face à des défis majeurs : la sous-notification des cas, une recherche active encore faible, des difficultés dans le traçage des contacts, l'implication insuffisante du secteur privé, la maintenance des équipements et la disponibilité des consommables. JournalduCame... L'objectif demeure l'éradication de la tuberculose au Cameroun d'ici 2035, conformément à la vision de l'OMS.

Ministre de la Santé Publique, Dr Manaouda MALACHIE

Premier axe : l'accès universel au diagnostic. Le Cameroun dispose aujourd'hui de vingt-deux machines GeneXpert réparties sur le territoire national, capables de détecter en deux heures non seulement la présence de *Mycobacterium tuberculosis*, mais aussi sa résistance à la rifampicine. Un progrès technologique considérable qui a permis de réduire de plusieurs semaines le délai de diagnostic.



« Avant l'introduction du GeneXpert, il fallait attendre deux à trois mois pour confirmer une TB-MR par culture. Le patient avait déjà contaminé des dizaines de personnes autour de lui. Aujourd'hui, en deux heures, on sait. C'est une révolution silencieuse »

Dr Makondi Danielle, Chef d'unité TB-MR au (PNLT),



Deuxième axe : la décentralisation de la prise en charge. Longtemps concentrée dans les grandes villes - Yaoundé, Douala, Bafoussam -, la prise en charge de la TB-MR s'est progressivement étendue vers les régions. Depuis 2022, cinq nouvelles unités de prise en charge TB-MR ont été ouvertes dans les régions du Nord, de l'Adamaoua, du Sud-Ouest, de l'Est et du Littoral.

Troisième axe : l'introduction des nouveaux médicaments. Le Cameroun fait partie des pays africains ayant adopté les protocoles thérapeutiques de nouvelle génération recommandés par l'Organisation Mondiale de la Santé.

Parmi eux, le Bédaquiline et le Délamanide, deux molécules dont l'efficacité contre la TB-MR représente une avancée thérapeutique majeure. Le traitement est passé de vingt-quatre mois de prise en charge à dix-huit, voire neuf mois pour certains profils de patients, une réduction qui améliore considérablement l'observance.

Le Ministère de la Santé Publique (MINSANTE) et l'ONG FIS (FOR IMPACTS IN SOCIAL HEALTH) ont procédé le 25 février dernier à la signature officielle d'une convention cadre marquant une étape décisive dans le renforcement de leur collaboration en matière de promotion de la santé au Cameroun.



Signature de la convention cadre entre le Minsante et l'ONG FIS Cameroun

Les limites d'un système encore fragile

Mais l'honnêteté intellectuelle oblige à reconnaître les failles du système. La chaîne d'approvisionnement en médicaments antituberculeux reste vulnérable aux ruptures de stock. En 2023, plusieurs centres de prise en charge ont signalé des interruptions d'approvisionnement pouvant aller de deux à six semaines.

Ces ruptures, aussi courtes soient-elles, peuvent avoir des conséquences catastrophiques sur l'évolution de la maladie et favoriser l'apparition de résistances supplémentaires.

La question des ressources humaines est tout aussi préoccupante. Le nombre de médecins formés spécifiquement à la prise en charge de la TB-MR reste insuffisant. Dans plusieurs districts de santé périphériques, des infirmiers se retrouvent seuls à gérer des patients sous protocoles complexes, sans possibilité de téléphoner à un médecin référent. La télémedecine, pourtant identifiée comme solution dans le Plan Stratégique National, peine à se déployer faute d'infrastructures numériques fiables.

Enfin, la question du financement reste centrale. Si le Fonds Mondial couvre l'essentiel des médicaments et une part des équipements, le gouvernement camerounais doit progressivement prendre en charge une part croissante du financement de la réponse tuberculose. Dans un contexte de contraintes budgétaires, cet engagement est loin d'être acquis.



Entretien entre personnel de santé et patiente de TB-MR pour un contrôle



LE PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE (PNLT) : CHEF D'ORCHESTRE D'UNE BATAILLE COMPLEXE

Une coordination au cœur du système

Le Programme National de Lutte contre la Tuberculose PNLТ — est le cerveau opérationnel de la réponse camerounaise à l'épidémie de tuberculose. C'est lui qui définit les protocoles de prise en charge, forme les agents de santé, collecte les données, coordonne les partenaires techniques et financiers, et assure le lien entre l'échelon central et les districts de santé.



Le Secrétariat permanent du PNLТ, le Dr Appoline Noah, nous reçoit dans son bureau. Elle parle avec passion d'un sujet qu'elle maîtrise jusqu'au bout des ongles, et qui mesure, chaque jour, l'écart entre ce qui est fait et ce qui reste à faire.



