

Tuberculose

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général sur la tuberculose;¹

RECOMMANDE à la Cinquante et Unième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Cinquante et Unième Assemblée mondiale de la Santé,

Sachant que la tuberculose est étroitement associée à des facteurs sociaux et économiques liés à l'appartenance sexuelle, au revenu ou à d'autres facteurs d'inégalités;

Consciente par ailleurs que la tuberculose demeure l'une des plus importantes causes de décès malgré l'existence d'une stratégie de lutte extrêmement rentable, la stratégie DOTS,² et qu'un traitement inapproprié et un contrôle inadéquat des antituberculeux entraîneront l'apparition de souches pharmacorésistantes qui risquent de rendre la maladie incurable;

Reconnaissant que la situation, déjà préoccupante, s'aggrave dans de nombreux pays qui ont mis longtemps à appliquer la stratégie et que, dans certains d'entre eux, la maladie se propage rapidement du fait de l'infection à VIH, elle-même favorisée par les maladies sexuellement transmissibles;

Convaincue que la tuberculose peut, même dans des conditions difficiles, être maîtrisée grâce à la stratégie DOTS qui suppose toutefois un engagement politique résolu;

Satisfaite du rôle directeur joué par l'OMS, qui a su persuader beaucoup de pays d'adopter la stratégie DOTS (le nombre de ceux qui l'ont fait étant passé de dix en 1990 à près d'une centaine en 1997);

Reconnaissant que de nombreux pays atteindront les cibles mondiales fixées pour l'an 2000 dans les résolutions WHA44.8 et WHA46.36;

Craignant que la plupart des pays les plus touchés par la maladie soient incapables d'atteindre ces cibles;

¹ Documents EB101/10 et EB101/10 Corr.1.

² Traitement de brève durée sous surveillance directe (DOTS).

Consciente que tout retard dans l'introduction de la stratégie DOTS entraînera une augmentation significative de la prévalence de la tuberculose ainsi que des millions de décès supplémentaires évitables;

1. INVITE INSTAMMENT tous les Etats Membres :

- 1) à améliorer la situation sociale et économique des groupes vulnérables dans leurs communautés;
- 2) à fixer une date antérieure à l'an 2000 pour l'introduction effective de la stratégie DOTS¹ là où elle n'a pas encore été mise en oeuvre;
- 3) à surveiller de façon continue la mise en oeuvre de la stratégie et à mettre sur pied un système efficace de surveillance de la maladie;
- 4) à prendre, en particulier dans les 22 pays les plus touchés – dont on ne pense pas qu'ils atteindront les cibles d'ici l'an 2000 –, les mesures nécessaires :
 - a) pour améliorer et maintenir l'engagement politique aux niveaux national et local;
 - b) pour examiner les obstacles auxquels on se heurte pour atteindre les cibles, au besoin avec l'appui de l'OMS, d'organismes de développement ou d'organisations non gouvernementales;
 - c) pour atteindre les cibles grâce à la mise en oeuvre et à l'extension de la stratégie DOTS;
 - d) pour élaborer un plan détaillé permettant d'atteindre les cibles aussitôt que possible après l'an 2000, en précisant clairement le type, le montant et l'échelonnement de l'appui à fournir par le gouvernement, ainsi que par l'OMS, les donateurs ou les organisations non gouvernementales, selon le cas;

2. APPELLE la communauté internationale, les institutions des Nations Unies, les donateurs, les organisations non gouvernementales et les fondations :

- 1) à mobiliser et maintenir un soutien financier et opérationnel extérieur;
- 2) à encourager la coopération d'autres organisations et programmes pour le développement des systèmes de santé et la lutte contre l'infection à VIH/SIDA, les maladies sexuellement transmissibles et les maladies pulmonaires;

3. PRIE le Directeur général :

- 1) d'utiliser toutes les instances compétentes où les Etats Membres, y compris les 22 pays les plus touchés, peuvent faire connaître les problèmes qu'ils rencontrent dans la mise en oeuvre de la stratégie DOTS et d'autres stratégies de lutte, pour chercher à les surmonter et à mobiliser les moyens techniques, financiers et autres moyens extérieurs nécessaires;
- 2) d'encourager la recherche afin d'assurer une exécution économique et durable des programmes, et de prendre des mesures pour éviter la tuberculose polypharmacorésistante et élaborer de nouveaux instruments de lutte (y compris des vaccins) pour compléter la stratégie DOTS;

¹ Traitement de brève durée sous surveillance directe (DOTS).

- 3) d'intensifier la collaboration et la coordination avec l'ONUSIDA et d'autres programmes et organismes;
- 4) de prendre toutes les mesures possibles pour maintenir la part du budget ordinaire de l'OMS consacrée à la lutte mondiale contre la tuberculose;
- 5) de tenir le Conseil exécutif et l'Assemblée de la Santé informés des progrès accomplis.

Onzième séance, 24 janvier 1998
EB101/SR/11

= = =