

PRINCIPAUX OBSTACLES À LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE MR/UR ET AUX SOINS

LES PAYS QUI PLANIFIENT OU COMMENCENT À METTRE EN OEUVRE UNE RIPOSTE À LA TUBERCULOSE MR/UR SONT TOUS CONFRONTÉS À CERTAINS OBSTACLES AU SUJET DESQUELS IL FAUDRA PRENDRE DES DÉCISIONS POLITIQUES AU SEIN DU SYSTÈME DE SANTÉ. CES OBSTACLES SERONT ABORDÉS À BEIJING COMME SUIT :

1. PRÉPARER L'AVENIR DE LA LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE DE TUBERCULOSE MR
2. COMBLER LES LACUNES DE LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE
3. ASSURER LA PRISE EN CHARGE DE LA TUBERCULOSE MR/UR ET LES SOINS
4. S'EMPLOYER À RÉPONDRE À LA CRISE DES PERSONNELS DE SANTÉ
5. REMÉDIER À L'INSUFFISANCE DES SERVICES DE LABORATOIRE
6. ASSURER L'ACCÈS À DES ANTITUBERCULEUX DE QUALITÉ GARANTIE
7. LIMITER LA DISPONIBILITÉ DES ANTITUBERCULEUX
8. FAIRE DE LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE UNE PRIORITÉ
9. EXPLOITER PLEINEMENT LES POSSIBILITÉS DE RECHERCHE CONCERNANT LA TUBERCULOSE MR/UR
10. FINANCER LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE MR/UR ET LES SOINS

L'ORDRE DU JOUR

LA PREMIÈRE JOURNÉE AURA POUR BUT DE PARVENIR À UN CONSENSUS ET DE FAIRE NAÎTRE UNE VOLONTÉ POLITIQUE DANS L'ENSEMBLE DU MONDE ET DANS LES PAYS À LOURDE CHARGE DE TUBERCULOSE MR ET UR. DES ÉLÉMENTS ESSENTIELS SERONT DONNÉS AUX PARTICIPANTS SUR L'AMPLEUR, LA RÉPARTITION ET L'ÉVOLUTION DU PROBLÈME DE LA TUBERCULOSE MR DANS LE MONDE. LES HAUTS REPRÉSENTANTS DES PRINCIPAUX ORGANISMES MONDIAUX PRENANT PART À LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE ET LA TUBERCULOSE MR DÉCRIRONT L'ACTION QU'ILS ONT MENÉE JUSQU'À PRÉSENT ET LA FAÇON DONT ILS ENVISAGENT L'AVENIR. LES MINISTRES ET LES DIRIGEANTS NATIONAUX DONNERONT UN APERÇU DU PROBLÈME ET DES PROGRÈS ACCOMPLIS DANS LEUR PAYS.

LES REPRÉSENTANTS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE PRÉSENTERONT UN APPEL À L'ACTION DÉCOULANT DU FORUM DES PARTENAIRES DE L'INITIATIVE HALTE À LA TUBERCULOSE PRÉVU EN MARS 2009 À RIO DE JANEIRO. UN PROJET D'APPEL À L'ACTION DÉCOULANT DE LA RÉUNION DE BEIJING SERA EXAMINÉ ET ARRÊTÉ DÉFINITIVEMENT.

LES DEUX JOURS SUIVANTS SERONT CONSACRÉS AUX COMPOSANTES DE LA PLANIFICATION NATIONALE. LES PARTICIPANTS FERONT PART DE LEUR EXPÉRIENCE, DE LEURS PLANS ET DES CONSTATS QU'ILS ONT PU FAIRE AUX NIVEAUX NATIONAL ET RÉGIONAL CONCERNANT LA PRISE EN CHARGE ET LA PRÉVENTION DE LA TUBERCULOSE MR. DES DÉBATS SE DÉROULERONT EN GROUPES RÉGIONAUX SOUS LA CONDUITE D'UN ANIMATEUR.

POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS SUR LA RÉUNION MINISTÉRIELLE DES PAYS À FORTE CHARGE DE TUBERCULOSE MR ET UR : LUTTE MONDIALE CONTRE LA TUBERCULOSE ET SOINS AUX PATIENTS, CONSULTEZ LE SITE : WWW.WHO.INT/TB_BEIJINGMEETING/EN

ORGANISATEURS

COMITÉ DIRECTEUR :

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA RÉPUBLIQUE POPULAIRE DE CHINE : XIAO DONGLOU, REN MINGHUI
- FONDATION BILL ET MELINDA GATES : PETER SMALL
- FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME : RIFAT ATUN
- UNITAID : JORGE BERMUDEZ
- CONSEIL DE COORDINATION DU PARTENARIAT HALTE À LA TUBERCULOSE ET AID DES ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE : IRENE KOEK
- PARTENARIAT HALTE À LA TUBERCULOSE : MARCOS ESPINAL, EZIO TAVORA SANTOS-FILHO
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ : HIRO NAKATANI, MARIO RAVIGLIONE, HANS TROEDSSON

GROUPE DE GESTION :

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA RÉPUBLIQUE POPULAIRE DE CHINE : XING JUN, WANG WENJIE
- FONDATION BILL ET MELINDA GATES : AMY ADELBERGER, DANIEL CHIN ET MICHAEL KIMERLING
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ : PAUL NUNN (COORDONNATEUR), LOUISE BAKER, LÉOPOLD BLANC, PHILIPPE GLAZIOU, LYNNE HARROP, CORNELIA HENNIG, WIESLAW JAKUBOWIAK, ERNESTO JARAMILLO, ROBERT MATIRU, EVA NATHANSON, ANDRÉE PINARD CLARK, GLENN THOMAS, PIETER VAN MAAREN, DIANA WEIL.

COMITÉ D'ORGANISATION - MEMBRES DU COMITÉ DIRECTEUR ET DU GROUPE DE GESTION, PLUS :

- COMITÉ FEU VERT ET PARTNERS IN HEALTH, BOSTON (ÉTATS-UNIS) : SALMAAN KESHAVJEE
- GROUPE DE TRAVAIL TUBERCULOSE MR ET KNCV, LA HAYE (PAYS-BAS) : KITTY LAMBREGTS
- GROUPE DE TRAVAIL TUBERCULOSE/VIH ET UNIVERSITÉ DE CALIFORNIE, SAN FRANCISCO (ÉTATS-UNIS) : DIANE HAVLIR
- GROUPE DE TRAVAIL EXTENSION DE LA DOTS ET GROUPE CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET TECHNIQUE DE L'OMS - TUBERCULOSE ET KENYA MEDICAL RESEARCH INSTITUTE : JEREMIAH CHAKAYA
- GROUPE DE TRAVAIL NOUVEAUX PRODUITS DIAGNOSTIQUES ET FOUNDATION FOR INNOVATIVE NEW DIAGNOSTICS : GIORGIO ROSCIGNO (FIND), FRANÇOIS DE LAVISON (BIOMÉRIEUX)
- SOUS-GROUPE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE INFECTION : BESS MILLER, PRÉSIDENT
- CONSEIL DE COORDINATION DU PARTENARIAT HALTE À LA TUBERCULOSE : PATRIZIA CARLEVARO, ELI LILLY
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ : COLLEEN DANIELS, NICK DRAGER, CHRIS DYE, KATEHRINE FLOYD, HAILEYESUS GETAHUN, HANS HOGGERZEIL, KATHERINE HOLLOWAY, KNUT LÖNNROTH, CLIVE ONDARI, JITKA SABARTOVA, FABIO SCANO, MUKUND UPLEKAR, DIANA WEIL, KARIN WEYER

ÉQUIPE LOGISTIQUE :

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA RÉPUBLIQUE POPULAIRE DE CHINE : XING JUN
- FONDATION BILL ET MELINDA GATES : AMY ADELBERGER, MONIQUE ANNELLO, SHITONG HUAN
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ : LYNNE HARROP, CORNELIA HENNIG, LIANG HUAJING, XU HUABING ET EVA NATHANSON.



