

Élaboration d'une nouvelle résolution de l'Assemblée de la Santé et d'un plan d'action pour la prévention de la surdité et de la déficience auditive

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport sur l'élaboration d'une nouvelle résolution de l'Assemblée de la Santé et d'un plan d'action pour la prévention de la surdité et de la déficience auditive,¹

RECOMMANDE à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé,

Reconnaissant que 360 millions de personnes dans le monde souffrent de déficience auditive incapacitante dont 32 millions d'enfants et près de 180 millions de personnes âgées ;

Reconnaissant que près de 90 % des personnes souffrant de déficience auditive vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, souvent dépourvues de ressources et de stratégies pour remédier à la perte d'audition ;

Préoccupée par la prévalence résolument élevée des maladies chroniques de l'oreille, comme l'otite moyenne suppurée chronique, lesquelles entraînent une perte d'audition et risquent de provoquer des complications pouvant s'avérer mortelles ;

Reconnaissant l'importance de la perte auditive induite par le bruit et liée au travail, en plus des problèmes relatifs à la perte auditive induite par le bruit lors des activités récréatives et dans l'environnement ;

Consciente du fait qu'une perte d'audition non traitée est associée à un déclin cognitif et contribue à la charge de la dépression et de la démence, en particulier chez les personnes âgées ;

¹ Document EB139/5.

Notant les répercussions marquantes des maladies de l'oreille et de la perte d'audition sur le développement, l'aptitude à communiquer, l'éducation, les moyens d'existence, le bien-être social et l'indépendance économique des personnes, et sur les communautés et les pays ;

Constatant que la plupart des causes de déficience auditive sont évitables avec des stratégies de prévention, que les interventions disponibles sont à la fois réussies et rentables, mais que la plupart des personnes souffrant d'une maladie otologique ou de déficience auditive n'ont cependant pas accès aux services adaptés ;

Rappelant les résolutions WHA48.9 (1995) sur la prévention des troubles de l'audition et WHA58.23 (2005) sur les incapacités, prévention, traitement et réadaptation compris ;

Rappelant aussi le *Rapport mondial sur le handicap* de 2011,¹ lequel recommande d'investir pour améliorer l'accès aux services de santé, à la réadaptation et aux technologies d'assistance, ainsi que le Plan d'action mondial de l'OMS relatif au handicap 2014-2021,² fondé sur les recommandations du rapport ;

Ayant à l'esprit les objectifs de développement durable du Programme de développement durable à l'horizon 2030, en particulier l'objectif 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) avec sa cible 3.8 sur la réalisation de la couverture sanitaire universelle qui reconnaît implicitement la nécessité pour les personnes ayant un handicap d'avoir accès à des services de soins de santé de qualité, et reconnaissant que les cibles de l'objectif 4 (Assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie) mentionnent explicitement les personnes handicapées, et qu'une perte d'audition non traitée porte gravement atteinte à leurs résultats éducatifs et universitaires ;

Saluant les efforts consentis ces dernières années par les États Membres et les partenaires internationaux pour prévenir la perte d'audition, mais consciente de la nécessité d'une action ultérieure,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres, en tenant compte de leur situation nationale :

- 1) à intégrer les stratégies de soins de l'oreille et de l'audition dans le cadre de leur système de soins de santé primaires, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, par des moyens tels que la sensibilisation à tous les niveaux et la définition d'un engagement politique et d'une collaboration intersectorielle ;
- 2) à collecter des données de grande qualité auprès de la population sur les maladies otologiques et la déficience auditive afin d'élaborer des stratégies et des politiques reposant sur des données factuelles ;

¹ *Rapport mondial sur le handicap*, 2011. Genève, Organisation mondiale de la Santé 2011. Disponible sur http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/ (consulté le 11 avril 2016).

² Disponible sur http://www.who.int/disabilities/about/action_plan/en/ (consulté le 11 avril 2016).

- 3) à mettre en place des programmes de formation adaptés pour étoffer les ressources humaines dans le domaine des soins de l'oreille et de l'audition ;
- 4) à garantir la couverture vaccinale la plus élevée possible contre la rubéole, la rougeole, les oreillons et la méningite, dans le respect des cibles de vaccination du Plan d'action mondial pour les vaccins 2011-2020 et conformément aux priorités nationales ;
- 5) à élaborer, à mettre en œuvre et à suivre des programmes de dépistage permettant l'identification précoce des maladies de l'oreille comme l'otite moyenne suppurée chronique et de la perte d'audition dans les populations à risque élevé, notamment les nourrissons, les jeunes enfants, les personnes âgées et les personnes exposées au bruit dans un cadre professionnel ou récréatif ;
- 6) à améliorer l'accès à des technologies et produits d'aide auditive abordables, d'un bon rapport coût/efficacité et de grande qualité, y compris les appareils auditifs, les implants cochléaires et autres dispositifs d'aide à l'audition, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, en tenant compte des capacités de prestation des systèmes de soins de santé d'une manière équitable et durable ;
- 7) à élaborer et à mettre en œuvre une réglementation pour encadrer le niveau de bruit sur le lieu de travail, dans les salles de spectacle et via les systèmes audio personnels, et pour encadrer aussi les médicaments ototoxiques ;
- 8) à améliorer l'accès aux moyens de communication moyennant la promotion d'autres méthodes de communication comme la langue des signes et le sous-titrage ;
- 9) à s'employer à réaliser l'objectif 3 de développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) et l'objectif 4 (Assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie) du Programme de développement durable à l'horizon 2030, en mentionnant expressément les personnes souffrant de déficience auditive ;

2. PRIE le Directeur général :

- 1) d'établir un rapport mondial sur les soins de l'oreille et de l'audition, en se fondant sur les meilleures données scientifiques disponibles ;
- 2) d'élaborer un outil, ainsi que de fournir l'assistance technique nécessaire permettant d'aider les États Membres à collecter des données, à planifier des stratégies nationales pour les soins de l'oreille et de l'audition, en précisant comment la prévention de la déficience auditive peut être intégrée dans d'autres programmes de soins de santé, à sensibiliser, à dépister la déficience auditive et les maladies otologiques, à former le personnel et à fournir des technologies d'aide ;
- 3) d'intensifier la collaboration avec toutes les parties prenantes dans le but de réduire la perte d'audition due à l'exposition récréative au bruit grâce à l'élaboration et à la promotion de normes d'écoute sans risque, de protocoles de dépistage, d'applications destinées à promouvoir des produits d'écoute et d'information sans risque ;

- 4) de lancer une campagne de sensibilisation par le biais de la Journée mondiale de l'audition, célébrée le 3 mars de chaque année, en prévoyant un thème différent tous les ans ;
- 5) de faire rapport sur l'état d'avancement de cette résolution à l'Assemblée mondiale de la Santé.¹

Deuxième séance, 30 mai 2016
EB139/SR/2

= = =

¹ Le Conseil exécutif a convenu que les demandes de rapport contenues dans cette résolution devaient être incluses dans le calendrier de planification des points attendus à l'ordre du jour, fixé par la décision WHA69(8). Voir les procès-verbaux de la cent trente-neuvième session du Conseil exécutif, deuxième séance (en anglais seulement).