

Couloir Humanitaire

Santé, Actions Humanitaires et Oeuvres Sociales



“ Informer, Sensibiliser, Mobiliser pour un monde plus juste. ”

L'INFORMATION AU SERVICE DE LA DIGNITÉ HUMAINE

TUBERCULOSE - TB-MR

« J'AI VÉCU SEUL SOUS UN ARBRE »

Le témoignage bouleversant de **Moussa**, ancien malade guéri

- La peur, l'isolement, la stigmatisation...
- Le combat invisible contre la précarité et la faim

GUÉRIR EST POSSIBLE
BRISONS LES TABOUS !

“ Sans le soutien de mon patron, je pouvais mourir même à cause de la faim. - Moussa

LA TB EN CHIFFRES EN CÔTE D'IVOIRE

+21 000
cas de tuberculose en 2022 (PNLT)

Près de 500 cas
de tuberculose multirésistante (TB-MR/RR) notifiés

41%
des malades s'auto-stigmatisent

89%
s'isolent volontairement

70%
cachent leur statut

AU-DELÀ DES MÉDICAMENTS GRATUITS, LE SOUTIEN ÉCONOMIQUE PEUT SAUVER DES VIES !



Protéger le malade de la pauvreté



Renforcer l'accompagnement social



Soutenir les familles pour une guérison durable

SANTÉ PUBLIQUE

Nouveaux traitements contre la TB-MR : l'espoir d'une guérison plus rapide



COMMUNAUTÉS

OnelImpact : la voix des patients au cœur de la lutte contre la tuberculose



DROITS & DIGNITÉ

Stigmatisation : un frein majeur à la lutte contre la tuberculose



PLAIDOYER

Pour une protection sociale réelle des malades de la TB-MR



ENSEMBLE, DÉTRUISONS LA TB, PAS LES GENS.

« J'AI VÉCU SEUL SOUS UN ARBRE »

Tuberculose, stigmatisation et précarité :

Le témoignage de Moussa relance le débat sur l'accompagnement économique des malades TB-MR

Par **DASSO DENIS** | Directeur des Publications — Tribunes ODD | Abidjan, 19 mai 2026

Pendant de longs mois, Moussa a dormi seul sous un arbre, à quelques pas de sa propre maison, loin de sa femme et de ses enfants. Non par choix, mais par peur — la peur de contaminer, d'être rejeté, de mourir. Aujourd'hui guéri de la tuberculose multirésistante (TB-MR), il prend la parole pour briser le silence autour d'une réalité que les statistiques peinent à saisir : la détresse humaine, économique et sociale des patients.

UNE MALADIE QUI COMMENCE DANS LE SILENCE

Au départ, rien ne semble véritablement alarmant. Une toux persistante. Une fatigue qui s'installe. Une force qui s'efface jour après jour. Moussa ne s'inquiète pas encore.

« Quand je marchais, je devais m'asseoir avant de pouvoir continuer. Je n'avais plus de force. »

En quelques semaines, son corps se transforme brutalement : de 60 kilogrammes, il tombe à 48. Après plusieurs examens médicaux, le verdict tombe — tuberculose. Les soignants le rassurent : la maladie peut être vaincue, à condition de suivre rigoureusement le traitement.

LA TB-MR EN COTE D'IVOIRE : UNE MENACE TOUJOURS PRESENTE

Selon le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT), la Côte d'Ivoire a enregistré plus de 21 000 cas de tuberculose en 2022, dont environ 500 cas de tuberculose multirésistante (TB-MR/RR). Cette forme de la maladie, résistante aux traitements classiques, exige des protocoles thérapeutiques spécifiques et un suivi de longue durée.

Les avancées médicales récentes — notamment les nouveaux régimes intégrant la bédaquiline (BPaL/BPaLM) — ont considérablement amélioré les chances de guérison. Mais au-delà du traitement médical, les patients se heurtent à un autre mur, invisible et tenace : la stigmatisation.

CE QUE RÉVÈLE L'ÉVALUATION NATIONALE CRG

- ▶ 41 % des malades s'auto-stigmatisent
- ▶ 89 % s'isolent volontairement — comme Moussa sous son arbre
- ▶ 70 % cachent leur statut de malade à leur entourage
- ▶ 40 % des familles subissent elles-mêmes la stigmatisation

« MEME MA FAMILLE AVAIT PEUR »

Sitôt le diagnostic connu, Moussa s'isole. Il mange seul. Il dort seul. Il évite ses propres enfants. Cette distance n'est pas imposée par les médecins — elle est le fruit d'une peur profonde, intime, celle de contaminer les êtres les plus chers.

Pendant plusieurs mois, il s'installe sous un grand arbre à quelques mètres de la maison familiale. Cette solitude imposée — car Moussa ne se voit pas revenir parmi les siens — devient l'une des épreuves les plus lourdes de sa maladie.

