



# ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CINQUANTE-TROISIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

A53/35 (Projet)  
17 mai 2000

---

## Premier rapport de la Commission A

**(Projet)**

Sur proposition de la Commission des Désignations,<sup>1</sup> Mme M. McCoy Sánchez (Nicaragua) et le Dr R. Busuttil (Malte) ont été élus Vice-Présidents, et le Dr J. Rasamizanaka (Madagascar) a été élu Rapporteur.

La Commission A a tenu ses trois premières séances les 16 et 17 mai 2000 sous la présidence du Professeur S. M. Ali (Bangladesh).

Il a été décidé de recommander à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution ci-jointe relative au point suivant de l'ordre du jour :

12. Questions techniques et sanitaires

Une résolution intitulée :

12.1 Initiative Halte à la tuberculose

---

<sup>1</sup> Document A53/32.

## Point 12.1 de l'ordre du jour

### Initiative Halte à la tuberculose

La Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé,

Craignant que la morbidité liée à la tuberculose dans le monde fasse sérieusement obstacle au développement socio-économique et soit une cause importante de décès prématurés et de souffrances humaines ;

Consciente du fait que la plupart des pays les plus touchés par la maladie n'atteindront pas les cibles mondiales de la lutte antituberculeuse fixées pour l'an 2000 dans les résolutions WHA44.8 et WHA46.36 ;

Accueillant favorablement la mise en place, en application de la résolution WHA51.13, d'une initiative spéciale Halte à la tuberculose pour accélérer l'action contre la maladie et coordonner les activités à travers l'OMS ;

#### 1. ENCOURAGE tous les Etats Membres :

1) à approuver la Déclaration d'Amsterdam visant à faire barrage à la tuberculose, adoptée à la suite de la Conférence ministérielle sur la tuberculose et le développement durable (Amsterdam, mars 2000) et à noter et à appliquer, selon qu'il conviendra, les recommandations de cette Conférence, en vue de favoriser la mobilisation à un haut niveau d'un soutien politique large et durable pour s'attaquer à la tuberculose dans le contexte plus vaste de l'action de santé et du développement économique et social ;

2) à accélérer la lutte contre la tuberculose en appliquant et en développant la stratégie de traitement de brève durée sous surveillance directe (DOTS) et à s'engager politiquement et financièrement à atteindre ou à dépasser dès que possible les cibles mondiales fixées dans les résolutions WHA44.8 et WHA46.36 ;

3) à veiller à ce que des ressources suffisantes soient disponibles dans les pays, en particulier dans les pays en développement, pour leur permettre de faire barrage à la tuberculose, et à ce qu'ils aient la capacité de les utiliser ;

4) à accorder un rang de priorité élevée à l'intensification de la lutte contre la tuberculose dans le cadre des soins de santé primaires ;

#### 2. RECOMMANDE aux Etats Membres :

1) de participer, avec l'OMS, au partenariat mondial pour faire barrage à la tuberculose et d'instaurer et de maintenir au niveau des pays des partenariats pour :

a) l'étude de la résistance aux antituberculeux et des moyens de la combattre ;

b) le renforcement des laboratoires de diagnostic ;

- c) l'accès aux médicaments antituberculeux pour les populations les plus démunies ;
  - d) l'éducation du malade et son suivi afin d'obtenir une meilleure observance du schéma thérapeutique ;
  - e) la formation du personnel de santé à la stratégie DOTS ;
  - f) l'intégration de la lutte contre la tuberculose dans les établissements et les activités de soins de santé primaires aux niveaux central et périphérique ;
- 2) d'inclure les taux de dépistage et de succès thérapeutique, mesure des résultats de base pour la tuberculose, parmi les indicateurs de résultats pour le développement général du secteur de la santé ;
- 3) de continuer à évaluer l'impact de l'épidémie de SIDA sur l'épidémie de tuberculose et à élaborer des stratégies pour mieux s'attaquer à la tuberculose dans les populations atteintes du SIDA ou infectées par le VIH, d'accélérer la coordination entre les programmes de prévention et de traitement mis en place contre ces deux épidémies afin de favoriser une approche intégrée à tous les niveaux du système de santé, et, dans toute la mesure possible, de surveiller la tuberculose polypharmacorésistante et d'étudier les moyens de la contenir ;
3. ENGAGE la communauté internationale, les organisations et les organes du système des Nations Unies, les donateurs, les organisations non gouvernementales et les fondations :
- 1) à apporter leur soutien et à participer au partenariat mondial pour faire barrage à la tuberculose, par lequel toutes les parties coordonnent les activités et sont unies par des buts communs, des stratégies techniques et des principes d'action convenus ;
  - 2) à accroître l'engagement organisationnel et financier à combattre la tuberculose dans le contexte du développement du secteur de la santé en général ;
4. PRIE le Directeur général d'apporter un soutien aux Etats Membres, en particulier à ceux qui sont les plus touchés par la tuberculose :
- 1) en appliquant, selon qu'il conviendra, les recommandations de la Conférence ministérielle d'Amsterdam ;
  - 2) en recherchant des partenariats et des options pour améliorer l'accès à des médicaments curatifs sûrs et de qualité ;
  - 3) en encourageant les investissements internationaux dans la recherche, le développement et la distribution de nouveaux moyens diagnostiques pour accélérer le dépistage et renforcer la surveillance épidémiologique – y compris en aidant les Etats Membres à mener des enquêtes de prévalence dans la communauté ou dans les sous-populations à haut risque, ainsi que parmi des personnes démunies et celles qui sont vulnérables à l'infection –, de nouvelles formulations de médicaments pour réduire la durée du traitement, et de nouveaux vaccins et autres mesures de santé publique pour prévenir la maladie, réduire les souffrances et sauver des millions de personnes d'un décès prématuré ;

- 4) en maintenant un partenariat actif et vivant avec les organisations extérieures pendant toute l'élaboration et la mise en oeuvre de l'initiative Halte à la tuberculose et des activités qui s'y rapportent ;
- 5) en soutenant les programmes régionaux destinés à coordonner les programmes de lutte contre la tuberculose.

= = =