

METTRE EN ŒUVRE LA DÉCLARATION DE L'ONU SUR LA TUBERCULOSE : UN GUIDE POUR LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES CANADIENS IMPLIQUÉS DANS LA RÉPONSE À LA TUBERCULOSE ET AU VIH



CONTEXTE

La tuberculose (TB), bien qu'elle soit évitable et guérissable, est la maladie infectieuse la plus mortelle au monde. Le manque de volonté politique mondiale dans la lutte contre cette épidémie a permis à la maladie de gagner du terrain. De plus, comme nous l'expliquons ci-dessous, la TB et le VIH sont étroitement liés. Par conséquent, les communautés de la TB et du VIH devraient s'unir pour collaborer à une réponse concertée.

L'année 2018 a marqué un jalon important dans la lutte mondiale contre la TB. La toute première Réunion de haut niveau (RHN) de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la tuberculose a eu lieu le 26 septembre 2018, sous le thème Unis pour éliminer la tuberculose : à urgence mondiale, action mondiale. Cette rencontre a rassemblé des chefs d'État et de gouvernement, des leaders politiques, des expert-es, des membres des communautés affectées, la société civile, les communautés scientifique et universitaire et le secteur privé. À cette occasion, les États membres de l'ONU ont adopté à l'unanimité la [Déclaration politique issue de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la lutte contre la tuberculose](#), qui énonce des objectifs spécifiques et mesurables à atteindre d'ici 2022 pour s'engager sur la voie de l'élimination de l'épidémie de TB à l'échelle mondiale.

L'adoption de la Déclaration politique est une étape décisive pour stimuler la sensibilisation politique et les engagements financiers nécessaires à mettre fin à la TB. Ce document a été rédigé et négocié par des représentant-es des États membres de l'ONU, à l'issue de plusieurs mois de consultation auprès de dépositaires d'enjeux de la TB aux quatre coins du monde. À

l'avance de la RHN sur la TB, la communauté mondiale de la TB avait identifié [cinq demandes clés](#) à intégrer dans la Déclaration politique. Ces cinq demandes ont éclairé le développement du contenu de la Déclaration finale, qui inclut des engagements et objectifs mondiaux pour 2022. Si nous atteignons ces objectifs, nous serons sur la bonne voie pour mettre fin aux épidémies de TB et de VIH d'ici 2030, comme établi dans les Objectifs de développement durable (ODD) de l'ONU.

Pour que cela fonctionne réellement, les gouvernements doivent s'engager à fournir des ressources et à soutenir des politiques qui propulseront la mise en œuvre aux échelons national, régional et local, afin d'atteindre les objectifs énoncés dans la Déclaration politique. Le présent guide décortique la Déclaration politique à l'intention d'un auditoire canadien, y compris les intervenant-es qui œuvrent à mettre fin à la TB au Canada et dans le monde. Il constitue la prochaine étape de notre lutte contre la TB. Destiné à un usage par les membres de la communauté, les praticien-nes, les agent-es de la fonction publique, la société civile et d'autres intervenant-es, il se veut un guide pour que le Canada favorise la responsabilisation dans la mise en œuvre de la Déclaration politique.

« Nous ne pouvons pas vaincre le sida sans
lutter également contre la tuberculose. »

– Nelson Mandela

REMERCIEMENTS

Nos sincères remerciements aux membres du Comité consultatif national pour leurs orientations et leurs rétroactions tout au long du développement de cette ressource : Allan Muhaari, Amrita Daftary, Believe Dhliwayo, Chaneesa Ryan, Chantal Mukandoli, Christian Hui, Elizabeth Rea, Esther Kothapally, Meaghan Derynck, Monkia Brennan, Priya Amin, Sharp Dopler et Trevor Stratton.

Merci également à Marc-André Leblanc, chercheur et auteur, pour la préparation de ce document, de même qu'à Kate Alexander, Shelley Garnham et Robyn Waite, coordonnatrices de projet.

Le financement de ce projet a été versé par l'Agence de la santé publique du Canada.



résultats

LA TUBERCULOSE ET LE VIH

Les épidémies mondiales de TB et de VIH s'alimentent mutuellement, et la co-infection à la TB/VIH représente un énorme défi pour les systèmes de santé, les communautés et les familles, dans le monde, en particulier dans les milieux où les ressources sont limitées. Les mêmes réalités s'observent dans certaines communautés du Canada. En dépit de nombreuses ressemblances quant aux déterminants sociaux de la santé, et de similarités entre les communautés affectées de manière disproportionnée, le travail concernant la TB et le VIH demeure fortement compartimenté. Par conséquent, une personne vivant avec la TB et le VIH pourrait devoir accéder à des services auprès de différents programmes et fournisseur(-euse)s. De la même façon, ses médicaments pourraient être couverts par une mosaïque de régimes publics et privés. Cette approche compartimentée occasionne une double stigmatisation des personnes vivant avec la TB et le VIH. Peu d'études ont examiné dans quelle mesure les épidémies de TB et de VIH sont interreliées et se chevauchent,

dans des communautés spécifiques du Canada, mais la co-infection est probablement très présente dans certaines communautés autochtones et de personnes nouvellement arrivées, immigrantes et réfugiées.

L'élimination de la TB ou du VIH nécessite une réponse aux deux maladies. De fait, les Déclarations politiques de l'ONU issues des RHN sur la TB et le VIH mettent en relief l'importance de ces liens pour la réalisation des ODD. Des défis persistent dans les tâches d'optimiser l'efficacité, d'intégrer les soins, de renforcer les systèmes locaux et de promouvoir une collaboration rehaussée entre les réponses à la TB et au VIH. Les actions proposées dans ce guide se veulent des recommandations pour aller de l'avant.