Sécretaire Permanente du PNLТ,
Dr Apolline NOAH

“

—« La tuberculose multirésistante est notre défi le plus complexe. Ce n'est pas seulement un problème médical. C'est un problème social, économique, comportemental, et systémique. Pour y répondre, il faut une approche qui ne se limite pas aux médicaments.

» Sécretaire Permanente du PNLТ,
Dr Apolline NOAH

Le PNLТ joue un rôle de chef d'orchestre dans un écosystème complexe qui implique le Ministère de la Santé Publique, les partenaires techniques internationaux - OMS, USAID, Unitaïd -, les ONG nationales et internationales, les communautés et les patients eux-mêmes.

Une coordination au cœur du système

Pour une patiente comme Victry AGBOR, le parcours de prise en charge commence idéalement par un dépistage actif — c'est-à-dire une recherche proactive de la maladie chez des personnes qui n'ont pas encore consulté.

Ce dépistage peut se faire dans les communautés, dans les lieux de rassemblement, dans les prisons, dans les milieux de travail. Le PNLТ coordonne plusieurs campagnes de dépistage actif par an, en partenariat avec les ONG présentes sur le terrain.

Une fois le diagnostic établi, le patient est inscrit dans le Registre National de la Tuberculose — une base de données centralisée qui permet de suivre chaque patient de l'enregistrement jusqu'à la fin du traitement. Ce registre est l'épine dorsale du système de surveillance épidémiologique.

Pour les cas de TB-MR, un comité technique national — le Comité de Validation TB-MR — se réunit chaque mois pour valider les protocoles thérapeutiques individualisés. Chaque patient fait l'objet d'une discussion collégiale entre pneumologues, infectiologues et pharmaciens. Une approche qui tranche avec la médecine de masse et qui reconnaît la complexité de chaque cas.



FIS CAMEROUN : QUAND LA SOCIÉTÉ CIVILE TIENT LE MAILLON HUMAIN

Une ONG au cœur de la chaîne de solidarité

L'ONG FIS Cameroun - For impacts in Social Health - Créée en 1996, le FIS est une OSC Camerounaise légalisée en 1997 et dont la Vision est d'œuvrer pour « Un Cameroun sans injustice dans le domaine de la santé ». Leur mission est de proposer des approches innovantes aux politiques de santé, en complémentarité avec les services publics.

“

—« Notre philosophie, c'est de mettre le patient au centre. Pas le système de santé, pas les protocoles, pas les statistiques. Le patient, Les personnes réelles, avec leurs peurs, leurs familles, leurs espoirs. »

Bertrand KAMPOER
Directeur Exécutif de l'ONG FIS CAMEROUN



L'ONG FIS a développé un modèle d'intervention qui repose sur trois piliers complémentaires :

- **L'accompagnement communautaire, le soutien psychosocial et l'appui nutritionnel.**

(Les accompagnatrices et accompagnateurs communautaires - les ASCP ou ACCRA: tous appelés TB-CHAMPIONS— sont le visage quotidien de FIS Cameroun auprès des patients. Ce sont des membres de la communauté, recrutés et formés par l'ONG, qui assurent la visite domiciliaire quotidienne, observent la prise des médicaments, détectent les effets secondaires précoces, orientent vers les centres de santé et maintiennent le lien social avec les patients.



Estelle Ngo, l'accompagnatrice VICTRY AGBOR, a accepté de nous parler de son travail lors d'une journée de terrain. Nous la suivons dans ses visites matinales dans les ruelles du quartier Biyem-Assi. Elle se déplace à pied, un petit sac sur l'épaule, son téléphone portable à la main.

Cette application dont parle Estelle, c'est One Impact - un outil numérique développé pour révolutionner le suivi des patients atteints de TB-MR. Nous y reviendrons en détail dans les pages suivantes.)



« Je suis responsable de six patients en ce moment. Chaque matin, entre 6h00 et 9h00, je fais le tour. Je note tout dans l'application. Les médicaments pris, les effets secondaires signalés, l'état général. Si quelque chose m'inquiète, j'envoie un message au superviseur. »

Estelle NGO



Le soutien psychosocial : soigner l'âme autant que le corps

L'une des innovations les plus importantes de FIS Cameroun est d'avoir reconnu — bien avant que cela devienne une évidence - que la TB-MR est autant une maladie mentale qu'une maladie physique.

La durée du traitement, la stigmatisation sociale, les effets secondaires, l'isolement, la perte d'emploi, les tensions familiales : autant de facteurs qui peuvent précipiter un patient vers la dépression, et la dépression vers l'abandon du traitement.

