



Rapport sur les incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions proposées au Conseil exécutif ou à l'Assemblée de la Santé pour adoption

1. Résolution Lutte contre la tuberculose : progrès et planification à long terme

2. Lien avec le budget programme

Domaine d'activité

Tuberculose

Résultats escomptés

1. Mise en oeuvre d'un plan mondial d'extension de la stratégie DOTS en vue d'atteindre l'objectif 6 du Millénaire pour le développement.
2. Mise en oeuvre de plans nationaux à long terme pour l'extension de la stratégie DOTS et maintien de la lutte antituberculeuse avec l'appui de partenariats nationaux fonctionnels.
3. Maintien et soutien du dispositif mondial d'approvisionnement en médicaments antituberculeux et du Comité Feu vert en vue d'élargir l'accès au traitement et à la guérison.
4. Maintien de l'engagement politique et mobilisation de ressources suffisantes à travers le développement du partenariat Halte à la tuberculose et une bonne diffusion du concept, de la stratégie et des progrès du plan mondial Halte à la tuberculose.
5. Maintien et élargissement des systèmes de surveillance et d'évaluation aux niveaux national, régional et mondial pour suivre les progrès vers la réalisation des cibles, l'allocation de ressources pour la lutte antituberculeuse et l'impact des activités de lutte.
6. Formulation de recommandations adéquates et fourniture d'un soutien aux pays pour traiter la tuberculose polypharmacorésistante et améliorer les stratégies de lutte antituberculeuse dans les pays à forte prévalence du VIH.
7. Amélioration du dépistage des cas de tuberculose et des taux de guérison par l'engagement de tous les dispensateurs de soins publics et privés et les services à base communautaire, et intégration des soins respiratoires au niveau primaire.

(Indiquer succinctement le lien avec les résultats escomptés, les indicateurs, les cibles, les bases)

La résolution, qui s'appuie sur le plan mondial Halte à la tuberculose 2006-2015 du partenariat Halte à la tuberculose et sur les progrès accomplis vers la réalisation des cibles fixées dans la résolution WHA58.14 sur le financement durable de la prévention et de la lutte antituberculeuses, offre un cadre pour la réalisation des résultats escomptés en matière de lutte antituberculeuse et des cibles définies dans l'objectif stratégique 2 du projet de plan stratégique à moyen terme 2008-2013.

3. Incidences financières

- a) **Coût estimatif total de la mise en oeuvre de la résolution sur toute sa durée (à US \$10 000 près, activités et personnel compris)** Pour que l'OMS puisse s'acquitter de son rôle directeur en ce qui concerne la mise en oeuvre du plan mondial Halte à la tuberculose 2006-2015, on estime qu'un montant de US \$1,8 milliard sera nécessaire au cours des dix prochaines années (y compris l'exercice biennal 2006-2007). Ces coûts correspondent au plan de travail actuel pour la période biennale à l'augmentation des activités prévue au titre du plan mondial et aux objectifs stratégiques définis dans le projet de plan stratégique à moyen terme 2008-2013.
- b) **Coût estimatif pour l'exercice 2006-2007 (à US \$10 000 près, activités et personnel compris)** US \$250 millions, ce qui couvre le budget révisé de US \$233,5 millions pour le domaine d'activité Tuberculose, et un montant supplémentaire de US \$15 millions désormais nécessaire pour l'appui mondial aux actions nationales face à l'émergence de la tuberculose ultrarésistante en 2007.
- c) **Sur le coût estimatif indiqué au point b), quel montant peut être inclus dans les activités programmées existantes ?** Toutes les actions à poursuivre figurent dans le budget programme 2006-2007, à l'exception des mesures supplémentaires désormais nécessaires en 2007 pour faire face à la tuberculose ultrarésistante.

4. Incidences administratives

- a) **Niveaux de l'Organisation où les activités seront exécutées en précisant, le cas échéant, dans quelles Régions**
La riposte suppose des actions à tous les niveaux de l'Organisation, y compris dans toutes les Régions et la plupart des bureaux de pays. L'ensemble des fonctions essentielles de l'OMS seront sollicitées à chaque niveau de l'Organisation.
- b) **Besoins supplémentaires en personnel (indiquer le personnel supplémentaire nécessaire en équivalent plein temps, en précisant les qualifications requises)**
Pendant le reste de la présente période biennale, on n'attend pas de croissance absolue de la dotation en personnel au Siège. Dans la Région africaine, du personnel supplémentaire sera nécessaire en 2007 pour faire face à la tuberculose ultrarésistante et exécuter l'augmentation correspondante des interventions contre la tuberculose et la tuberculose/VIH, notamment pour apporter un soutien urgent au renforcement des laboratoires (deux équivalents plein temps, par exemple) et des médecins et administrateurs nationaux basés dans les pays pour la coopération technique, le renforcement des capacités et la surveillance (au moins 15 équivalents plein temps, par exemple). De 2008 à 2015, une certaine croissance des effectifs est prévue dans toutes les Régions, en particulier pour renforcer la coopération technique à une évaluation élargie de l'impact et des interventions contre la tuberculose/VIH et contre la tuberculose multirésistante. Des estimations relatives aux équivalents plein temps sont actuellement mises au point dans le cadre du projet de plan stratégique à moyen terme 2008-2013.
- c) **Calendriers (indiquer des calendriers approximatifs pour la mise en oeuvre et l'évaluation)**
2006-2015. L'évaluation des progrès accomplis par rapport aux cibles pour 2015 se poursuivra jusqu'à la fin de 2017 au moins.

= = =