Organisation mondiale de la Santé

**SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ** **A72/20**
**Point 11.8 de l'ordre du jour provisoire** **25 mars 2019**

# Suivi des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur des questions relatives à la santé

## Mettre fin à la tuberculose

### Rapport du Directeur général

1. À sa cent quarante-quatrième session, en janvier 2019, le Conseil exécutif a pris note d'une version antérieure du présent rapport.[1] En particulier, les paragraphes 12 et 13 du présent document ont été mis à jour.

## CONTEXTE

2. La Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la Stratégie mondiale et cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015[2] – connue également sous le nom de « