



→ Le défi de la tuberculose

Plus de gens meurent de tuberculose que de toute autre maladie infectieuse guérissable dans le monde. Chaque jour, plus de 20 000 personnes contractent une tuberculose active et 5 000 en meurent. Un tiers de la population mondiale est infecté par le bacille de la tuberculose.

La maladie, due au bacille *Mycobacterium tuberculosis*, se propage dans l'air comme les simples rhumes. Faute de traitement, un sujet atteint de tuberculose active infecte en moyenne 10 à 15 personnes par jour.

La tuberculose frappe tous les pays du monde, riches ou pauvres. Toutefois, 22 pays supportent à eux seuls 80% de la charge mondiale de la maladie. Bon nombre d'entre eux sont très durement touchés par la pauvreté, de sorte que la malnutrition, le manque d'hygiène et le surpeuplement contribuent à la propagation de la maladie.

L'épidémie mondiale de tuberculose continue de croître à un rythme annuel de 3%, ou même de 10% en Afrique subsaharienne, essentiellement en raison de l'épidémie de VIH/SIDA qui touche de nombreux pays africains. Une co-infection par le VIH augmente considérablement le risque de passer d'une tuberculose latente à une tuberculose active à cause de l'affaiblissement du système immunitaire.

Les patients qui entament un traitement médicamenteux sans le poursuivre jusqu'au bout peuvent développer une tuberculose polychimiorésistante, beaucoup plus difficile et plus coûteuse à soigner.

Les souches de bacille tuberculeux pharmacorésistantes se répandent à cause de la mobilité croissante des populations consécutive au développement des voyages aériens et des migrations. La tuberculose polychimiorésistance est en augmentation depuis 20 ans – il suffit de penser aux flambées mortelles survenues en Amérique du Nord et en Europe vers la fin des années 80 et au début des années 90.

- 22 pays supportent à eux seuls 80% de la charge mondiale de la maladie.
- Une co-infection par le VIH augmente considérablement le risque de passer à une tuberculose active.
- Une tuberculose polychimiorésistante est beaucoup plus difficile et plus coûteuse à soigner.



→ DOTS : le moyen de guérir la tuberculose

Pour plus d'informations sur le

Partenariat Halte à la tuberculose,

merci de consulter : www.stoptb.org

ou contacter : Secrétariat du Partenariat

Halte à la tuberculose

20, avenue Appia

1211 Genève 27, Suisse

Tél. +(41) 22 791 2385

Fax +(41) 22 791 4886

Mél : stoptb@who.int

La tuberculose se guérit. DOTS, la stratégie recommandée au plan international pour lutter contre la tuberculose, permet de soigner les patients, de sauver des vies, d'éviter le développement et la propagation de la pharmacorésistante et de freiner la transmission de la maladie. La généralisation de la stratégie DOTS pourrait sauver des millions de vies.

Avec le traitement DOTS, les patients reçoivent des médicaments gratuitement et sont suivis lors de la prise de chaque dose pendant les deux premiers mois d'un traitement qui dure six à huit mois. On peut ainsi s'assurer qu'ils prennent tous leurs médicaments, et cela signifie aussi que de nombreux malades peuvent être soignés chez eux au lieu de devoir aller au dispensaire ou à l'hôpital.

En 1993, la Banque mondiale a déclaré que la stratégie DOTS était « l'une des interventions sanitaires les plus rentables ». Or, 30% seulement des sujets atteints de tuberculose bénéficient actuellement d'un traitement dans le cadre de la stratégie DOTS.

Plusieurs facteurs empêchent les patients d'avoir accès à DOTS : l'absence de volonté politique, le manque de ressources, les carences de l'infrastructure sanitaire, le manque de fiabilité de l'approvisionnement en médicaments, les insuffisances de la gestion, l'éloignement géographique et les problèmes de terrain, parfois le fait d'être sans domicile fixe et, enfin, l'opprobre social qui empêche certains, en particulier les femmes, de se faire soigner.

LE PLAN MONDIAL POUR ENRAYER LA TUBERCULOSE :

ÉLIMINER LA TUBERCULOSE EN TANT QUE PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE

1. Le partenariat Halte à la tuberculose est une initiative mondiale qui regroupe plus de 250 membres, dont des gouvernements, des chercheurs, des organisations non gouvernementales, des donateurs et d'autres porte-parole de l'action antituberculeuse, qui œuvrent ensemble pour coordonner les mesures et les ressources afin de combattre la tuberculose.
2. Au cours des cinq années à venir, les partenaires de la lutte antituberculeuse à travers le monde vont continuer à :
 - développer les services de traitement dans le cadre de la stratégie DOTS pour que tous les malades aient accès à un diagnostic et à un traitement efficaces ;
 - adopter la stratégie DOTS pour relever les nouveaux défis que constituent le VIH et la pharmacorésistance ;
 - soutenir la recherche pour trouver de meilleurs moyens de diagnostic, de nouveaux médicaments et un nouveau vaccin antituberculeux ;
 - renforcer le partenariat Halte à la tuberculose pour accélérer les progrès et mobiliser des ressources afin d'appliquer au mieux les stratégies antituberculeuses ayant fait leurs preuves.
3. Cibles mondiales :
 - **d'ici la fin de 2005**, détecter 70% de tous les cas de tuberculose infectieuse dans le monde et guérir 85% des cas diagnostiqués ;
 - **d'ici 2010**, réduire de 50% la prévalence des cas de tuberculose et le nombre des décès ;
 - **d'ici 2020**, prévenir 25 millions de décès des suites de la tuberculose et empêcher 50 millions de nouveaux cas de cette maladie ;
 - **d'ici 2050**, éliminer la tuberculose en tant que problème de santé publique.



→ Le traitement DOTS m'a guéri, il te guérira aussi !

La Journée mondiale de la tuberculose 2003 a pour thème « Les malades » et pour slogan « Le traitement DOTS m'a guéri, il te guérira aussi ! », ce qui souligne la nécessité d'impliquer les malades comme porte-parole de la lutte antituberculeuse participant activement à cette entreprise. Les activités prévues pour 2003 privilégieront la mobilisation des malades atteints de tuberculose et des sujets qui en ont guéri – ainsi que des responsables du secteur de la santé – pour plaider en faveur d'une action des pouvoirs publics, informer la population et donner une dimension humaine à la tuberculose afin d'atténuer l'opprobre social qui s'attache à la maladie.

Les malades

Les personnes atteintes de tuberculose peuvent aider à changer les choses ! En unissant leurs forces, elles peuvent constituer un puissant groupe de pression et demander une intensification des programmes de lutte contre la tuberculose, accompagnée d'un développement de la stratégie DOTS et d'une amélioration de l'accès au diagnostic et au traitement. Le Pérou figurait autrefois sur la liste des pays où la charge de la tuberculose pesait le plus lourd. Grâce en partie à une démonstration de rue au début des années 90 par laquelle des malades ont protesté contre le manque d'accès à des antituberculeux efficaces, les autorités péruviennes ont réagi en s'engageant dans la lutte, en affectant des ressources et en prenant des mesures concrètes. Aujourd'hui, le Pérou n'est plus sur la liste et possède l'un des meilleurs programmes antituberculeux au monde.

Il est important que les malades atteints de tuberculose ne se cachent pas et vivent au grand jour. Voisins et parents doivent savoir que la tuberculose ne condamne pas à la mort lorsque les malades ont accès à la stratégie DOTS. Dans certaines régions du monde, cette maladie est entachée d'un tel opprobre que les gens ne vont pas se faire soigner, et plus particulièrement les femmes. En aidant des malades à s'associer à l'action de plaidoyer, on pourra faire la différence entre la vie et la mort pour tous les autres qui sont atteints de tuberculose.

Il est important que les malades atteints de tuberculose ne se cachent pas et vivent au grand jour. Voisins et parents doivent savoir que la tuberculose ne condamne pas à la mort lorsque les malades ont accès à la stratégie DOTS.



→ Les personnes guéries

Pour plus d'informations sur le

Partenariat Halte à la tuberculose,

merci de consulter : www.stoptb.org

ou contacter : Secrétariat du Partenariat

Halte à la tuberculose

20, avenue Appia

1211 Genève 27, Suisse

Tél. +(41) 22 791 2385

Fax +(41) 22 791 4886

Mél : stoptb@who.int

Dans la lutte contre la tuberculose, ce sont les anciens malades qui sont les meilleurs ambassadeurs. Ceux qui sont aujourd'hui guéris sont la preuve vivante de l'efficacité de la stratégie DOTS. D'autre part, ils connaissent bien les symptômes de la maladie, ainsi que les moyens de prévention et de traitement; ils sont donc un atout précieux pour diffuser cette information dans la population et repérer ceux qui devraient se soumettre à un test de diagnostic. En 2001, la Fondation Damien au Bangladesh a diagnostiqué 11 641 cas de tuberculose, dont plus de 25% avaient été envoyés par d'anciens malades. Le dépistage est déterminant dans la lutte antituberculeuse, et ceux qui connaissent les symptômes peuvent jouer un rôle essentiel en encourageant les personnes chez lesquelles ils soupçonnent la maladie de se rendre dans un dispensaire.

Les anciens malades ont une expérience personnelle de la tuberculose et sont donc très motivés. Ils sont souvent désireux de donner de leur temps pour repérer les malades qui ne suivent pas bien le traitement et devenir des partenaires de la stratégie DOTS. Certains – comme Nelson Mandela – jouissent d'un très grand prestige aux niveaux national et international et peuvent exercer une énorme influence afin d'atténuer l'opprobre associé à la tuberculose. D'autres malades « VIP » – personnalités politiques ou dirigeants communautaires – peuvent jouer un rôle important aux niveaux local et régional.

Avec ces porte-parole bien informés sur la lutte antituberculeuse, la population dispose d'une ressource durable pour combattre la maladie.

LES AGENTS DE SANTÉ

Le partenariat Halte à la tuberculose travaille au niveau mondial pour coordonner et accélérer les mesures de lutte contre la tuberculose au niveau international. Toutefois, c'est aux niveaux local et régional que se passent les choses, grâce aux professionnels des soins, aux pharmaciens et aux partenaires de la stratégie DOTS qui mettent en action tous les plans établis aux niveaux national et international.

Avec la stratégie DOTS, chaque malade est vu individuellement. Médecins, personnel infirmier, agents des dispensaires et volontaires – c'est avec eux que le malade a les premiers contacts lorsqu'il vient se soumettre à un test de diagnostic et se faire soigner. Dans un dispensaire ou un hôpital, certains peuvent être intimidés, effrayés ou sceptiques quant à l'importance de mener le traitement jusqu'au bout. C'est pourquoi les agents de santé ont un rôle très important à jouer qui va bien au-delà de la simple administration du traitement. Chaque interaction entre le malade et l'agent de santé est une occasion d'éduquer le malade et de lui rappeler l'importance de poursuivre le traitement antituberculeux jusqu'au bout, même lorsqu'il commence à se sentir mieux.



→ Planification de l'action de plaidoyer

Vous pouvez utiliser la Journée mondiale de la tuberculose 2003 comme point de repère pour sensibiliser les médias et attirer leur attention sur la tuberculose. Vous pouvez aussi en faire un tremplin pour mener une action continue d'éducation tout au long de l'année.

Faites passer le message par les moyens suivants :

- rassemblez des statistiques sur la tuberculose en général, et sur votre pays et votre région en particulier ;
- définissez vos messages essentiels et présentez-les sous la forme voulue au public que vous visez ;
- remettez aux médias des communiqués de presse, des dossiers d'information et des invitations aux manifestations que vous avez prévues dans le cadre de la Journée.

- **Guidelines for social mobilization:**

Planning World TB Day

- **Forging new partnerships to Stop TB:**

WTBD 2000 highlights

- **Guidelines for social mobilization:**

WTBD 2001 highlights

- **Guidelines for social mobilization:**

WTBD 2002 highlights

Des idées

Vous trouverez une mine d'information sur les activités entreprises l'an dernier par les partenaires de la lutte antituberculeuse à travers le monde dans le *Rapport sur les faits saillants de la Journée mondiale de la tuberculose 2002*.

- Si vous ne disposez pas du rapport, vous pouvez en trouver le texte à l'adresse :

[www.stoptb.org/world.tb.day/WTBD_2002/
Final_Highlights_Report_2002.pdf](http://www.stoptb.org/world.tb.day/WTBD_2002/Final_Highlights_Report_2002.pdf)

- ou en demander un exemplaire au :

Centre OMS d'information sur les maladies transmissibles à l'adresse électronique suivante : cdsdoc@who.int.

