Les objectifs sont réalistes mais, selon les prévisions, il faut combler un déficit de US $4,2 milliards par an pour les soins et la recherche

13 octobre 2010 - Johannesburg/Berlin/Genève - L'élimination de la tuberculose dans le monde pourrait être en vue si les gouvernements et les donateurs investissaient pleinement dans un plan publié aujourd'hui par le
Partenariat Halte à la tuberculose
. Ce plan, intitulé
Global Plan to Stop TB 2011-2015
:
Transforming the Fight
-
Towards Elimination of Tuberculosis
(un ré
sumé intitulé
Plan mondial Halte
à la tuberculose : Transformer la lutte. Vers l'élimination de la tuberculose
est disponible en franç
ais)
signale, pour la première fois, toutes les lacunes de la recherche qu'il faut combler pour mettre sur le marché des tests de dépistage rapide de la tuberculose, des schémas thérapeutiques plus courts et un vaccin totalement efficace. Il montre également comment les programmes de santé publique
peuvent favoriser l
'accès universel aux soins, moderniser les laboratoires
de diagnostic et adopter les
tests d
e dépistage révolutionnaires
disponibles depuis peu.

« Il est urgent d'étendre la lutte contre la tuberculose, faute de quoi 10 millions de personnes, dont 4 millions de femmes et d'enfants, mourront d'ici 2015 », dit le Dr Margaret Chan, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), où le Partenariat Halte à la tuberculose est hébergé. « La lutte contre la tuberculose donne des résultats. En effet, on

assiste depuis 2004 à une baisse de l'incidence de la maladie au niveau mondial, même si cette baisse est bien trop lente. », ajoute-telle.

Vingt-deux pays, dont l'Afrique du Sud, supportent 80 % de la charge mondiale de la tuberculose. Chaque anné
e, quelque 9 millions de personnes contractent une tuberculose évolutive et près de 2 millions en meurent. Ce nouveau plan mondial montre comment mettre en œuvre les approches diagnostiques et thérapeutiques recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour 32 millions de personnes au cours des cinq prochaines années.

Selon le Dr Aaron Motsoaledi, Ministre de la Santé d'Afrique du Sud, « le Plan mondial Halte à la tuberculose fournit les orientations dont nous avons besoin d'urgence pour réduire de moitié le nombre de décès dus à la tuberculose dans le monde ». « En Afrique du Sud, nous avons commencé à appliquer un programme ambitieux afin que la tuberculose ait des conséquences moins lourdes pour notre population et nous sommes déterminés à atteindre les objectifs fixés dans le plan mondial. Nous appelons les dirigeants mondiaux à
investir dans ce plan, qui peut nous aider à débarrasser le monde de la tuberculose », ajoute-t-il.

La tuberculose est une maladie curable mais son traitement repose sur la prise simultanée de plusieurs médicaments pendant au moins six mois. Dans la plupart des pays, les laboratoires recourent encore à une méthode de diagnostic vieille d'un siècle qui consiste à rechercher le bacille de la tuberculose, au microscope, dans les expectorations du patient. Par ailleurs, il n'existe toujours pas de vaccin permettant de prévenir la tuberculose pulmonaire, qui est la forme la plus courante de la maladie.

Le plan mondial aide les programmes de santé publique à adopter les tests de diagnostic modernes dé jà
disponibles et propose également un programme de recherche visant à mettre au point deux nouveaux tests rapides permettant à du personnel formé de diagnostiquer correctement la tuberculose, même dans les postes de santé isolés les moins bien équipés. Il s'agit, d'ici 2015, d'amener en phase III des essais cliniques - la dernière étape avant la mise sur le marché - trois nouveaux schémas thérapeutiques - un pour la tuberculose

sensible aux mé
dicaments
et deux pour la tuberculose ré
sistante

aux mé
dicaments
.
Quatre vaccins candidats devraient être à la même phase de test.

Le plan mondial montre clairement la marche à suivre pour lutter contre la tuberculose pharmacorésistante. Il préconise, pour les cinq prochaines années, de rechercher une tuberculose multirésistante (tuberculose MR) chez 7 millions de personnes et de traiter un million de cas confirmés selon des normes internationales.

Chaque année, 500 000 personnes meurent d'une tuberculose associée au VIH. Si les objectif s fixés dans le plan sont atteints
, d'ici la fin 2015, l'infection à VIH sera dépistée chez tous les patients
tuberculeux et, dans les cas positifs,
un traitement antirétroviral et d'autres soins appropriés seront prescrits. En outre, tous les patients traités pour une infection à VIH bénéficieront d'un dépistage de la tuberculose, ainsi que d'une prophylaxie ou d'un traitement selon le cas.

En ce qui concerne le financement, le plan mondial indique que US $37 milliards seront nécessaires pour mettre en œuvre la prise en charge de la tuberculose entre 2011 et 2015. Il restera un déficit de financement d'environ US $14 milliards - soit à peu près US $2,8 milliards par an - que les donateurs internationaux devront combler.

Le plan indique, d'autre part, qu'il faudra au total US $10 milliards, soit US $2 milliards par an, pour atteindre les objectifs en matière de recherche-développement. Les pays à revenu élevé et ceux dont l'économie est en croissance devront investir davantage dans la recherche-développement pour combler un déficit estimé à environ US $7 milliards, soit US $1,4 milliard par an.

En 2006, le Partenariat Halte à la tuberculose a lancé son plan mondial 2006-2015. Le nouveau plan pour 2011-2015 va dans le même sens que le précédent mais fixe des objectifs nouveaux et plus ambitieux
pour les cinq anné
es à venir.

Le Partenariat Halte à la tuberculose, hébergé par l'Organisation mondiale de la Santé à Genève, compte plus de 1200 organisations internationales, pays, donateurs du secteur public et du secteur privé et organisations non gouvernementales qui collaborent en vue d'éliminer la tuberculose.