« Je mangeais seul. Je dormais seul. Même les gobelets, personne ne devait les utiliser. Même ma famille avait peur. Je restais seul dans mon coin. »

Son histoire illustre avec une acuité poignante ce que les chiffres peinent à décrire : l'isolement, la peur, le rejet, et une détresse psychologique qui s'ajoute au combat physique contre la maladie.

LE COMBAT INVISIBLE : NOURRIR SA FAMILLE QUAND ON NE PEUT PLUS TRAVAILLER

Derrière la lutte médicale se cache une autre bataille, rarement évoquée dans les discours institutionnels : la survie économique du foyer. Moussa le dit avec une franchise désarmante.

« Quand tu prends les médicaments, tu as faim... beaucoup faim. Mais si tu n'as pas de quoi manger, ça devient difficile. »

Les médicaments contre la TB-MR exigent une alimentation suffisante pour être tolérés. Or, Moussa ne peut presque plus travailler. Sa force physique l'a abandonné. Et pourtant, les charges continuent : nourrir les enfants, assurer les dépenses quotidiennes, maintenir le foyer.

Cette réalité économique pousse certains patients vers une décision fatale : l'abandon du traitement.

« Certains arrêtent les médicaments parce qu'ils n'ont pas les moyens de manger correctement. »

« SANS MON PATRON, JE POUVAIS MOURIR DE FAIM »

Pendant toute sa maladie, l'employeur de Moussa a continué de lui verser son salaire malgré son absence prolongée. Un geste simple — mais qui lui a peut-être sauvé la vie.

« Sans le soutien de mon patron, je pouvais mourir même à cause de la faim. »

Ce témoignage met en lumière une réalité souvent négligée : un patient sans revenus, sans assistance alimentaire, sans soutien familial et soumis à une forte pression psychologique, peut être tenté d'abandonner son traitement, de reprendre prématurément le travail, ou de dissimuler sa maladie — avec des risques réels de transmission dans les transports, les marchés et les espaces publics.

UNE QUESTION DE SANTE PUBLIQUE

Le témoignage de Moussa soulève une question fondamentale :

Comment demander à un malade de rester isolé et de respecter son traitement, s'il ignore comment nourrir sa famille ?

La gratuité des médicaments, si elle constitue une avancée incontestable, ne suffit pas à garantir le succès du traitement. De nombreux acteurs communautaires et spécialistes de santé publique appellent désormais à un renforcement de :

- L'assistance nutritionnelle tout au long du traitement

- Les aides sociales et transferts monétaires pour les ménages vulnérables
- L'accompagnement psychosocial et la lutte contre la stigmatisation
- Les mécanismes de protection économique pour les patients et leurs familles

VERS UNE REPONSE PLUS HUMAINE ET COMMUNAUTAIRE

À travers le projet CFCS 2025, l'approche Communauté–Droits–Genre (CRG), le Community-Led Monitoring (CLM) et la plateforme numérique OneImpact, la Côte d'Ivoire s'efforce de construire une réponse plus inclusive à la tuberculose.

OneImpact permet en particulier aux patients et aux communautés de signaler directement les cas de stigmatisation, les difficultés d'accès aux soins, les ruptures de prise en charge, ainsi que les obstacles sociaux rencontrés en cours de traitement.

Cette approche marque une évolution majeure : la lutte contre la TB-MR ne peut plus être uniquement médicale. Elle doit être aussi sociale, économique, psychologique et communautaire.

« SI TU PRENDS BIEN LES MEDICAMENTS, TU PEUX GUERIR »

Aujourd'hui, Moussa est guéri. Il travaille de nouveau. Il vit normalement. Et surtout, il parle — parce qu'il sait que son témoignage peut sauver d'autres vies.

« Mes frères, mes sœurs... si vous voyez les signes, allez à l'hôpital. Il ne faut pas avoir peur. Si vous prenez bien les médicaments, vous allez guérir. Il faut soutenir les malades. Il ne faut pas les abandonner. »

AU-DELA DES STATISTIQUES, DES VIES A PROTEGER

Les chiffres sont là — 500 cas TB-MR notifiés, 41 % d'auto-stigmatisation, 89 % d'isolement volontaire, 70 % de malades cachant leur statut. Mais derrière ces données, il y a des hommes et des femmes qui veulent simplement guérir, nourrir leur famille, retrouver leur dignité et vivre sans peur.

L'histoire de Moussa le rappelle avec force : avec une information juste, un traitement rigoureusement suivi, un accompagnement humain, un soutien économique et alimentaire adapté, et une société plus solidaire — la guérison est possible.

TB-MR : GUÉRIR EST POSSIBLE. BRISONS LES TABOUS.

DASSO DENIS

Directeur des Publications — Tribunes ODD
Journaliste Professionnelle