

---

## Stop TB Partnership has provided treatments for 10 million people in 6 years

Securing its place as an indispensable defence against the development and spread of drug-resistant tuberculosis (TB), the Stop TB Partnership announced on 29 May 2007 that its drug supply arm, the Global Drug Facility, has provided anti-TB drug treatments for 10 million people to 78 countries in the past 6 years.

This is an important milestone, because delivering anti-TB drugs to the people who need them most and making sure that patients complete their treatment is the only way to break the back of the epidemic. It is also the best weapon for preventing a potentially massive new epidemic of drug-resistant TB. Together with countries and partners, the Stop TB Partnership is moving steadily towards its target of treating 50 million TB patients between 2006 and 2015.

There were 8.8 million new cases of TB in 2005 and 1.6 million deaths from the disease. In the majority of cases, TB is drug-sensitive, meaning it can be cured with 4 standard, or first-line, drugs. Failing to complete treatment with these drugs is the first step towards development of multidrug-resistant TB (MDR-TB). Use of counterfeit or poor quality drugs also can result in development of this multidrug-resistant form of the disease.

MDR-TB takes longer to treat and can only be cured with second-line drugs, which are more expensive and have more and more serious side-effects. When these second-line drugs are misused or mismanaged, extensively drug-resistant TB (XDR-TB) can develop. Because XDR-TB is resistant to both first- and second-line drugs, treatment options are very limited, and the risk of death is therefore extremely high. Both MDR-TB and XDR-TB can be spread from person to person.

The 10 million mark was reached with first-line treatments for people with drug-sensitive TB. Since late 2006, the Global Drug Facility has also been supplying countries with the second-line drugs needed to treat MDR-TB, after the Stop TB Partnership's Green Light Committee has verified that applicant countries meet its technical standards and will use the drugs correctly.

The Global Drug Facility and the Global Fund together provide countries with financing and drugs that ensure better-run programmes and a continuous drug supply so that more patients take a full course of treatment, thereby lowering the risk of drug-resistant TB.

## Partenariat halte a la tuberculose: 10 millions de personnes traitées en 6 ans

Le 29 mai 2007, s'affirmant comme une force indispensable pour faire rempart contre l'apparition et la propagation de la tuberculose pharmacorésistante, le Partenariat Halte à la tuberculose a annoncé que son organe chargé de l'approvisionnement pharmaceutique, le Dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments, a fourni des antituberculeux à 10 millions de personnes dans 78 pays au cours des 6 dernières années.

C'est une étape importante, car le seul moyen de vaincre l'épidémie est de fournir des antituberculeux à ceux qui en ont besoin et de veiller à ce qu'ils suivent le traitement jusqu'au bout. C'est aussi la meilleure arme pour éviter une épidémie de tuberculose pharmacorésistante qui pourrait prendre des proportions considérables. De concert avec les pays et ses partenaires, le Partenariat Halte à la tuberculose progresse résolument vers son objectif, qui est de traiter 50 millions de malades entre 2006 et 2015.

En 2005, on a dénombré 8,8 millions de nouveaux cas de tuberculose et 1,6 million de décès dus à cette maladie. Le plus souvent, la tuberculose est sensible aux médicaments, et on peut la guérir au moyen de 4 médicaments classiques dits de première intention. Ne pas achever ce traitement, c'est ouvrir la voie à une forme multirésistante de la tuberculose. L'utilisation de médicaments contrefaits ou de mauvaise qualité présente le même risque.

La tuberculose multirésistante exige un traitement plus long et ne peut être guérie qu'à l'aide de médicaments de deuxième intention, qui sont plus chers et ont de plus en plus d'effets secondaires graves. Une forme ultrarésistante de la maladie peut se développer à la suite d'une mauvaise utilisation de ces médicaments ou d'une mauvaise gestion de leur approvisionnement. Comme cette forme résiste aux médicaments de première et de deuxième intention, les possibilités de traitement sont très réduites et le risque de décès est extrêmement élevé. Les formes multirésistante et ultrarésistante de la tuberculose peuvent se transmettre d'homme à homme.

Le chiffre de 10 millions a été atteint avec des traitements de première intention destinés aux malades souffrant de tuberculose pharmacosensible. Depuis fin 2006, le Dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments fournit aussi aux pays les antituberculeux de deuxième intention indispensables pour traiter la tuberculose multirésistante. Le Comité Feu vert du Partenariat Halte à la tuberculose doit d'abord vérifier que les pays satisfont aux normes techniques requises et utiliseront les médicaments correctement.