Vous y trouverez bien des idées qui vous aideront à planifier la Journée mondiale de la tuberculose 2003.



→ **Personnes à contacter dans votre région pour avoir de plus amples informations**

Pour plus d'informations sur le

Partenariat Halte à la tuberculose,

merci de consulter : www.stoptb.org

ou contacter : Secrétariat du Partenariat

Halte à la tuberculose

20, avenue Appia

1211 Genève 27, Suisse

Tél. +(41) 22 791 2385

Fax +(41) 22 791 4886

Mél : stoptb@who.int

RÉGION AFRICAINE
(AFRO)

Dr Eugene Nyarko

Conseiller régional pour la tuberculose

Tél : +(1) 321 733 9020

Fax : 263 491 32 6040

Mél : nyarkoe@whoafr.org

RÉGION EUROPÉENNE
(EURO)

Dr Richard Zaleskis

Conseiller régional pour la tuberculose

Tél : +(45) 39 17 13 35

Fax : +(45) 39 17 18 51

Mél : rza@who.dk

RÉGION DES AMÉRIQUES
(AMRO)

Dr Rodolfo Rodriguez Cruz

Conseiller régional pour la tuberculose

Tél : +(1) 202 974 3494

Fax : +(1) 202 974 3642

Mél : rodrigro@paho.org

RÉGION DE L'ASIE DU SUD-EST
(SEARO)

Dr Jai P. Narain

Conseiller régional pour la tuberculose

Tél : +(91) 11 337 0804

Fax : +(91) 11337 8412

Mél : narainj@whosea.org

RÉGION DE LA MÉDITERRANÉE
ORIENTALE (EMRO)

Dr Akihiro Seita

Conseiller régional pour la tuberculose

Tél : 202 276 5258

Fax : 202 670 2492/4

Mél : seitaa@emro.who.int

RÉGION DU PACIFIQUE
OCCIDENTAL (WPRO)

Dr Dong Il Ahn

Conseiller régional pour la tuberculose

Tél : +(63) 2 528 9704

Fax : +(63) 2 5211036

Mél : ahnd@who.org.ph

LES SITES À CONSULTER

Les sites ci-après donnent des renseignements sur la lutte antituberculeuse. Vous pouvez les consulter si vous cherchez des idées ou des informations supplémentaires :

Journée mondiale de la tuberculose 2003 → <http://www.stoptb.org/world.tb.day/default.asp>

Organisation mondiale de la Santé – portail tuberculose → http://www.who.int/health_topics/tuberculosis/en/

Partenariat Halte à la tuberculose → <http://www.stoptb.org/>

Organisation mondiale de la Santé – Tuberculose : stratégie et opérations, suivi et évaluation → <http://www.who.int/gtb/>

Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique → <http://www.whoafr.org/tb/index.html>

Bureau régional de l'OMS pour l'Europe → <http://www.who.dk/eprise/main/WHO/Progs/TUB/Home>

Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est → <http://w3.whosea.org/tb/index.htm>

Bureau régional de l'OMS pour les Amériques → <http://www.paho.org/English/HCP/HCT/TUB/tuberculosis.htm>

Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale → <http://208.48.48.190/STB/>

Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental → <http://stoptb.wpro.who.int/>

Union internationale contre la Tuberculose et les Maladies respiratoires → <http://www.iauatl.org/>

4

→ Liste des 22 pays durement touchés qui supportent 80% de la charge des cas de tuberculose dans le monde*

Pays	Nombre de cas	Taux d'incidence
Inde	1 820 369	178
Chine	1 447 947	113
Indonésie	581 847	271
Bangladesh	327 754	233
Nigéria	274 972	235
Pakistan	247 416	171
Afrique du Sud	243 306	556
Philippines	232 266	301
Fédération de Russie	193 363	134
Ethiopie	188 097	292
Kénya	161 085	515
République démocratique du Congo	159 834	302
Viet Nam	143 412	181
République-Unie de Tanzanie	123 717	344
Brésil	110 511	64
Thaïlande	85 870	135
Zimbabwe	80 733	628
Cambodge	78 564	585
Myanmar	78 473	162
Ouganda	77 853	324
Afghanistan	70 531	314
Mozambique	49 342	265
Total pour les 22 pays	6 776 162	177
Total pour le monde entier	8 474 305	138

* Organisation mondiale de la Santé, données de 2001