Pour plus d'information au sujet de la Déclaration politique sur le VIH et des ODD, voir les ressources identifiées à la fin du présent document.

La tuberculose et le VIH : faits marquants

La tuberculose (TB) est la maladie infectieuse la plus mortelle au monde; elle a emporté les vies de 1,5 million de personnes en 2018. Les personnes vivant avec le VIH sont considérablement plus à risque de développer la TB active que les personnes qui n'ont pas le VIH. Par ailleurs, la TB est non seulement la maladie qui cause le plus fréquemment le besoin de consulter le médecin, chez les personnes vivant avec le VIH – même lorsqu'elles suivent un traitement antirétroviral –, mais elle est également la principale cause de décès parmi les personnes vivant avec le VIH dans le monde.

Au Canada, la TB affecte de manière disproportionnée les communautés autochtones et de personnes nouvellement arrivées, immigrantes et réfugiées. En 2017, près de 1 800 personnes ont développé la TB, dont 17 % d'Autochtones. La moitié de ces cas (49 %) concernaient des membres des Premières Nations; 45 %, des Inuits; et 5 %, des Métis. Toutes les communautés autochtones présentent des taux de TB plus élevés que les non-Autochtones nés au Canada. Le taux de TB parmi les populations inuites est particulièrement élevé – il est près de 300 fois supérieur à celui des non-Autochtones nés au Canada. De plus, 72 % des cas de TB sont diagnostiqués chez des personnes nées à l'extérieur du Canada.

Sources :

[Organisation mondiale de la Santé. \(2019\). Rapport sur la tuberculose dans le monde.](#)
[Gouvernement du Canada. \(2018\). Tuberculose : Surveillance.](#)

« Les communautés doivent être au centre de la réponse à la tuberculose... Les individus ont le droit de profiter des bienfaits de la science et de demander l'accès aux médicaments, aux outils diagnostiques et aux vaccins les plus efficaces contre la tuberculose – ceux qui existent et ceux que nous travaillons à mettre au point pour l'avenir. »

– Shannon Hader, directrice exécutive adjointe de l'ONUSIDA

La tuberculose, le VIH et les femmes : faits marquants

Les hommes sont plus nombreux que les femmes à contracter la TB et à en décéder, mais la TB peut avoir des conséquences particulièrement sérieuses pour les femmes, en particulier chez celles en âge de procréer et pendant la grossesse.

Des 10 millions de personnes qui ont développé la tuberculose en 2018, 32 % étaient des femmes. Les services de santé maternelle et infantile sont un point d'entrée stratégique pour améliorer l'accès aux services liés à la TB, tant pour les femmes que pour leurs familles.

En 2016, l'Organisation mondiale de la Santé a signalé que :

- La TB chez la mère est associée à un risque six fois plus élevé de décès périnatal et à un risque deux fois plus élevé de naissance prématurée et de faible poids à la naissance.
- La TB génitale, qui est difficile à diagnostiquer, a été identifiée comme une cause importante d'infertilité dans les milieux à incidence élevée de TB.
- La TB chez les femmes enceintes vivant avec le VIH augmente de près de 400 % le risque de mortalité maternelle et infantile.
- En Afrique, les taux de TB sont jusqu'à dix fois plus élevés chez les femmes enceintes vivant avec le VIH que chez celles n'ayant pas le VIH.
- En Inde, des données indiquent que la TB chez la mère vivant avec le VIH est associée à un risque plus de deux fois plus élevé de transmission verticale au fœtus.

Source :

[Organisation mondiale de la Santé. \(2016\). Tuberculosis and Women Factsheet.](#)

« En mars 2018, ITK et le Gouvernement du Canada se sont engagés à réduire de 50 % le taux de TB dans l'Inuit Nunangat d'ici 2025, et à éliminer la TB d'ici 2030. Ce sont des buts très ambitieux. Pour réussir, il faudra un financement soutenu et adéquat, une intense collaboration de tous les secteurs pour améliorer la santé et le bien-être général des Inuits, et un autre élément crucial : l'implication des personnes, des familles et des communautés affectées par la TB. »

– Natan Obed, président, Inuit Tapiriit Kanatami

DÉCLARATION POLITIQUE ISSUE DE LA RÉUNION DE HAUT NIVEAU SUR LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE : PRINCIPAUX OBJECTIFS

[Adapté du document de [Stop TB Partnership](#)]

