

UN MANQUE CRUEL DE FINANCEMENTS, TENUS A BOUT DE BRAS PAR LES BAILLEURS

Au niveau mondial, la lutte contre la tuberculose souffre d'un cruel déficit de financement : avec seulement 6,6 milliards de dollars en 2015 et l'équivalent en 2016 reçu par les pays à faible et moyen revenu, elle est près de 3 fois moins financée que la lutte contre le VIH qui en a reçu 19 milliards en 2015^{ix}, alors que la tuberculose tue chaque année davantage que le VIH et le paludisme additionnés.

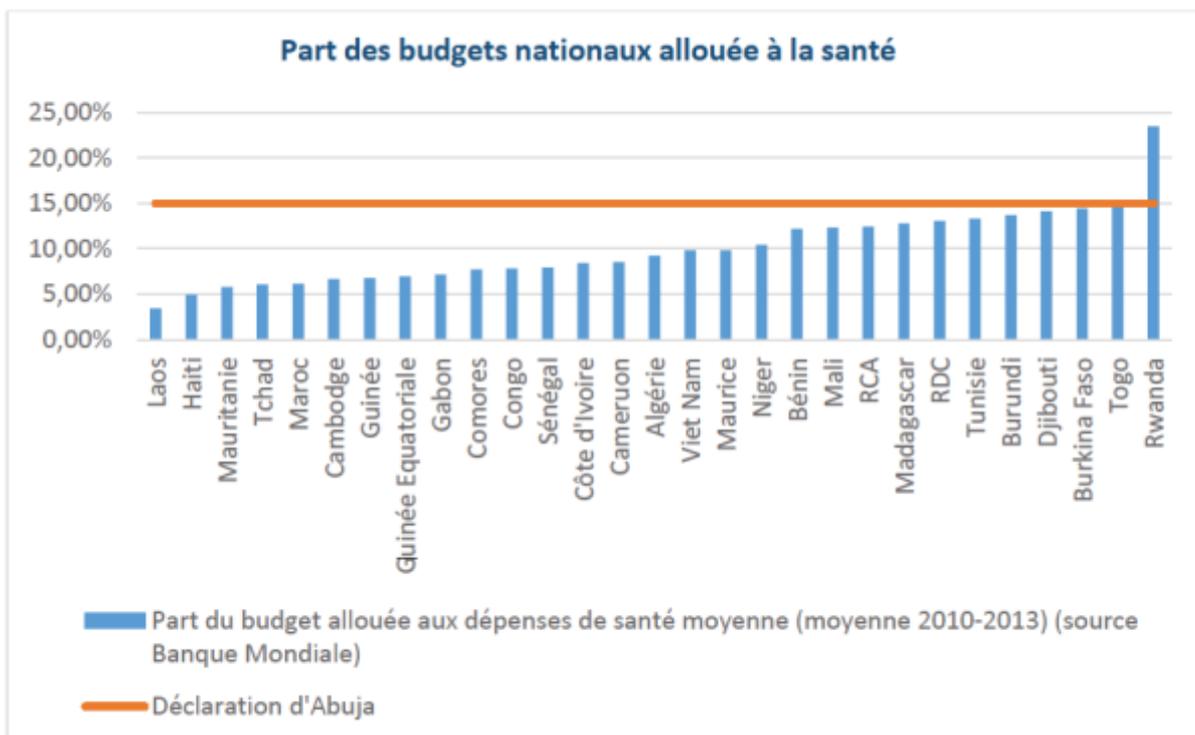
Sur ces 6,6 milliards, 84% proviennent des ressources domestiques et donc à peine plus d'1 milliard des financements internationaux. Pour une réponse efficace à la tuberculose, 8,3 Mds annuels seraient nécessaires, laissant ainsi un gap de 1,7 milliard à combler. ^x

La TB, sous-financée en Francophonie comparé aux autres pandémies

Si la réponse à la tuberculose dans les pays francophones est très largement financée par les donateurs internationaux, Fonds mondial en tête^{xi}, il n'en reste pas moins que la part relative consacrée à la tuberculose par l'aide internationale en Francophonie est très inférieure à celle consacrée au paludisme ou au VIH : à peine 6% de l'aide internationale aux 3 pandémies est alloué à la tuberculose, contre 33% pour le paludisme et 60% pour le VIH^{xii}.

Un phénomène qui s'explique :

- ↳ D'une part par une faiblesse institutionnelle (les Programmes Nationaux de lutte contre la TB sont bien moins organisés, financés, dotés en ressources humaines que leurs équivalents pour le VIH) dont résulte des demandes de financement aux bailleurs de moins bonne qualité ayant de faibles chances d'aboutir et une faible priorisation par les Gouvernements de la tuberculose dans leur enveloppe santé pays ;
- ↳ D'autre part par la faiblesse générale des budgets consacrés à la santé de la part des pays francophones : la quasi-totalité d'entre eux sont loin d'atteindre l'objectif fixé à Abuja de consacrer 15% des budgets nationaux à la santé (cf. graphique ci-dessous^{xiii})



Déclaration d'ABUJA : 15%

UNE MUTATION DE LA MALADIE AU COÛT EXHORBITANT : LA TUBERCULOSE RÉSISTANTE AUX MÉDICAMENTS

Faute d'engagement politique, d'investissement financier et de mise en œuvre des politiques efficaces pour lutter contre la tuberculose – une maladie qui se soigne pourtant en 6 mois de traitement antibiotique – une souche résistante aux médicaments, appelée tuberculose multi-résistante (TB-MR), se développe de manière exponentielle dans tous les pays affectés par la maladie. Les projections montrent qu'à elle seule, **l'Afrique francophone comptera 10% de la mortalité due à TB-MR dans le monde d'ici 2050, soit 7 millions de morts**^{xiv}.