Organisation mondiale de la Santé



Ministère de la Santé de la République populaire de Chine

Photos: OMS/Dominic Chavez 2009
© OMS, 2009



Lutte antituberculeuse mondiale & Soins aux patients



1^{er}-3 avril 2009 - Beijing (Chine)
**RÉUNION
MINISTÉRIELLE
DES PAYS À
FORTE CHARGE
DE TUBERCULOSE
MULTIRÉSISTANTE
OU ULTRARÉSISTANTE**

TUBERCULOSE MR : UNE ÉPIDÉMIE EN GESTATION

On dénombre chaque année plus de 9 millions de nouveaux cas de tuberculose, dont un demi-million de cas de tuberculose MR. D'après les estimations, 1,7 million de personnes meurent de la tuberculose, dont plus de 400 000 d'une co-infection tuberculose-VIH.

Pareil bilan est pourtant évitable. La tuberculose est une maladie qu'on peut prévenir et traiter, mais faute de ressources et à cause de la faiblesse des systèmes de santé, trop de personnes souffrent de façon injustifiée.

Pire encore, la tuberculose commence à sévir sous une nouvelle forme meurtrière qui risque de se propager davantage si les pays n'agissent pas dès maintenant.

UNE MALADIE INFECTIEUSE MORTELLE QUI NE CONNAÎT PAS DE FRONTIÈRES

EN 2008-2009, UN NOMBRE RECORD DE CAS DE TUBERCULOSE MR A ÉTÉ DÉCLARÉ À L'OMS : LE NOMBRE DE NOUVEAUX CAS EST ESTIMÉ À UN DEMI-MILLION PAR AN. LA TUBERCULOSE PHARMACORÉSISTANTE CAUSE UNE MORTALITÉ PLUS ÉLEVÉE ET ELLE EST NETTEMENT PLUS DIFFICILE ET PLUS CHÈRE À SOIGNER QUE LA TUBERCULOSE PHARMACOSENSIBLE.

LA TUBERCULOSE UR, FORME DE TUBERCULOSE MR DE SOUCHE HAUTEMENT PHARMACORÉSISTANTE DONT L'ISSUE EST BIEN PLUS DÉFAVORABLE, EST AUJOURD'HUI SIGNALÉE DANS PLUS DE 50 PAYS. ELLE RÉSULTE D'UNE MAUVAISE PRISE EN CHARGE DE LA TUBERCULOSE MR. AUJOURD'HUI, SEULEMENT 3 % ENVIRON DU NOMBRE ESTIMATIF DE CAS DE TUBERCULOSE MR SUIVENT UN TRAITEMENT CONFORME AUX NORMES DE L'OMS, ET NOMBREUX SONT LES MALADES MAL SOIGNÉS PAR DIFFÉRENTS DISPENSATEURS PUBLICS OU PRIVÉS.

ON PEUT ÉCARTER LA MENACE QUE LA TUBERCULOSE MR ET LA TUBERCULOSE UR FONT PESER SUR L'ENSEMBLE DU MONDE EN METTANT EN PLACE SANS PLUS ATTENDRE DES MESURES DE LUTTE ANTITUBERCULEUSE DANS L'ENSEMBLE DU SYSTÈME DE SANTÉ, COMME LE RECOMMANDE LA STRATÉGIE HALTE À LA TUBERCULOSE. SI LES PAYS NE FONT RIEN, ILS RISQUENT DE DEVOIR FAIRE FACE À UNE ÉPIDÉMIE DE TUBERCULOSE MR/UR PLUS IMPORTANTE.

