



CHALLENGE FACILITY FOR CIVIL SOCIETY (CFCS) 2025

GENDER-SENSITIVE NATIONAL DRUG-RESISTANT TB LANDSCAPE

CÔTE D'IVOIRE – Analyse du Paysage TB-MR Sensible au Genre – 2025

La tuberculose pharmacorésistante (TB-MR) touche différemment les hommes et les femmes en raison de facteurs biologiques, sociaux et structurels. Le genre influence l'accès au diagnostic, l'initiation et l'adhérence au traitement, ainsi que les résultats thérapeutiques.

CHARGE DE LA TB et TB-MR : CÔTE D'IVOIRE – 2025

	Taux d'incidence	Cas annuels	Mortalité	Mis sous traitement	% F Diagnostiquées
TB Sensible	99	32000	6%	20 587	N.D
TB Résistante	2,5	840	9%	411	72%

*PWTB / DRTB – Personnes avec TB/TB-MR | Sources de données : Rapport TB Mondial / données PNL / [autres sources]

EMPREINTE DIAGNOSTIC ET THERAPEUTIQUE



32,49 M
Population

379
Districts avec sites
GeneXpert



33
Provinces / Régions

37
Districts avec sites de prise
en charge TB-MR



113
Districts



379
CDT



379
Fosa/ Labo avec
eXpert



38
Cliniques TBMR



● Districts avec GeneXpert

● Districts avec Sites de prise en charge TBMR

X KM
Distance moy, CDT → site GeneXpert

X KM
Distance moy. GeneXpert → site de prise en charge TBMR

COUVERTURE TEST DE SENSIBILITE AUX DROGUES

% de personnes avec TB bactériologiquement confirmée testées pour la résistance à la rifampicine

26,5%

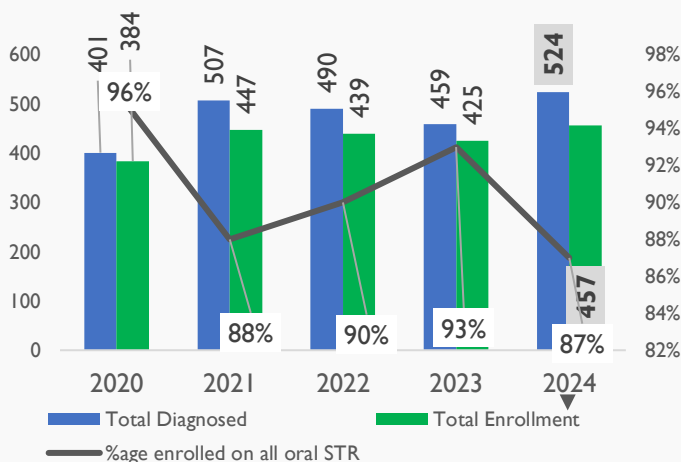
% de personnes RR-TB testées pour résistance aux fluoroquinolones

10%

% Femmes/ Hommes testées pour résistance Rif parmi TB confirmées

N/D
N/D

INITIATION AU TRAITEMENT



442
Personnes diagnostiquées TB-MR
Femmes : 318
Hommes : 123

542

RR/MDR confirmé en labo

18

Pré-XDR / XDR confirmé en labo

412
Personnes TB-MR mises sous traitement
Femmes : 116
Hommes : 296

6 mois BPAL/M

12

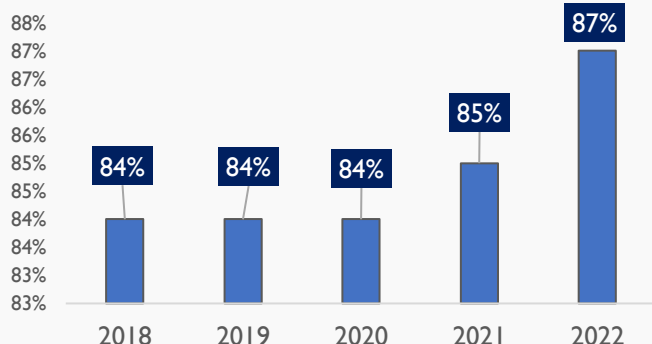
9-11 mois STR

425

LTR individualisé

21

SUCCÈS THÉRAPEUTIQUE



6 mois BPAL/M

83%

9-11 months STR

74%

LTR individualisé

47%

PRÉPARATION DU SYSTÈME

DRTB Guidelines updated	● ● ●
DR-TB care services	● ● ●
Specimen Transport system	● ● ●
Digitalized R&R	● ● ●
Digitalized aDSM	● ● ●
Domestic Resources for DR-TB	● ● ●

Couverture TB-MR insuffisante

Financement insuffisant

Pertes de vue et mortalité élevées

Stigmatisation familiale élevée

Coûts catastrophiques et vulnérabilité des femmes

Barrières de genre : Autorisation du conjoint pour se rendre en Formation sanitaire

DÉFIS MAJEURS

SOUTIEN SOCIAL

Soutien nutritionnel : distribution mensuelle de riz et d'huile aux patients TB-MR.

Soutien transport : 1 000 FCFA/jour.

Soutien psychosocial : accompagnement par le personnel médical et ASC si nécessaire.

Suivi communautaire : non disponible (peur de contamination).

Aucun programme spécifique aux femmes enceintes/mères allaitantes sous TB-MR formellement documenté.

PLAIDOYER

- Intégrer une politique nationale TB & Genre formelle dans le Plan Stratégique National TB, avec des indicateurs ventilés par sexe.
- Allouer un budget dédié aux interventions genre dans la réponse TB-MR.
- Mener des campagnes de sensibilisation ciblant les conjoints et familles pour lever les barrières culturelles à l'accès aux soins des femmes, et renforcer le cadre juridique anti-discrimination.

APPEL A L'ACTION

- Combler le déficit de détection TB-MR en renforçant les capacités diagnostiques dans les 76 districts non couverts pour atteindre les 840 cas estimés.
- Permettre aux femmes d'accéder aux services TB-MR de manière autonome (sensibilisation des conjoints, intégration TB-santé maternelle, soutien financier direct).
- Financer des soins TB-MR sensibles au genre : accompagnement des femmes enceintes, groupes de soutien par les pairs, formation du personnel à une prise en charge non discriminatoire.