Le coût économique de la TB MR en Francophonie pour les 35 prochaines années s'élève à mille milliards de dollars avec le Vietnam, le Maroc, le Cameroun et Madagascar en tête.

RECOMMANDATIONS

1. Un gap financier à combler

- Le Plan Global de Lutte contre la Tuberculose^{xv} développé par le Partenariat des Nations-Unies Halte à la Tuberculose (Stop TB Partnership), feuille de route sur 5 ans visant à accélérer la réponse à l'épidémie et atteindre la **cible des 90-90-90 d'ici 2020** : atteindre 90 % des personnes nécessitant un traitement antituberculeux, dont 90% issus des populations les plus exposées et avoir un taux de succès aux traitements d'au moins 90 %.
- **65 milliards de dollars sont nécessaires pour mettre en place ce plan**, dont 56 milliards pour les programmes dans les pays, moins de la moitié pour les pays éligibles au Fonds mondial (29,4Mds) et 9 milliards pour la R&D en matière de nouveaux diagnostics, traitements et vaccins. Le Canada, la France et les pays affectés doivent augmenter leur soutien financier pour la TB, notamment en matière de R&D.
- **Un investissement à fort impact** : ce plan d'investissement permettrait de mettre 29 millions de personnes sous traitement, d'éviter 45 millions de nouveaux cas et de sauver 10 millions de vies. **Pour chaque dollar investi, cela générerait un retour sur investissement de 85\$.**

2. Mettre en place une assistance technique dédiée

- **Mutualisation des pôles d'assistance technique TB REACH et Initiative 5/7%.**
Dédier un pôle d'assistance technique à la lutte contre la tuberculose par la mutualisation de TB REACH, mécanisme multilatéral finançant l'innovation en matière de nouveaux diagnostics et de traitements, et l'I7PC, outil français d'expertise technique à destination des pays francophones bénéficiaires du Fonds mondial, permettrait le développement de synergies pour augmenter l'impact des financements et l'efficacité sanitaire des programmes.

3. Une mise à l'agenda politique nécessaire

- L'inclusion des antiobiorésistances dans le communiqué du **G20 à Hambourg**, et la prise en compte de la tuberculose multi-résistante comme pierre angulaire de la réponse à la lutte contre les résistances est une priorité française.
- La France et le Canada soutiennent et promeuvent la tenue d'une Réunion de Haut Niveau des Nations-Unies sur la Tuberculose en 2017 (« UN High Level Meeting on TB »).
- Une résolution sur les antiobiorésistances et l'impact de la tuberculose multi-résistante sur la sécurité sanitaire est portée par la France lors du **prochain Sommet de la Francophonie**.

Contacts



Claire Baudot – cbaudot@ghadvocates.org - 07 81 31 03 66
Chargée de plaidoyer – Action Santé Mondiale / Global Health Advocates



Taryn Russell - taryn@results-resultats.ca - 613-562-9240 ext. 103
Gestionnaire des campagnes politiques – RESULTATS Canada

ⁱ Inclus les cas de TB associés au VIH

ⁱⁱ Calculs issus des Global TB Reports de l'OMS 2011 et 2015.

ⁱⁱⁱ Région Afrique de l'OMS

^{iv} Calcul issu du Global TB Report de l'OMS 2015.

^v En 2013, donnée issue du *VIH/SIDA, tuberculose, paludisme et aide au développement en Francophonie, Les amis du Fonds mondial Europe, Janvier 2016.*

^{vi} En 2014, calculs issus du Global TB Report de l'OMS 2015.

^{vii} Calculs issus des Global TB Reports de l'OMS 2011 et 2015.

^{viii} http://www.who.int/tb/publications/global_report/high_tb_burdencountrylists2016-2020.pdf

^{ix} <http://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>

^x Global TB report 2016, WHO.

^{xi} cf. part du budget TB financé par les bailleurs internationaux, analyse OMS pays par pays 'country profile'

^{xii} *VIH/SIDA, tuberculose, paludisme et aide au développement en Francophonie, Les amis du Fonds mondial Europe, Janvier 2016.*

^{xiii} *VIH/SIDA, tuberculose, paludisme et aide au développement en Francophonie, Les amis du Fonds mondial Europe, Janvier 2016.*

^{xiv} Calculs issus de la [Review on Antimicrobial Resistance](#), Jim O'Neil, December 2014

^{xv} <http://www.stoptb.org/global/plan/plan2/>