LE MONDE MICROBIEN NOUS SOMME DE CHOISIR : SOIT NOUS AFFRONTONS IMMÉDIATEMENT LE PROBLÈME EN ADOPTANT UNE APPROCHE RATIONNELLE ET ÉPROUVÉE SOIT NOUS DEVRONS S'APPOURER, PLUS TARD, LES CONSÉQUENCES D'UNE ÉPIDÉMIE DE TUBERCULOSE CONTRE LAQUELLE LES MÉDICAMENTS D'AUJOURD'HUI ET LES SCHÉMAS THÉRAPEUTIQUES CLASSIQUES NE PEUVENT PLUS RIEN.
DR MARGARET CHAN, DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'OMS

ON PARLE DE TUBERCULOSE MULTIRÉSISTANTE (TUBERCULOSE MR) QUAND LE BACILLE TUBERCULEUX RÉSISTE AUX DEUX MÉDICAMENTS ANTITUBERCULEUX DE PREMIÈRE INTENTION LES PLUS EFFICACES (ISONIAZIDE ET RIFAMPICINE).

ON PARLE DE TUBERCULOSE ULTRARÉSISTANTE (TUBERCULOSE UR) QUAND UN BACILLE TUBERCULEUX MULTIRÉSISTANT RÉSISTE AUSSI AUX MÉDICAMENTS ANTITUBERCULEUX DE DEUXIÈME INTENTION LES PLUS EFFICACES (TOUS LES MÉDICAMENTS DE LA FAMILLE DES FLUOROQUINOLONES ET L'UN DES TROIS MÉDICAMENTS INJECTABLES AMIKACINE, CAPRÉOMYCINE ET KANAMYCINE).

L'EXPLOSION DES DÉPENSES DE SANTÉ

EN 2009, UN MONTANT DE US \$1,2 MILLIARD SERA NÉCESSAIRE POUR FINANCER LE DIAGNOSTIC ET LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE MR ET UR, BUDGET QUI ATTEINDRA US \$11 MILLIARDS POUR LA PÉRIODE 2010-2015, SANS COMPTER LES COÛTS À LA CHARGE DES PATIENTS EUX-MÊMES.

CES DÉPENSES EXERCERONT UNE FORTE PRESSION SUR LE BUDGET SANTÉ DES GOUVERNEMENTS ET LES SYSTÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE DÉJÀ MIS EN DIFFICULTÉ DANS LES PAYS EN DÉVELOPPEMENT, DES PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE ET DES PAYS À ÉCONOMIE EN TRANSITION. LES PAYS DOIVENT RÉAGIR SANS PLUS ATTENDRE S'ILS NE VEULENT PAS FAIRE FACE À DES DÉPENSES BIEN PLUS ÉLEVÉES À L'AVENIR.

NE RIEN FAIRE COÛTERA DE TOUTE ÉVIDENCE PLUS CHER QUE D'AGIR. IL FAUT SANS RETARD MENER UNE ACTION DE BIEN PLUS GRANDE AMPLÉUR AU NIVEAU MONDIAL POUR PRÉVENIR LA TUBERCULOSE PHARMACORÉSISTANTE.

L'ACTION MONDIALE POUR ÉVITER UNE ÉPIDÉMIE

POUR RENFORCER L'ACTION MENÉE AU NIVEAU MONDIAL CONTRE L'UNE DES MALADIES LES PLUS MEURTRIÈRES AU MONDE, L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ ORGANISE DU 1^{ER} AU 3^{AVRIL} À BEIJING (CHINE) UNE RÉUNION MINISTÉRIELLE DES PAYS À FORTE CHARGE DE TUBERCULOSE MR ET UR* INTITULÉE LUTTE MONDIALE CONTRE LA TUBERCULOSE ET SOINS AUX PATIENTS, AVEC LE CONCOURS DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA RÉPUBLIQUE POPULAIRE DE CHINE ET DE LA FONDATION BILL ET MELINDA GATES.