Les États membres de l'ONU, y compris le Canada, ont convenu d'atteindre les objectifs suivants :	
<p>Traitement</p> <ul style="list-style-type: none">→ Traiter 40 millions de personnes ayant la TB, dont 3,5 millions d'enfants, d'ici 2022→ Traiter 1,5 million de personnes ayant la forme pharmacorésistante de la TB, dont 115 000 enfants, d'ici 2022	<p>Prévention</p> <ul style="list-style-type: none">→ Fournir un traitement préventif à au moins 30 millions de personnes d'ici 2022, dont :<ul style="list-style-type: none">• 4 millions d'enfants de moins de 5 ans• 6 millions de personnes vivant avec le VIH• 20 millions d'autres personnes vivant au contact de personnes ayant la TB dans leur foyer
<p>Financement</p> <ul style="list-style-type: none">→ Investir au moins 13 milliards \$US par année d'ici 2022, venant de toutes les sources, dans l'accès universel à la prévention, au diagnostic, au traitement et à des soins de qualité pour la TB→ Augmenter à 2 milliards \$US par année le total des investissements mondiaux dans la recherche-développement en matière de TB	<p>Stigmatisation et discrimination</p> <ul style="list-style-type: none">→ Promouvoir et soutenir l'élimination de la stigmatisation et de toutes les formes de discrimination en abolissant les lois, politiques et programmes discriminatoires à l'endroit des personnes ayant la TB, et en protégeant et en promouvant les droits de la personne et la dignité→ Développer des services de santé communautaires intégrés, centrés sur la personne, tenant compte des problématiques du genre et fondés sur les droits de la personne, reconnaissant les divers obstacles socioculturels aux services de prévention, de diagnostic et de traitement de la TB, en particulier pour les personnes qui sont vulnérables ou en situation de vulnérabilité
<p>Nouveaux outils pour mettre fin à la TB</p> <ul style="list-style-type: none">→ Fournir dans les meilleurs délais de nouveaux vaccins sûrs, efficaces, équitables, abordables et accessibles→ Fournir des méthodes diagnostiques nouvelles, sûres, efficaces, équitables, abordables, accessibles et adaptées aux enfants, aux points de services, des tests de pharmacosensibilité, des médicaments plus sûrs et efficaces et des traitements de plus courte durée contre toutes les formes de TB et d'infection pour les adultes, les adolescents et les enfants→ Fournir des innovations pour renforcer les systèmes de santé comme les outils d'information et de communication et les systèmes de prestation de services pour les technologies nouvelles et existantes, de manière à assurer des services intégrés et centrés sur la personne, en matière de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins pour la TB	<p>Surveillance et responsabilisation</p> <ul style="list-style-type: none">→ Développer et mettre en œuvre le Cadre de responsabilisation multisectoriel au plus tard en 2019→ Présenter en 2020 un rapport d'activité sur les progrès accomplis à l'échelle mondiale et nationale, dans tous les secteurs, pour accélérer les efforts déployés en vue d'atteindre les objectifs convenus en matière de TB, rapport qui conduira à un examen d'ensemble de la question par les chefs d'État et de gouvernement lors d'une Réunion de haut niveau en 2023

LA PERTINENCE DE LA DÉCLARATION POLITIQUE POUR LES CANADIEN-NES

En tant qu'État membre de l'ONU, le Canada a appuyé la Déclaration politique issue de la RHN sur la TB, ce qui signifie qu'il s'engage à atteindre les objectifs de la Déclaration au pays et à contribuer aux efforts pour les atteindre à l'échelle mondiale. Le Canada s'est également engagé à produire des rapports réguliers sur ses progrès dans la réalisation de ces objectifs, comme établi dans le [Cadre de responsabilisation multisectoriel](#).

Les organismes canadiens peuvent utiliser la Déclaration politique comme un puissant outil de lobbying auprès du gouvernement fédéral et des autres paliers de gouvernement pour améliorer la réponse à la TB au Canada et dans le monde. La société civile doit jouer un rôle actif, en incitant les gouvernements à respecter leurs engagements et à entreprendre des actions propices à la réalisation des objectifs énoncés dans la Déclaration politique.

DIX FAÇONS D'UTILISER LA DÉCLARATION POLITIQUE

Les organismes canadiens peuvent utiliser la Déclaration politique de diverses façons, y compris celles suggérées ci-dessous.

1. Assurez-vous que votre organisme connaît le contenu de la Déclaration politique.

Distribuez-en des exemplaires à votre personnel, à votre conseil d'administration, à vos bénévoles et à vos membres. Organisez une séance d'information ou un dîner-conférence pour offrir de l'information sur la Déclaration politique et pour avoir une discussion sur sa pertinence pour le travail de votre organisme. Vous pourriez collaborer à cette activité avec d'autres organismes de votre communauté (voir le point 3, ci-dessous).

2. Partagez l'information concernant la Déclaration politique.

Distribuez-en des exemplaires à des organismes et individus de votre communauté qui travaillent dans les domaines de la TB, du VIH, de la santé, des droits de la personne et/ou du développement international. Incluez les professionnel-les de la santé, les chercheur(-euse)s, les politicien(-nes), les responsables gouvernementaux et les médias. Pour ce faire, les stratégies possibles incluent des communiqués de presse, des séances publiques d'information, des forums sur les politiques, la publication d'information sur le site Web de votre organisme ou le recours aux médias sociaux.

3. Adaptez la Déclaration politique pour la rendre plus accessible et pertinente aux communautés les plus affectées par la TB.

Attirez l'attention sur les objectifs et engagements des gouvernements, puis établissez des liens avec des enjeux clés qui alimentent la TB dans votre communauté, comme le niveau de pauvreté qui entraîne un surpeuplement dans les logements et une mauvaise nutrition, les taux de tabagisme ou l'impact du statut juridique sur l'accès aux soins de santé. L'organisme Stop TB Partnership a publié un excellent compte rendu (dans plusieurs langues) des objectifs et engagements énoncés dans la Déclaration, qui pourrait être utile à votre communauté (voir la section *Ressources*, ci-dessous).

4. Créez des liens avec d'autres organismes qui utilisent la Déclaration politique dans leur travail.

Ceci pourrait inclure d'autres partenaires communautaires comme des organismes dans les secteurs de la santé, de l'éducation, de la justice et du travail, ou des organismes confessionnels. Identifiez des organismes et agences qui servent les populations les plus affectées par la TB dans votre communauté, notamment les communautés des Premières Nations, des Métis et des Inuits et les personnes nouvellement arrivées, immigrantes et réfugiées.

