

# STRATÉGIE HALTE A LA TUBERCULOSE

## VISION A LONG TERME UN MONDE SANS TUBERCULOSE

### BUT

Réduire considérablement le poids mondial de la tuberculose d'ici 2015, dans le sens des objectifs du Millénaire pour le développement et de ceux fixés par le partenariat Halte à la tuberculose

### OBJECTIFS

- Parvenir à l'accès universel à un diagnostic de haute qualité et à des traitements adaptés aux patients
- Atténuer les souffrances et le poids socio-économique engendrés par la tuberculose
- Protéger les populations pauvres et vulnérables de la tuberculose, de la co-infection tuberculose/VIH et de la tuberculose à bacilles multirésistants (TB-MR)
- Favoriser la mise au point de nouveaux outils et permettre leur utilisation effective au plus vite

### CIBLES

- OMD 6, cible 8 : d'ici 2015, avoir arrêté et commencer à inverser la tendance de l'incidence de la tuberculose
- Objectifs liés aux OMD et approuvés par le partenariat Halte à la tuberculose:
  - 2005 : dépister au moins 70% des cas de tuberculose à microscopie positive et guérir 85% d'entre eux
  - d'ici 2015 : réduire la prévalence et la mortalité de 50% par rapport à 1990
  - d'ici 2050 : éliminer la tuberculose en tant que problème de santé publique (un cas par million d'habitants)

## ELEMENTS DE LA STRATÉGIE

- 1 POURSUIVRE L'EXTENSION D'UNE STRATÉGIE DOTS DE QUALITÉ ET SON AMÉLIORATION**
  - a. Engagement politique accompagné d'un financement accru et durable
  - b. Dépistage des cas par un examen bactériologique de qualité avérée
  - c. Traitement standardisé et supervisé, accompagné d'un soutien au patient
  - d. Système efficace d'approvisionnement et de gestion des médicaments
  - e. Système de suivi et d'évaluation, et mesure de l'impact
- 2 LUTTER CONTRE LA CO-INFECTION TB-VIH, CONTRE LA TB-MR ET S'ATTAQUER À D'AUTRES DÉFIS**
  - Collaboration dans le domaine de la lutte contre la co-infection tuberculose/ VIH
  - Prévention de la tuberculose multirésistante
  - Mesures en faveur des prisonniers, des réfugiés, d'autres groupes à risque et des situations particulières
- 3 CONTRIBUER AU RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ**
  - Participation active aux efforts pour améliorer la politique des systèmes de santé, les ressources humaines, le financement, la gestion, la prestation de services et les systèmes d'information
  - Partager les nouvelles approches permettant de renforcer les systèmes, y compris de l'approche pratique de la santé respiratoire (APSR)
  - Adaptation d'innovations venant d'autres domaines
- 4 IMPLIQUER TOUS LES SOIGNANTS**
  - Approches public-public et public-privé
  - Normes internationales pour la prise en charge de la tuberculose
- 5 DONNER AUX PERSONNES ATTEINTES DE TUBERCULOSE ET AUX COMMUNAUTÉS LA CAPACITÉ D'AGIR**
  - Plaidoyer, communication et mobilisation sociale
  - Participation de la communauté aux soins de la tuberculose
  - Charte des patients pour les soins antituberculeux
- 6 FAVORISER ET PROMOUVOIR LA RECHERCHE**
  - Recherche opérationnelle centrée sur les programmes de lutte
  - Travaux de recherche pour la mise au point des outils diagnostiques, des médicaments et des vaccins nouveaux