



## Résumé

La somme des souffrances et des pertes économiques causées par la tuberculose est un affront à nos consciences. Il faut agir de toute urgence pour intensifier nos efforts de lutte contre une maladie qui est curable et évitable.

En tant que mouvement mondial destiné à accélérer l'action sociale et politique pour enrayer la propagation de la tuberculose, le Partenariat «Halte à la tuberculose» permet aux organisations internationales, aux pays, aux donateurs (des secteurs public et privé), aux organisations gouvernementales et non gouvernementales, aux collectifs de patients et aux individus de participer à une campagne collective et concertée de lutte contre la maladie. Mais il est impératif de concevoir un plan pour optimiser l'efficacité et la performance des efforts déployés par chacun des partenaires. Le Partenariat «Halte à la tuberculose» a mis au point un plan mondial «Halte à la tuberculose» couvrant la période 2006–2015, et qui se fonde sur le premier plan du Partenariat pour 2001–2005.

Dans le cadre des approches stratégiques du Partenariat pour la prochaine décennie, le plan fixe les activités qui auront un effet sur le poids mondiale de la tuberculose. Il s'agit de réduire l'incidence de la maladie – conformément aux objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) – et d'atteindre les cibles du Partenariat pour 2015, à savoir réduire de moitié la prévalence et la mortalité de la tuberculose par rapport aux chiffres de 1990. Il faut voir à long terme : le plan est une étape pour que d'ici 2050 la tuberculose ne constitue plus un problème de santé publique et pour que l'idéal du Partenariat – un monde sans tuberculose – devienne réalité. Ce plan détermine les ressources nécessaires pour combattre la maladie en se fondant sur une analyse épidémiologique sérieuse et de solides justifications budgétaires ; il met en évidence le besoin de planifier à long terme les opérations aux niveaux régional et national.

Le plan montre ce que, de l'avis général, le Partenariat «Halte à la tuberculose» peut accomplir d'ici 2015, à condition de disposer des ressources pour appliquer la stratégie «Halte à la tuberculose» suivant ses indications. La stratégie «Halte à la tuberculose» résume quels moyens techniques les programmes antituberculeux doivent utiliser pour atteindre et maintenir un niveau élevé de dépistage des cas et de guérison (plus de 70 et 85% respectivement) aux fins de réduire le poids de la morbidité. Le plan permettra de stimuler l'engagement politique, le soutien financier, les interventions efficaces, la participation des patients et de la communauté et la recherche-développement – en indiquant le potentiel que peuvent avoir de nouveaux outils de lutte antituberculeuse en cours de conception (médicaments, diagnostics et vaccins améliorés).

L'élaboration du plan est basée sur la contribution des sept groupes de travail du Partenariat «Halte à la tuberculose» – extension de la stratégie DOTS ; initiative DOTS-Plus pour la prise en charge de la tuberculose à bacilles multirésistants (TB-MR) ; TB/VIH ; nouvelles méthodes de diagnostic de la tuberculose ; nouveaux médicaments antituberculeux ; nouveaux vaccins antituberculeux ; sensibilisation, communication et mobilisation sociale –, coordonnés par le Secrétariat du Partenariat. Ces groupes de travail ont contribué aux deux composantes clés du plan : 1) scénarios régionaux (prévisions sur l'impact escompté et les dépenses consacrées à des activités destinées à atteindre les cibles du Partenariat pour 2015 dans chaque région), et 2) plans stratégiques des groupes de travail et du Secrétariat.