LA RÉUNION EST ORGANISÉE DANS LE BUT :

1. DE PARVENIR À UN CONSENSUS ET DE FAIRE NAÎTRE UNE VOLONTÉ POLITIQUE DANS L'ENSEMBLE DU MONDE ET DANS LES PAYS À LOURDE CHARGE DE TUBERCULOSE MR ET UR, LES ÉCONOMIES ÉMERGENTES DEVANT JOUER UN RÔLE PRÉPONDERANT ; ET
2. DE FAVORISER L'APPLICATION IMMÉDIATE DE MESURES DESTINÉES À PRÉVENIR ET PRENDRE EN CHARGE LA TUBERCULOSE MR À PLUS GRANDE ÉCHELLE ET DE COMMENCER À CONCEVOIR DES PLANS STRATÉGIQUES NATIONAUX DE CINQ ANS CONTRE LA TUBERCULOSE MR DANS LE CADRE DES PLANS NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE ET DES PLANS DU SECTEUR DE LA SANTÉ.

EN PRINCIPE, CES OBJECTIFS SERONT REPRIS DANS UN APPEL À L'ACTION QUI CONTRIBUERA À RENFORCER LES PROGRAMMES D'ACTION SANITAIRE ET À CONVAINCRE DE S'ENGAGER SANS ATTENDRE À PRENDRE LES MESURES ET À ASSURER LE FINANCEMENT INDISPENSABLES POUR ÉVITER CETTE ÉPIDÉMIE IMMINENTE.

LES REPRÉSENTANTS DES COMMUNAUTÉS PRÉSENTERONT ÉGALEMENT À BEIJING UN PRÉCÉDENT APPEL À L'ACTION DÉCOULANT DU FORUM DES PARTENAIRES DE L'INITIATIVE HALTE À LA TUBERCULOSE QUI SE DOIT SE TENIR EN MARS 2009 À RIO DE JANEIRO (BRÉSIL).

LES PARTICIPANTS

QUELQUE 250 DÉLÉGUÉS DEVRAIENT PARTICIPER À LA RÉUNION - MINISTRES DE LA SANTÉ ET HAUTS RESPONSABLES DES PAYS À FORTE CHARGE DE TUBERCULOSE MR ET UR ET DES PAYS QUI ONT UNE EXPÉRIENCE RICHE D'ENSEIGNEMENTS DANS LE DOMAINE DE LA TUBERCULOSE MR, HAUTS REPRÉSENTANTS DES ORGANISMES MONDIAUX ET RÉGIONAUX ACTIFS DANS LES DOMAINES DE LA SANTÉ ET DU DÉVELOPPEMENT QUI PARTICIPENT À LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE MR, COMMUNAUTÉS TOUCHÉES, ORGANISMES BILATÉRAUX D'AIDE AU DÉVELOPPEMENT, BANQUES DE DÉVELOPPEMENT, FONDATIONS, ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES, ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES PRIVÉES ET ENTREPRISES PRIVÉES S'OCCUPANT DE DIAGNOSTIC, INSTITUTS DE RECHERCHE ET ORGANISMES À VOCATION TECHNIQUE.

* AFRIQUE DU SUD, ARMÉNIE, AZERBAÏDJAN, BANGLADESH, BÉLARUS, BULGARIE, CHINE, ESTONIE, ÉTHIOPIE, FÉDÉRATION DE RUSSIE, GÉORGIE, INDE, INDONÉSIE, KAZAKHSTAN, KIRGHIZISTAN, LETTONIE, LITUANIE, MYANMAR, NIGÉRIA, OUZBÉKISTAN, PHILIPPINES, PAKISTAN, RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO, RÉPUBLIQUE DE MOLDOVA, TADJIKISTAN, UKRAINE ET VIETNAM.