



Au nom de Dieu, le Compatissant, le Miséricordieux

MESSAGE DU

DR ALA ALWAN

DIRECTEUR RÉGIONAL

DE L'OMS POUR LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE

à l'occasion de la

JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

24 mars 2015

Nous célébrons aujourd'hui la Journée mondiale de lutte contre la tuberculose, une journée durant laquelle la communauté mondiale renouvellera sa détermination à mettre un terme à la tuberculose et à atteindre, traiter et guérir toute personne atteinte par cette maladie. Le thème de cette journée reflète l'enthousiasme et la poursuite d'un mouvement mondial visant à enrayer une maladie qui inflige douleur et souffrance à l'humanité depuis les temps préhistoriques. L'OMS a le plaisir de faire partie de ce mouvement. Nous avons pour objectif de mettre un terme à la tuberculose en adoptant l'accès universel au traitement en tant que point de départ.

En mai 2014, l'Assemblée mondiale de la Santé est parvenue à un consensus historique. Les États Membres, les partenaires et la communauté mondiale ont approuvé une stratégie mondiale pour l'après-2015 qui remodelera l'approche mondiale de la prévention et des soins de la tuberculose ainsi que de la lutte contre cette maladie. Cette Assemblée a reconnu les progrès réalisés depuis l'adoption de la stratégie Halte à la tuberculose et du Plan mondial Halte à la tuberculose 2006-2015. Elle a également constaté les disparités dans les progrès accomplis, notamment les lacunes notées pour atteindre les groupes vulnérables et le grand nombre de personnes touchées par une tuberculose non détectée. Le projet de stratégie pour l'après-2015 s'articule autour de la reconnaissance de ces difficultés et prend en compte les enseignements tirés ces vingt dernières années, depuis que la propagation de la tuberculose a été déclarée urgence de santé publique mondiale.

Les difficultés rencontrées au niveau mondial pour développer le dépistage des cas, fournir un traitement de qualité et prendre en charge la co-infection tuberculose-VIH ainsi que la tuberculose multirésistante se reflètent également dans la situation qui caractérise la Région OMS de la Méditerranée orientale. En 2014 seulement, les systèmes de santé de la Région n'ont pas réussi à détecter ou n'ont pas notifié plus de 250 000 cas de tuberculose. Malgré l'accélération rapide du diagnostic et du traitement de la tuberculose, cette maladie ne compte toujours pas parmi les priorités sanitaires nationales. Ceci représente un motif de préoccupation considérable. Toutefois, certaines raisons poussent à l'optimisme et nous encourage à en faire davantage pour prévenir la tuberculose et lutter contre cette maladie et à prendre en charge les populations touchées dans notre Région.

Je fais preuve d'optimisme car nous disposons d'une stratégie mondiale de lutte contre la tuberculose qui connaît le succès pour atteindre des millions de personnes et sauver des vies. Cette stratégie a incité les systèmes de santé à élaborer des programmes nationaux de lutte antituberculeuse à long terme, qui sont nécessaires pour organiser une riposte efficace contre l'épidémie de tuberculose. Dans cette région, les taux de mortalité sont maintenant deux fois moins importants que ce qu'ils étaient en 1997. Huit pays de la Région prévoient maintenant d'éliminer la tuberculose, et un partenariat solide entre les secteurs public et privé dans plusieurs pays a déjà permis d'obtenir des résultats en termes d'augmentation du taux de détection, de dépistage en temps opportun et de traitement rapide des co-infections tuberculose-VIH, et d'inscription à des programmes de traitement de toujours davantage de patients atteints de tuberculose multirésistante. Ces étapes importantes ont préparé le terrain pour des actions que nous devons prendre maintenant afin de traiter tout un chacun et de garantir la guérison. Je pense que nous pouvons y parvenir.

Comment pouvons-nous traduire cet optimisme en mesures concrètes ? Nous disposons d'une stratégie, nous avons tiré des enseignements de ce qui fonctionne et de ce qui ne marche pas, et nous avons des outils pour le diagnostic et le traitement. Pouvons-nous garantir l'engagement politique ? Oui, nous le pouvons car nous avons montré par les éléments d'information disponibles que la stratégie de lutte antituberculeuse fonctionne et qu'il vaut la peine de continuer à investir dans la lutte contre cette maladie. Est-il possible de faire porter la priorité sur les groupes de population vulnérables et sur ceux qui sont difficiles à atteindre autrement ? Oui, c'est possible en adoptant des approches novatrices pour les secteurs public et privé, en développant l'engagement communautaire et en utilisant les enseignements tirés des expériences couronnées de succès pour ce qui est de la prise en compte des déterminants sociaux de la tuberculose. C'est grâce à la réflexion critique et l'adaptation de notre approche vis-à-vis de l'épidémie de tuberculose que nous pourrons aller de l'avant.

Le 24 mars 1882, lorsque Robert Koch a découvert la bactérie qui cause la tuberculose, il n'aurait pas pu prévoir que le monde aurait besoin de tellement de temps pour mettre un terme à cette maladie. Nous sommes déjà en retard. Nous devons concentrer notre enthousiasme et notre énergie dans une action qui permette de sauver des vies et de donner l'espoir à des millions de personnes dans le monde entier et dans la Région. Cette journée nous fournit une excellente opportunité d'y parvenir.

Aujourd'hui, à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre la tuberculose, réaffirmons notre engagement vis-à-vis de la prévention, du traitement de la tuberculose et de la lutte contre cette maladie.