Le Dispositif mondial et le Fonds mondial offrent ensemble aux pays des moyens de financement et des médicaments qui leur permettent de mieux gérer leurs programmes et d'être continuellement approvisionnés en médicaments afin que les malades soient plus nombreux à suivre une chimiothérapie complète, ce qui diminue le risque de pharmacorésistance.

The Global Drug Facility provides countries with the drugs and supplies needed to diagnose and treat adults and children with both drug-sensitive and drug-resistant TB. Along with drug provision, it provides direct technical assistance on drug management. The Global Drug Facility provides more anti-TB drugs – free of charge – to countries unable to pay for them than any other group. It also procures anti-TB drugs for countries that have the means to buy them and can ship drugs at short notice in the event of a humanitarian or natural disaster, armed conflict or other situation where life-saving anti-TB drugs are unavailable.

The Stop TB Partnership, which is hosted by WHO in Geneva, Switzerland, is a network of more than 500 international organizations, countries, donors from the public and private sectors, and nongovernmental and governmental organizations that are working together to eliminate TB.

### Editorial note

#### Quality of drug supply

All drugs supplied to countries by the Global Drug Facility are prequalified by the WHO-led TB Prequalification Programme or have passed a provisional prequalification process conducted by an expert committee convened by WHO at the Global Drug Facility's request. Every batch is then independently tested before being shipped to ensure it meets quality standards.

#### Case numbers of MDR-TB and XDR-TB

There are at least 400 000 cases of MDR-TB each year. XDR-TB cases have been recorded in 37 countries, but the number of patients affected by this condition is uncertain because most countries lack the capacity to accurately diagnose the disease. WHO is currently engaged in surveillance with the objective of compiling a global estimate. ■

Le Dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments fournit aux pays les médicaments et les fournitures dont ils ont besoin pour diagnostiquer et traiter les cas de tuberculose pharmacosensible et pharmacorésistante chez les adultes et les enfants. Il offre aussi une assistance technique directe pour la gestion des médicaments. Il fournit gratuitement plus d'antituberculeux aux pays trop démunis pour les acheter que tout autre organisme. Il approvisionne aussi les pays qui ont des moyens financiers suffisants et il peut expédier des médicaments en urgence en cas de crise humanitaire ou de catastrophe naturelle, et dans toute autre situation où les antituberculeux indispensables ne sont pas disponibles.

Le Partenariat Halte à la tuberculose, sis à l'OMS, à Genève (Suisse), rassemble plus de 500 organisations internationales, pays, donateurs des secteurs public et privé et organisations gouvernementales et non gouvernementales qui œuvrent ensemble pour éliminer la tuberculose.

### Note de la rédaction

#### Qualité des médicaments fournis

Tous les médicaments fournis aux pays par le Dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments sont présélectionnés dans le cadre du programme de présélection des antituberculeux dirigé par l'OMS ou ont été retenus à l'issue d'un processus de présélection provisoire mené par un comité d'experts convoqué par l'OMS à la demande du Dispositif. Tous les lots sont ensuite testés de façon indépendante avant d'être expédiés pour s'assurer qu'ils sont conformes aux normes de qualité.

#### Nombre de cas de tuberculose multirésistante et de tuberculose ultrarésistante

On recense au moins 400 000 cas de tuberculose multirésistante chaque année. Des cas de tuberculose ultrarésistante ont été enregistrés dans 37 pays, mais on ignore au juste combien de personnes sont touchées, car la plupart des pays n'ont pas les moyens de poser un diagnostic exact. L'OMS se consacre actuellement à la surveillance dans le but d'établir une estimation mondiale. ■

#### How to obtain the WER through the Internet

- (1) WHO WWW SERVER: Use WWW navigation software to connect to the WER pages at the following address: <http://www.who.int/wer/>
- (2) An e-mail subscription service exists, which provides by electronic mail the table of contents of the WER, together with other short epidemiological bulletins. To subscribe, send a message to [listserv@who.int](mailto:listserv@who.int). The subject field should be left blank and the body of the message should contain only the line subscribe wer-reh. A request for confirmation will be sent in reply.

#### Comment accéder au REH sur Internet?

- 1) Par le serveur Web de l'OMS: A l'aide de votre logiciel de navigation WWW, connectez-vous à la page d'accueil du REH à l'adresse suivante: <http://www.who.int/wer/>
- 2) Il existe également un service d'abonnement permettant de recevoir chaque semaine par courrier électronique la table des matières du REH ainsi que d'autres bulletins épidémiologiques. Pour vous abonner, merci d'envoyer un message à [listserv@who.int](mailto:listserv@who.int) en laissant vide le champ du sujet. Le texte lui-même ne devra contenir que la phrase suivante: subscribe wer-reh.