
ROLE DU PHARMACIEN DANS LES SOINS DE LA TUBERCULOSE ET LA LUTTE CONTRE CETTE MALADIE

Contexte

Chaque année, plus de 9 millions de nouveaux cas de tuberculose se déclarent et près de 2 millions de personnes meurent de cette maladie. Presque un demi-million de cas présentent une forme multirésistante.

Si l'Asie est la région la plus lourdement touchée, c'est l'Afrique subsaharienne qui possède l'incidence la plus élevée de tuberculose sensible aux médicaments et l'Europe orientale le plus fort taux de tuberculose multirésistante (tuberculose-MR).

Des progrès considérables ont été accomplis au cours des dix dernières années : entre 1995 et 2009, des soins et une lutte adaptés ont permis d'éviter 6 millions de décès et de guérir 41 millions de personnes. Néanmoins, des efforts conséquents et concertés doivent encore être entrepris afin d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la tuberculose d'ici 2015 et de concrétiser la vision du partenariat *Halte à la tuberculose* pour un monde sans tuberculose d'ici 2050.

Plusieurs pays ont mis en place des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose qui ont permis d'impliquer davantage les différents professionnels de santé (qu'ils exercent dans le secteur public ou privé, pour la médecine du travail ou en tant que bénévoles) dans les soins et la lutte. Les pharmaciens forment une composante importante et essentielle des personnels de santé.

Dans de nombreux pays, ils représentent les professionnels de santé de premier recours et sont souvent les premiers à être en contact avec les personnes présentant des symptômes de tuberculose. Il faut donc s'efforcer de les impliquer systématiquement pour les soins et la lutte, dans le cadre du renforcement des systèmes de santé en général et des personnels de santé en particulier.

Agir ensemble : l'OMS et la FIP

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP) ont pour ambition d'intensifier leur collaboration dans le domaine des soins et de la lutte contre la tuberculose et la tuberculose-MR au niveau mondial. Tout en reconnaissant le rôle plus large des pharmaciens dans le développement et l'utilisation des médicaments antituberculeux, la présente déclaration conjointe se concentre sur le rôle des pharmaciens directement impliqués dans la délivrance des soins aux personnes atteintes par cette maladie.

La présente déclaration se fonde sur la mission de l'OMS dans le secteur de la santé publique, ainsi que sur les précédentes collaborations entre l'OMS et la FIP autour d'importantes questions de santé publique, notamment le rôle du pharmacien dans la lutte contre la pandémie du VIH-SIDA, les bonnes pratiques pharmaceutiques, la prévention de la résistance antimicrobienne et la promotion de l'observance des traitements de longue durée.

Action commune

1. L'OMS et la FIP ont établi conjointement les bases d'une collaboration axée sur l'action entre les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose et les associations pharmaceutiques nationales pour combattre cette maladie tant sous sa forme sensible que multirésistante.
2. L'OMS s'engage à promouvoir la nécessité de ces actions communes auprès de ses États Membres, de leurs programmes nationaux de lutte contre la tuberculose et des autorités de réglementation pharmaceutique, ainsi qu'auprès des partenaires de *Halte à la tuberculose* dans le monde entier.

3. La FIP s'engage à promouvoir ces actions auprès des associations pharmaceutiques nationales dans le monde et, à travers elles, auprès des pharmaciens et des autorités de santé de leurs pays respectifs.
4. L'OMS et la FIP s'appuieront toutes deux sur cette déclaration conjointe pour encourager à utiliser au mieux la contribution des pharmaciens à la prestation de services de santé et ce, dans le cadre du renforcement des systèmes de santé.

Dr Hiroki Nakatani

Sous-Directeur Général,
Organisation mondiale de la
Santé

Dr Michel Buchmann

Président
Fédération internationale
pharmaceutique

Actions communes

L'OMS et la FIP exhortent les responsables des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose et les associations pharmaceutiques nationales à développer et à mettre en œuvre des plans qui engagent les pharmaciens dans la lutte contre cette maladie, et ce dans le contexte des systèmes et services de santé nationaux. Ces plans doivent prendre en compte les actions ci-après qui permettraient aux programmes nationaux de lutte et aux associations pharmaceutiques nationales de travailler ensemble dans le but de :

1. Définir des orientations communes pour l'élaboration de directives politiques et la mobilisation de ressources visant à impliquer les pharmaciens dans les soins de la tuberculose et la lutte contre cette maladie. À cet effet, ils procéderont, dans un premier temps, à une évaluation de la situation, afin de comprendre le rôle actuel et la contribution potentielle des pharmaciens dans la prestation des services de santé en général et pour les soins et la lutte antituberculeuse en particulier. Ce processus doit également intégrer une consultation et une collaboration des parties prenantes, afin d'identifier les approches en matière d'éducation, d'encadrement et de réglementation qui permettront d'engager systématiquement les pharmaciens dans les soins de la tuberculose et la lutte contre cette maladie.
2. Proposer une vision commune et une formation aux pharmaciens qui leur permettent de contribuer efficacement aux soins et à la lutte, en tenant compte du contexte local. À cet effet, le cursus des étudiants en pharmacie pourra nécessiter une actualisation afin d'y intégrer les connaissances et pratiques actuelles en matière de soins de la tuberculose et de lutte contre cette maladie.
3. Faciliter une contribution efficace des pharmaciens dans les domaines spécifiques des soins de la tuberculose et de la lutte, en communiquant auprès du grand public et des patients sur la maladie et sur les établissements de santé associés aux programmes nationaux de lutte qui assurent un diagnostic et un traitement de qualité de la tuberculose ; en orientant les personnes qui présentent des symptômes vers les établissements de soins de santé appropriés pour un diagnostic précoce ; en offrant aux patients atteints une supervision couplée à un soutien, incluant le traitement sous surveillance directe, afin de promouvoir l'observance et d'éviter la multirésistance ; et en soutenant divers professionnels de santé, afin de garantir le suivi des

directives nationales elles-mêmes basées sur les Normes internationales pour la prise en charge de la tuberculose.

4. Promouvoir l'usage rationnel des médicaments antituberculeux et garantir la fourniture de médicaments de qualité et l'utilisation des associations à dose fixe recommandées par l'OMS. En outre, il convient de mettre un terme à la distribution de médicaments antituberculeux, dont l'efficacité et l'innocuité ne sont pas certifiées, et à la vente d'associations inadaptées. Il faut également interdire la vente de médicaments antituberculeux sans ordonnance.
5. Maintenir un dialogue permanent avec les professionnels de santé afin de rationaliser et de renforcer les pratiques de prise en charge de la tuberculose. Les associations pharmaceutiques doivent contribuer à l'élaboration de directives nationales sur l'usage rationnel des médicaments antituberculeux et soutenir l'application de ces directives dans la pratique.
6. Faire participer les pharmaciens et leurs associations à l'effort du *partenariat Halte à la tuberculose* aux niveaux local, national et international. Toutes les parties prenantes, y compris l'industrie pharmaceutique, les institutions universitaires et les organisations de la société civile, doivent comprendre et soutenir le rôle du pharmacien dans les soins et la lutte contre la tuberculose.
7. Développer et mettre en œuvre un système pour suivre, évaluer et améliorer la collaboration entre les programmes nationaux de lutte et les associations pharmaceutiques nationales. La documentation et le partage des expériences et leçons tirées doivent permettre d'asseoir sur une base factuelle le rôle du pharmacien dans les soins et la lutte contre la tuberculose et d'aider à identifier, puis à transposer à grande échelle, les modèles efficaces de bonnes pratiques.

Hyderabad, Inde, le 4 septembre 2011