IMPLIQUEZ-VOUS !

Pour plus d'information sur les activités de la CISD et de Résultats Canada en matière de TB et de VIH, consultez [notre page Web](#). Pour vous impliquer, veuillez écrire à Kate Alexander à kalexander@icad-cisd.com ou Robyn Waite à robyn@resultscanada.ca pour de plus amples renseignements sur le Groupe canadien TB-VIH.

Ceci pourrait également permettre à votre organisme d'élargir ses partenariats locaux, nationaux et internationaux. Joignez-vous à la communauté grandissante de militant-es, de professionnel-les de la santé, de chercheur(-euse)s et de personnes affectées par la TB et le VIH, aux quatre coins du Canada, qui développent des stratégies pour répondre à la TB, notamment en mettant à profit des objectifs et engagements clés de la Déclaration politique.

5. Reliez des passages spécifiques de la Déclaration politique au travail actuel de votre organisme et identifiez de possibles nouveaux domaines de développement de programme.

Considérant le large éventail de thèmes abordés dans la Déclaration politique, il est fort probable que vous y trouviez des sections qui s'appliquent directement à votre travail, ce qui vous permettra d'utiliser l'autorité de la Déclaration pour renforcer ces activités. Ceci pourrait même vous apporter de nouvelles idées de stratégies ou d'orientations. Voir la section *Mettre à profit les principaux objectifs et engagements*, ci-dessous, pour des exemples. Vous trouverez sur les sites Web de Stop TB Partnership et de Résultats Canada des documents complémentaires qui contiennent des renseignements utiles pour le développement de programme (voir la section *Ressources*, ci-dessous).

6. Appuyez officiellement la Déclaration politique.

Examinez la Déclaration politique avec les dépositaires d'enjeux pertinents de votre organisme et envisagez la possibilité de l'appuyer officiellement. Le cas échéant, partagez la nouvelle sur votre site Web et par d'autres canaux de communication. Envisagez d'appuyer également la [Déclaration sur les droits des personnes affectées par la tuberculose](#).

7. Utilisez la Déclaration politique pour appuyer vos demandes de financement.

Citez des paragraphes pertinents de la Déclaration politique dans vos demandes de financement pour illustrer comment le travail proposé contribuera à la réalisation des objectifs et engagements.

8. Utilisez la Déclaration politique comme un outil d'implication, de plaidoyer et de lobbying.

Militez pour des programmes améliorés et pour des ressources accrues pour la lutte contre la TB et le VIH dans votre province ou territoire. Collaborez avec d'autres organismes et coalitions à promouvoir ces objectifs au palier national et à militer pour

« Nous n'atteindrons pas nos objectifs d'élimination du sida et de la tuberculose si nous les approchons comme nous l'avons toujours fait. »

– Lucica Ditiu, Stop TB Partnership

que le Canada respecte ses engagements internationaux afin de mettre fin à la TB dans le monde. Puisque les objectifs et engagements ne s'appliquent pas tous au contexte canadien et à votre organisme, décidez lesquels vous voulez prioriser. Et si votre organisme participe aux efforts internationaux, la Déclaration politique est un excellent outil pour informer vos dépositaires d'enjeux des développements sur la scène mondiale et du rôle qu'y joue votre organisme. Voir la section *Mettre à profit les principaux objectifs et engagements*, ci-dessous, pour des exemples.

9. Développez des stratégies pour surveiller la mise en œuvre de la Déclaration politique.

Collaborez avec d'autres organismes à développer des stratégies de surveillance dans votre province ou territoire de même qu'aux paliers national et international. Des rapports de progrès des pays pourraient être demandés par l'ONU en 2020; ceci pourrait créer des occasions d'implication accrue de la société civile dans le processus d'examen du Canada. Ou encore, appliquez les indicateurs décrits dans la Déclaration politique pour surveiller le travail de votre organisme et en faire état.

10. Partagez vos expériences et leçons.

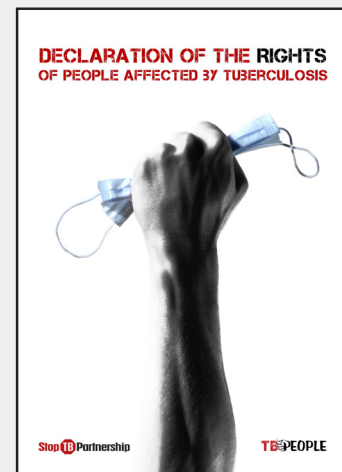
Votre organisme a utilisé la Déclaration politique dans son travail? Vous en avez tiré des idées ou des leçons novatrices? Prenez le temps de documenter vos expériences et de les partager en participant à des réseaux formels et informels.

METTRE À PROFIT LES PRINCIPAUX OBJECTIFS ET ENGAGEMENTS

Vous trouverez ci-dessous une liste partielle d'actions possibles par thème. Elle est le fruit de discussions avec diverses personnes ayant des expériences vécues et pratiques, qui ont pris part à un dialogue de politiques, à des webinaires et à un comité consultatif. Ces participant-es représentaient des secteurs variés (santé publique, organismes communautaires, ONG de développement, recherche, réponses à la TB et au VIH, communautés affectées, organismes œuvrant auprès de communautés autochtones et de personnes nouvellement immigrantes, et gouvernements) et travaillaient dans plusieurs régions du pays. Pour d'autres actions possibles, veuillez consulter [Donner suite au dialogue canadien de politiques sur la TB et le VIH : considérations clés pour les politiques et programmes canadiens de réponse à la tuberculose et au VIH](#).