L'ONG a mis en place des groupes de soutien par les TB-PEOPLE - des espaces de parole Quotidiens, hebdomadaires ou mensuels où des patients en cours de traitement se retrouvent pour partager leurs expériences, leurs difficultés, leurs progrès. Ces groupes sont animés par des « patients-experts » - d'anciens malades guéris, formés par FIS Cameroun, qui témoignent de leur propre parcours et offrent une forme de soutien que les soignants professionnels ne peuvent pas toujours apporter.

Victry AGBOR est membre de TB-People depuis quatre mois du groupe de Biyem-Assi, qui réunit une dizaine de patients.

Un de ces TB CHAMPION, Daniel Mbarga, 42 ans, menuisier, a terminé son traitement TB-MR il y a deux ans. Il participe aux groupes de soutien comme bénévole depuis lors. « Quand j'ai fini mon traitement, j'aurais pu disparaître dans ma vie normale. Mais je me suis dit : j'ai une dette. Ces gens qui viennent de commencer, ils ont besoin de quelqu'un qui leur dit "j'y suis passé, et j'ai survécu". C'est peut-être la chose la plus utile que je puisse faire. »



L'appui nutritionnel : manger pour guérir

Les médicaments antituberculeux de deuxième ligne sont particulièrement agressifs pour l'organisme. Leur tolérance dépend étroitement de l'état nutritionnel du patient. Une personne malnutrie supporte beaucoup moins bien le traitement et développe plus rapidement des effets secondaires sévères.

FIS Cameroun a mis en place, avec le financement du Fonds Mondial, un programme de soutien nutritionnel mensuel pour les patients sous traitement TB-MR. Chaque patient bénéficie d'un KIT ALIMENTAIRE constitué - riz, huile, compléments protéinés, lait, sucre entre autres — et d'un accompagnement éducatif sur l'alimentation adaptée au traitement. Ce soutien, qui peut paraître anodin, est en réalité fondamental. Pour de nombreuses familles, la maladie du patient entraîne une perte de revenus à laquelle s'ajoute une augmentation des dépenses alimentaires. Sans ce filet de sécurité, le risque d'abandon du traitement pour des raisons purement économiques est très réel.





ONE IMPACT : L'APPLICATION QUI VEUT CHANGER LA DONNE CONTRE LA TB-MR

La technologie au service des patients oubliés

Dans la lutte contre la tuberculose multirésistante, l'un des défis les plus redoutables est celui du suivi à long terme des patients.

Un traitement de neuf à dix-huit mois, avec des contraintes médicamenteuses quotidiennes, des effets secondaires à surveiller, des visites médicales à organiser, des données à collecter - tout cela représente une charge logistique et humaine considérable, souvent au-delà des capacités des systèmes de santé sous-financés.

C'est précisément pour répondre à ce défi que One Impact a été conçu. Cet outil numérique — disponible sous forme d'application mobile - est pensé comme un pont intelligent entre le patient, l'accompagnateur communautaire, le soignant et le coordinateur du programme.

L'appel de FIS Cameroun et de ses partenaires est clair : One Impact doit être déployé à grande échelle, intégré dans le système national de suivi de la TB-MR, et financé de manière pérenne.

Pour cela, l'ONG FIS CAMEROUN plaide auprès du PNLT et du Ministère de la Santé Publique pour que l'outil soit reconnu comme composante officielle du protocole de prise en charge nationale.

La tuberculose multirésistante au Cameroun est une bataille qui se gagne au millimètre. Chaque patient suivi, chaque comprimé pris, chaque accompagnateur communautaire formé, chaque alerte détectée à temps - c'est un espace gagné sur la maladie.

Les ingrédients de la victoire existent. La volonté du Ministère de la Santé Publique, traduite dans un Plan Stratégique National ambitieux. La compétence et la rigueur du Programme National de Lutte contre la Tuberculose, qui coordonne une réponse complexe dans un contexte contraint. L'engagement humain et innovant de FIS Cameroun, qui tient le maillon communautaire avec une détermination sans faille.

La promesse technologique de One Impact, qui peut rendre le suivi des patients plus efficace, plus humain et plus équitable.

Ce qui manque encore, c'est la convergence. La décision politique de faire de la TB-MR une priorité inscrite dans le marbre budgétaire. La volonté d'intégrer One Impact dans le protocole national. Le financement pérenne des accompagnateurs communautaires, ces héros invisibles qui se lèvent à l'aube pour frapper à des portes que personne d'autre ne veut ouvrir.

OUI!

ON PEUT METTRE FIN À LA TUBERCULOSE

NB : Certaines images d'acteurs mentionnés dans cet article ont été générés à l'aide de l'intelligence artificielle. Cette démarche vise à préserver l'anonymat souhaité par de certains individus interviewés, conformément à leur demande.