



## **DECLARATION**

### **CONFERENCE DE PRESSE**

#### **LES MALADIES TROPICALES NEGLIGÉES (MTN)**

Journée mondiale de lutte contre les maladies tropicales négligées

**Thème : « S'unir, agir, éliminer les MTN »**

Mardi 03 Février 2026

Dans la salle de conférence du RAME

**Mesdames et messieurs de la presse,**

**Chers organisations partenaires,**

**Chers invités,**

Le Réseau Accès aux Médicaments Essentiels (RAME), vous remercie pour votre présence à cette conférence de presse organisée dans le cadre de la célébration de la journée mondiale de lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN), célébrée chaque année le 30 janvier.

**Mesdames et messieurs, chers journalistes,**

Les Maladies Tropicales Négligées constituent un groupe diversifié de vingt-et-une (21) maladies causées par divers agents pathogènes (virus, bactéries, parasites, champignons ou toxines). Elles touchent principalement les populations démunies et vulnérables d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine, avec des conséquences sanitaires, sociales et économiques dévastatrices. À l'échelle mondiale, plus d'un milliard de personnes vivent avec au moins une MTN, tandis qu'environ 1,6 milliard de personnes nécessitent encore des interventions préventives et curatives.

Une maladie tropicale négligée au moins est endémique dans chacun des 47 pays de la région africaine de l'OMS, et 05 MTN ou plus sont co-endémiques dans 36 pays, soit près de 78 % de ces États. Aujourd'hui, une personne sur six (1/6) dans le monde est affectée par une MTN, et la région africaine supporte environ 40 % de la charge mondiale de morbidité liée à ces maladies.

**Mesdames et messieurs, chers femmes et hommes de médias,**

Pour mémoire, notre gouvernement a souscrit aux différentes résolutions de l'assemblée mondiale de la santé relatives aux MTN. Le Burkina Faso a ainsi souscrit aux engagements ci-après :

- L'appel à l'action urgente d'Accra en 2008 contre les MTN ;
- La déclaration de Londres sur les Maladies Tropicales Négligées de 2012 ;
- L'engagement d'Addis Abeba de 2014 sur les MTN ;
- La déclaration de Kigali en 2022 sur les MTN ;
- L'appel à l'action d'Addis Abeba 2024 pour promouvoir la durabilité par la mobilisation des ressources financières pour une Afrique sans MTN par les Etats membres endémiques.

**Mesdames et messieurs, chers femmes et hommes de médias,  
Quels constats faisons-nous à la lumière de ses engagements ? :**

- Des progrès significatifs ont été enregistrés sous l'impulsion des plus hautes autorités du Ministère de la Santé, à travers le Programme National de Lutte contre les Maladies Tropicales Négligées (PN MTN).
- Plusieurs MTN sont aujourd'hui en voie d'élimination, d'éradication ou de contrôle : À titre illustratif, parmi les 21 MTN répertoriées, la maladie de Chagas n'est pas présente au Burkina Faso, et une MTN, la dracunculose (ver de Guinée), a été éradiquée en 2011. Par ailleurs, quatorze (14) MTN demeurent endémiques, notamment la dengue, la filariose lymphatique, l'onchocercose, la schistosomiase, les helminthiases transmises par le sol (STH), le trachome, la lèpre, la leishmaniose, l'ulcère de Buruli, le pian, la gale, la rage, les envenimations par morsure de serpent, la trypanosomiase humaine africaine (THA) et le Noma.
- Une ligne budgétaire nationale dédiée à la lutte contre les MTN, d'un montant annuel d'environ 50 millions de FCFA, est inscrite au budget de l'État.

- Le passage à l'échelle de la prise en charge des cas de complications de la Filariose Lymphatique et du trachome.
- L'éradication du ver de Guinée depuis 2011.
- L'élimination de la lèpre en tant que problème de santé publique depuis 1994.
- Au cours de l'année 2025, plusieurs réalisations majeures ont été enregistrées, notamment :
  - ⇒ La réalisation de 2 519 interventions chirurgicales d'hydrocèle, contribuant significativement à l'amélioration de la qualité de vie des personnes affectées ;
  - ⇒ Le renforcement des capacités des acteurs de santé en matière de prévention, de dépistage et de prise en charge des MTN ;
  - ⇒ La conduite d'enquêtes d'impact post-traitement contre la schistosomiase, l'onchocercose et la filariose lymphatique dans les zones endémiques ;
  - ⇒ Un état d'avancement jugé satisfaisant des dossiers d'élimination de la filariose lymphatique, du trachome et de l'onchocercose.
  - ⇒ L'intégration des données relatives aux MTN dans la plateforme Endos.bf,
- L'implication du RAME et ses partenaires auprès du PN-MTN depuis 2022, grâce au soutien de Speak Up Africa, ayant permis :
  - ⇒ La mobilisation de près de 120 leaders communautaires dans les régions de Gaoua et Batié en 2023, en prélude à la campagne de traitement de masse contre la Filariose Lymphatique et l'onchocercose et de près de 130 leaders communautaires dans les régions de Dano et Batié en 2024, en prélude à la campagne de traitement de masse contre la schistosomiase, pour des activités de plaidoyer sur les MTN ;
  - ⇒ La formation d'une soixantaine de leaders d'OSC issus des communes des districts sanitaires de Gaoua, Batié et de Dano sur le plaidoyer participatif et la communication, afin de renforcer l'adhésion des communautés aux campagnes de traitement de masse contre la filariose lymphatique, l'onchocercose et la schistosomiase.

**Mesdames et messieurs, chers femmes et hommes de médias,  
En dépit de ses efforts, des insuffisances persistent :**

- Certaines MTN restent insuffisamment documentées, notamment les Trématodoses d'origine alimentaire, la cysticercose, l'échinococcose et les mycétomes, limitant ainsi une meilleure planification des interventions.
- 14 MTN demeurent endémiques au Burkina Faso, parmi lesquelles figurent la dengue, la filariose lymphatique, l'onchocercose, la schistosomiase, les helminthiases transmises par le sol (STH), le trachome, la lèpre, la leishmaniose, l'ulcère de Buruli, le pian, la gale, la rage, les envenimations par morsure de serpent, la trypanosomiase humaine africaine (THA) et le Noma.
- 05 MTN, bien qu'endémiques, à savoir la cysticercose, l'échinococcose, les mycétomes, la gale et les tréponématoses, ne disposent pas encore d'une stratégie de lutte suffisamment coordonnée et structurée.
- Des maladies telles que la schistosomiase, l'onchocercose et la filariose lymphatique continuent d'affecter durablement les communautés rurales, compromettant le développement socio-économique, la scolarisation des enfants et la productivité des populations.
- Le contexte sécuritaire constitue un frein majeur, avec des restrictions d'accès à certaines zones lors des activités de dépistage des cas et des traitements de masse (TDM).
- La **part du budget national allouée à la santé** demeure toujours **faible** par rapport au 15 % recommandés par la Déclaration d'Abuja, et le financement du Budget de l'État consacré à la lutte contre les MTN reste très insuffisant.
- Au-delà de la charge de morbidité, les déformations, incapacités et handicaps liés aux MTN sont des sources importantes de stigmatisation

et de discrimination, entraînant des conséquences socio-économiques négatives pour les personnes affectées.

- L'arrivée tardive de certains intrants compromet la mise en œuvre efficace et dans les délais des activités de TDM.
- Le système d'approvisionnement en intrants MTN n'est pas intégré au circuit de la CAMEG, en raison notamment de l'absence de convention formelle, ce qui fragilise la disponibilité continue des produits.
- Enfin, la sous-notification des effets indésirables observés lors des TDM demeure un défi, limitant l'amélioration de la pharmacovigilance et la confiance des communautés.

### **Mesdames et messieurs, chers journalistes,**

Le RAME voudrait renouveler son engagement actif dans la lutte contre les MTN en étroite collaboration avec le Programme National de lutte contre les MTN, la coalition nationale des OSC (RAME, AVN, SPONG) pour la lutte contre les MTN, et d'autres organisations de la société civile ainsi que les autres partenaires (OMS, HKI, SSI, etc).

Nous nous engageons à renforcer la mobilisation sociale autour de la lutte contre les MTN.

Nous nous engageons à poursuivre les actions de plaidoyer pour la lutte contre les MTN au niveau national, et sous régional en tant que membre de la coalition régionale « Non aux MTN ».

### **Mesdames et messieurs, chers femmes et hommes de médias,**

**Nous formulons les recommandations suivantes à l'endroit du Ministère de la Santé et des partenaires techniques et financiers :**

1. Renforcer la documentation et la recherche opérationnelle sur les MTN insuffisamment étudiées (Trématodoses d'origine alimentaire, cysticercose, échinococcose, mycétomes) afin d'améliorer la planification et le ciblage des interventions.
2. Élaborer et opérationnaliser des stratégies nationales coordonnées pour les MTN encore dépourvues de cadres de lutte structurés, notamment la cysticercose, l'échinococcose, les mycétomes, la gale et les tréponématoses.
3. Renforcer les interventions intégrées en milieu rural, en combinant prévention, dépistage, traitement et actions WASH, afin de réduire l'impact socio-économique des MTN sur les communautés.
4. Adapter les stratégies de mise en œuvre au contexte sécuritaire, à travers des approches flexibles, communautaires et innovantes, pour garantir la continuité des dépistages et des traitements de masse.
5. Augmenter les financements domestiques alloués à la santé et aux MTN, conformément aux engagements de la déclaration d'Abuja, et renforcer le plaidoyer en faveur d'un financement durable.
6. Mettre en œuvre des actions de lutte contre la stigmatisation et la discrimination, incluant la prise en charge des incapacités et le soutien psychosocial des personnes affectées par les MTN.
7. Améliorer la planification et l'anticipation des besoins en intrants, afin d'éviter les retards et d'assurer une mise en œuvre efficace des campagnes de TDM.
8. Intégrer l'approvisionnement en intrants MTN dans le circuit de la CAMEG, à travers l'établissement d'une convention formelle garantissant la disponibilité continue des produits.
9. Renforcer la pharmacovigilance et la notification des effets indésirables, par la formation des prestataires, l'amélioration des outils de collecte et la sensibilisation des communautés.

10. Intégrer les interventions, en liant les MTN aux soins de santé primaires, à la couverture sanitaire universelle, aux programmes WASH, à l'éducation et à d'autres secteurs ;

**Mesdames et messieurs,**

Il est encore temps de « **S'unir, Agir, Éliminer les MTN** » au Burkina Faso et dans le monde, nous y croyons.

**Aucune maladie ne doit être négligée.  
Aucune communauté ne doit être laissée pour compte.**

***Je vous remercie de votre aimable attention.***