Déclaration sur les droits des personnes affectées par la tuberculose

Le lancement de la Déclaration est un pas important dans la reconnaissance de l'urgente nécessité d'adopter une approche à la TB fondée sur les droits de la personne et de financer des interventions fondées sur les droits qui s'attaquent aux obstacles à l'accès universel. La Déclaration vise à habiliter les personnes affectées par le TB à connaître leurs droits humains et à les faire valoir. Elle s'appuie sur le droit international des droits de la personne, basé sur les obligations de droits humains existantes des États en vertu de la Déclaration universelle des droits de l'homme et d'autres traités juridiquement contraignants. Elle réclame la reconnaissance et le respect de ces droits pour les personnes affectées par la TB, y compris les droits à la vie, à la santé, à la vie privée, à la liberté et à la protection contre la discrimination.



Paragraphe de la Déclaration	Actions possibles	Intervenant-es qui devraient être incité-es à l'action
<p>Intégrer les réponses à la TB et au VIH</p> <p>Le paragraphe 29 inclut un engagement à « établir une coordination et une collaboration entre les programmes axés sur la tuberculose et le VIH, ainsi qu'avec d'autres programmes et secteurs de santé, à assurer un accès universel à des services intégrés de prévention, de diagnostic, de traitement et de prise en charge, conformément à la législation nationale, y compris par la promotion du dépistage du VIH parmi les personnes atteintes de tuberculose et le dépistage systématique de la tuberculose chez toutes les personnes vivant avec le VIH, la fourniture d'un traitement préventif contre la tuberculose ».</p> <p>Autres paragraphes pertinents : 10, 31</p>	<p>→ Envisager des modèles de programmes où les services liés à la TB et au VIH pourraient être reliés (p. ex., collaboration entre fournisseur(-euse) s de services; dispensaires conjoints de médicaments contre la TB et le VIH).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réaliser une cartographie des services en TB et en VIH afin de repérer de possibles liens. <p>→ Intensifier les efforts de surveillance et de recherche afin d'établir dans quelle mesure les épidémies de TB et de VIH sont interreliées et se chevauchent, au Canada, dans des communautés spécifiques comme les Autochtones et les personnes nouvellement arrivées, immigrantes et réfugiées.</p>	<p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p> <p>→ Autorités de la santé aux paliers fédéral, provincial et territorial</p> <p>→ Unités de surveillance aux paliers fédéral, provincial et territorial</p> <p>→ Chercheur(-euse)s universitaires et communautaires</p>

<p>Valoriser les réponses dirigées par la communauté et centrer les perspectives sur l'expérience vécue</p> <p>Le paragraphe 17 identifie « <i>les collectivités et la société civile et... groupes à haut risque et autres personnes vulnérables ou en situation de vulnérabilité, tels que les femmes et les enfants, les peuples autochtones... les migrants, les réfugiés... les détenus, les personnes vivant avec le VIH, les toxicomanes... les pauvres des zones urbaines et rurales... les personnes exposées à l'insécurité alimentaire, les minorités ethniques... les personnes présentant des troubles liés à la consommation d'alcool et les consommateurs de tabac</i> ».</p> <p>Autres paragraphes pertinents : 9, 21, 33, 35, 38</p> <p>*Les groupes omis dans la Déclaration, et qui doivent être inclus dans ce travail, sont : les travailleuse(-eur)s du sexe, les immigrant-es sans papiers, les personnes sans-abri, les personnes confrontées à des obstacles juridiques dans l'accès aux soins, les personnes gaies, lesbiennes, bisexuelles ou transgenres, les personnes ayant un risque accru de TB en raison de facteurs biologiques qui compromettent la fonction immunitaire, et les personnes qui suivent un traitement immunosuppresseur.</p>	<p>→ Financer des efforts au palier communautaire pour répondre aux lacunes systémiques.</p>	<p>→ Programmes de financement des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux</p>
	<p>→ Promouvoir l'implication communautaire active dans le développement des réponses à la TB en créant des espaces et des occasions de leadership des communautés afin d'établir comment celles-ci souhaitent s'impliquer.</p> <p>→ Fournir une formation aux communautés affectées par la TB et le VIH et les encourager à participer à l'élaboration des politiques, aux prises de décisions et à la fourniture de services, aux côtés des travailleur(-euse)s de santé communautaire et de santé publique, des responsables des politiques et des professionnel(-les) de la santé.</p>	<p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p> <p>→ Communautés affectées</p>
<p>Adopter une approche fondée sur les droits et centrée sur la personne</p> <p>Le paragraphe 18 reconnaît « <i>la nécessité de mettre en place des services de santé de proximité qui soient intégrés, soient axés sur l'humain, tiennent compte de la problématique femmes-hommes et respectent les droits de l'homme</i> ».</p> <p>Autres paragraphes pertinents : 9, 14, 17, 33, 37</p>	<p>→ Embaucher et former des travailleur(-euse)s qui parlent les langues autochtones et celles des communautés de personnes nouvellement arrivées, immigrantes et réfugiées affectées par la TB.</p> <p>→ Embaucher et former des travailleur(-euse)s pouvant fournir des soins tenant compte des traumatismes.</p>	<p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p>
	<p>→ Offrir des services de navigation en santé.</p>	<p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p> <p>→ Communautés affectées</p>
	<p>→ Participer aux efforts pour protéger les droits des immigrant-es en termes de statut juridique et d'accès aux soins de santé.</p>	<p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p> <p>→ Communautés affectées</p> <p>→ Cliniques juridiques et organismes de droits de la personne</p>

<p>Répondre aux inégalités entre les genres</p> <p>Le paragraphe 30 reconnaît que <i>« le fait d’atteindre les hommes non dépistés et non traités ainsi que de permettre aux femmes et aux filles de se prendre en charge par la fourniture de soins de santé de proximité et d’information, est un élément essentiel de la solution, et [que les États s’engagent] à envisager des réponses appropriées pour les hommes et les femmes, les garçons et les filles »</i>.</p> <p>Autres paragraphes pertinents : 17, 18</p>	<p>→ Inclure une formation concernant l’analyse fondée sur le genre dans les efforts pour renforcer les capacités des dépositaires d’enjeux impliqués dans les réponses à la TB et au VIH.</p>	<p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p>
	<p>→ Intégrer des engagements tirés de la Déclaration politique sur la TB dans les programmes fondés sur le genre qui sont appuyés par la Politique d’aide internationale féministe du Canada.</p>	<p>→ Organismes de développement international</p> <p>→ Affaires mondiales Canada</p>
	<p>→ Intégrer les soins pour la TB dans les services de santé génésique, notamment la planification familiale et les soins prénatals et postnatals.</p>	<p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p> <p>→ Organismes de développement international</p>
<p>Passer du contrôle et du confinement à la promotion et à la protection de la santé</p> <p>Le paragraphe 14 reconnaît que <i>« toutes ces personnes [affectées par la TB] nécessitent une prévention, un diagnostic, un traitement, une gestion des effets secondaires et une prise en charge intégrés et axés sur l’humain ainsi qu’un soutien psychosocial, nutritionnel et socioéconomique pour la réussite de leur traitement, notamment pour réduire la stigmatisation et la discrimination »</i>.</p> <p>Autres paragraphes pertinents : 9, 13, 33</p>	<p>→ Considérer le rendez-vous de traitement comme une occasion d’entrer en relation avec les patient-es sur le plan médical et personnel (plutôt que de simplement les surveiller), et offrir d’autres formes de soutien favorisant l’habilitation, l’inclusion et la rétention dans les soins.</p>	<p>→ Établissements de soins de santé et unités de santé publique</p>
	<p>→ Développer des approches à la TB culturellement pertinentes et fondées sur la promotion et la protection de la santé, notamment par la présence de travailleur(-euse)s communautaires qui connaissent la langue et la culture des communautés servies, en se fondant sur des exemples de pratiques sages comme les efforts dans les communautés inuites.</p>	<p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p>

« Les vies de trop de gens ont été emportées alors qu’elles auraient pu être sauvées si leurs droits avaient été protégés. »

– Maurine Murenga, membre, Délégation des communautés auprès du Conseil d’administration du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

<p>Aborder les déterminants sociaux de la santé et la réconciliation dans le contexte de la réponse à la TB</p> <p>Le paragraphe 8 reconnaît que « <i>la tuberculose touche les populations de manière inéquitable et contribue au cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté, que la malnutrition et l'inadéquation des conditions de vie favorisent la propagation de la tuberculose et de ses effets sur la société</i> ».</p> <p>Autres paragraphes pertinents : 17, 29</p>	<p>→ Répondre de toute urgence aux problèmes de surpeuplement dans les logements et d'accès aux soins de santé et à la nutrition adéquate de même qu'à d'autres déterminants sociaux de la santé, dans les communautés autochtones, dans le cadre de la réponse fondamentale aux taux disproportionnés de TB.</p>	<p>→ Gouvernements autochtones, fédéral, provinciaux et territoriaux</p> <p>→ Agences œuvrant auprès des communautés autochtones, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p>
	<p>→ Participer à la Réconciliation en contribuant au démantèlement de la colonisation, du racisme, du traumatisme multigénérationnel, de la stigmatisation et de la discrimination qui alimentent la TB.</p>	<p>→ Organismes, agences et gouvernements autochtones</p> <p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p>
	<p>→ Intégrer des engagements tirés de la Déclaration politique sur la TB dans l'ordre du jour du plaidoyer pour exhorter le Canada à respecter ses engagements en vertu de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DNUDPA) et à appliquer les recommandations de la Commission de vérité et réconciliation.</p>	<p>→ Agences œuvrant auprès des communautés autochtones, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p> <p>→ Organismes de droits de la personne</p>
	<p>→ Promouvoir des approches interculturelles de réponse à la TB, au VIH, aux infections transmissibles sexuellement et à l'hépatite virale par des interventions ciblées, inclusives, participatives et sensibles à la culture des populations autochtones.</p>	<p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p> <p>→ Organismes autochtones</p> <p>→ Communautés affectées</p>
<p>Mettre à profit la réponse aux problèmes de santé chez les personnes nouvellement arrivées, immigrantes et réfugiées</p> <p>Le paragraphe 17 reconnaît « <i>qu'il convient, pour rendre possible l'éradication de la tuberculose, d'accorder la priorité, selon qu'il convient, notamment en associant les collectivités et la société civile et en évitant toute discrimination, aux groupes à haut risque et aux autres personnes vulnérables ou en situation de vulnérabilité, tels que... les migrants, les réfugiés</i> ».</p>	<p>→ Comblent les lacunes dans les services en TB et en VIH pour les personnes nouvellement arrivées, immigrantes et réfugiées, en améliorant les systèmes d'arrimage et de référence des services existants.</p>	<p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p>
	<p>→ Répondre aux lacunes des services de santé qui découlent du statut juridique et de préoccupations liées à la déportation, parmi les personnes nouvellement arrivées, immigrantes et réfugiées qui vivent avec la TB.</p>	<p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p> <p>→ Cliniques juridiques et organismes de droits de la personne</p>
	<p>→ Appuyer la création d'espaces culturellement sûrs pour les communautés de personnes nouvellement arrivées, immigrantes et réfugiées affectées par la TB et le VIH, au moyen de modèles d'apprentissage basés sur les pairs et combinant des enseignements culturels et des informations de santé, et d'outils pratiques pour répondre à la stigmatisation et à la discrimination.</p>	<p>→ Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé</p> <p>→ Communautés affectées</p> <p>→ Organismes œuvrant auprès des personnes nouvellement arrivées, immigrantes et réfugiées</p>

<p>Atteindre les cibles mondiales</p> <p>Le paragraphe 24 inclut un engagement à « assurer le dépistage et le traitement de la tuberculose en vue de traiter avec succès, de 2018 à 2022, 40 millions de personnes atteintes de la maladie, dont 3,5 millions d'enfants, et 1,5 million de personnes atteintes de sa forme pharmacorésistante, dont 115 000 enfants ».</p> <p>Autres paragraphes pertinents : 19, 20, 21, 25, 26, 42, 43, 45, 46, 47</p> <p>*La Déclaration conjointe des communautés affectées et de la société civile à l'occasion de la première Réunion de haut niveau des Nations Unies sur la lutte contre la tuberculose [Joint statement on behalf of affected communities and civil society on the occasion of the first United Nations high-level meeting on the fight to end tuberculosis], qui se veut une réponse à la Déclaration politique, signale que plusieurs engagements manquent à cette dernière, notamment des objectifs plus ambitieux pour le diagnostic et le traitement à l'échelle mondiale. La déclaration conjointe demande que 80 millions de personnes (dont 9 millions d'enfants) soient diagnostiquées et reçoivent un traitement préventif d'ici 2022. Elle exhorte également à la mise au point d'un remède oral sur deux mois ou moins contre la TB et sa forme pharmacorésistante d'ici 2028, d'un vaccin contre la TB d'ici 2025 et de meilleurs outils diagnostiques d'ici 2025, et à ce que « tous les efforts de recherche-développement concernant la TB soient axés sur les besoins, fondés sur les données et guidés par les principes fondamentaux que sont l'abordabilité, l'équité et la collaboration » [trad.].</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Promouvoir une mise à l'échelle de la réponse canadienne à la TB pour atteindre les objectifs mondiaux. → Faire en sorte que le Plan stratégique national du Canada et les Lignes directrices concernant les programmes provinciaux et territoriaux sur la TB soient harmonisés avec les objectifs de la Déclaration politique. 	<ul style="list-style-type: none"> → Organismes de développement international → Organismes impliqués dans la réponse à la TB et au VIH → Chercheur(-euse)s
<p>Surveiller et assurer la responsabilisation</p> <p>Le paragraphe 48 énonce l'engagement « à développer ou à renforcer, selon qu'il convient, des plans stratégiques nationaux de lutte contre la tuberculose assortis de toutes les mesures nécessaires pour mettre en œuvre les engagements pris dans la présente déclaration politique, notamment par l'intermédiaire de mécanismes multisectoriels nationaux chargés d'assurer le suivi et l'évaluation des progrès accomplis dans l'éradication de l'épidémie de tuberculose ».</p> <p>Autres paragraphes pertinents : 23, 49, 53</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Militer pour que le Canada contribue de manière équitable aux objectifs financiers mondiaux pour mettre fin à la TB (13 milliards \$US par année pour les programmes d'ici 2022) → Militer pour que le Canada augmente sa contribution au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et à d'autres initiatives comme TB REACH. → Militer pour que le Canada augmente son financement consacré à la recherche-développement en matière de TB afin de combler le manque à gagner de 1,3 milliard \$ par année. → Explorer de nouvelles occasions et de nouveaux mécanismes pour soutenir les efforts nécessaires de recherche-développement en matière de TB, notamment par des approches novatrices comme les partenariats de développement de produits (PDP) – un modèle sans but lucratif fondé sur le libre accès et l'accessibilité publique des produits, conçu pour fonctionner dans des domaines où l'intérêt pour la recherche et le développement est faible. → Aider les pays à utiliser la flexibilité prévue dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) afin de promouvoir l'accessibilité et le commerce des médicaments essentiels pour éliminer la TB. → Soutenir l'implication accrue de la communauté dans les processus de recherche-développement en matière de TB. 	<ul style="list-style-type: none"> → Organismes de développement international → Organismes impliqués dans la réponse à la TB et au VIH → Chercheur(-euse)s, y compris les établissements universitaires et les partenariats de développement de produits (PDP), industrie → Organismes de développement international → Partenaires de l'industrie pharmaceutique → Communautés affectées → Agences fournissant des services liés à la TB et au VIH, y compris les organismes communautaires, les unités de santé publique et les établissements de soins de santé œuvrant auprès des communautés autochtones et de personnes nouvellement arrivées, immigrantes et réfugiées → Organismes de développement international → Organismes de droits de la personne → Communautés affectées → Chercheur(-euse)s universitaires et communautaires → Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux

CONCLUSION

La Déclaration politique est un outil précieux pour les organismes canadiens. Les engagements et les objectifs qui y sont énoncés peuvent être utilisés pour éduquer, pour militer, pour développer de nouveaux programmes ou pour améliorer des programmes existants, en matière de TB. En utilisant la Déclaration politique dans les programmes de votre organisme et dans ses efforts de plaidoyer, vous contribuerez à une réponse canadienne à la TB alignée sur les perspectives et exigences mondiales actuelles. La Déclaration peut également servir à des fins d'éducation et d'implication auprès d'acteurs du gouvernement et de la société civile. Les 193 États membres de l'ONU se sont engagés à atteindre les objectifs énoncés dans la Déclaration politique, mais ce document ne suffira pas à lui seul à mettre le monde entier sur la bonne voie. Tous les dépositaires d'enjeux doivent profiter de cet élan, demander des changements et aider le Canada et les autres États membres à atteindre les objectifs. La Déclaration politique montre où nous devrions en être dans le monde, en 2022, mais nous devons voir à ce que cela se concrétise.

RESSOURCES INTERNATIONALES

[Déclaration politique issue de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la lutte contre la tuberculose](#). Ce document présente le texte complet de la Déclaration.

[Declaration on the Rights of People Affected by Tuberculosis \[Déclaration sur les droits des personnes affectées par la tuberculose\]](#). Cette page Web offre des informations élémentaires de même que le texte complet de la Déclaration.

[Réunion de haut niveau des Nations Unies sur la tuberculose : principaux objectifs et engagements pour 2022](#). Ce document de Stop TB Partnership présente un résumé des principaux objectifs et engagements énoncés dans la Déclaration sur la TB.

[Stop TB Partnership](#). Ce site Web offre des ressources clés et des mises à jour sur les efforts mondiaux en matière de TB.

[United to end tuberculosis: An urgent global response to a global epidemic. Key asks from TB stakeholders and communities](#). Ce document de Stop TB Partnership, publié à l'avance de la RHN, identifie les demandes clés des communautés pour la Déclaration sur la TB.

[Global Tuberculosis Report 2019](#). Ce rapport annuel de l'Organisation mondiale de la Santé présente une analyse complète et actualisée de l'épidémie de TB et des progrès dans la prévention, le diagnostic et le traitement de la maladie, aux paliers mondial, régional et national.

[Déclaration politique sur le VIH/sida de 2016 des Nations Unies : Accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030](#). Ce document présente le texte complet de la Déclaration.

[Objectifs de développement durable](#). Cette page Web présente un aperçu des Objectifs de développement durable, y compris l'[Objectif 3 : Bonne santé et bien-être](#), où sont indiquées les cibles pour éliminer les épidémies de TB et de VIH d'ici 2030.

RESSOURCES CANADIENNES

[TB and HIV: The Power of Two Communities](#). Cette page Web de la CISD et de Résultats Canada offre une foule de renseignements et de ressources sur la RHN et la Déclaration, notamment une série de webinaires, des documents de politiques, des feuillets d'information, des mises à jour et des liens vers diverses ressources produites par nos partenaires clés.

[Résultats Canada](#). Cette page Web présente un aperçu des activités et campagnes clés qui exhortent le Canada à contribuer aux efforts d'élimination de la TB à l'échelle nationale et mondiale.

[Cadre pour l'éradication de la tuberculose chez les Inuits](#). Ce document fait état de la stratégie développée par Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) – l'organisme national représentant les 65 000 Inuit-es du Canada.

[Le moment d'agir – Pleins feux de l'ACSP sur l'élimination de la tuberculose au Canada](#). Ce document de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada présente un aperçu de la tuberculose au Canada.

[Tuberculose : Surveillance](#). Cette page Web du Gouvernement du Canada présente un aperçu de la TB au Canada et offre des liens vers d'autres ressources clés.

QUE MANQUE-T-IL ?

La Déclaration politique témoigne de l'élan mondial vers l'objectif commun de mettre fin à la TB, mais ce n'est qu'un point de départ. Même s'il s'agit d'un grand pas dans la bonne direction, elle n'indique que le minimum requis pour prendre une longueur d'avance sur l'épidémie de TB. Afin de réaliser pleinement leurs engagements, les gouvernements devront aller au-delà des activités décrites dans la Déclaration politique. Ceci est dû au fait qu'elle omet une vaste gamme de recommandations qui ont été soumises par des expert-es, notamment les communautés affectées par la TB, la société civile et d'autres dépositaires d'enjeux, en raison des contraintes posées par l'atteinte d'un consensus entre les 193 États membres.

Pour plus d'information, veuillez consulter la [Déclaration conjointe des communautés affectées et de la société civile à l'occasion de la première Réunion de haut niveau des Nations Unies sur la lutte contre la tuberculose \[Joint statement on behalf of affected communities and civil society on the occasion of the first United Nations high-level meeting on the fight to end tuberculosis\], qui se veut une réponse à la Déclaration politique.](#)

IMPLIQUEZ-VOUS !

Pour plus d'information sur les activités de la CISD et de Résultats Canada en matière de TB et de VIH, consultez [notre page Web](#). Pour vous impliquer, veuillez écrire à Kate Alexander à kalexander@icad-cisd.com ou Robyn Waite à robyn@resultscanada.ca pour de plus amples renseignements sur le Groupe canadien TB-VIH.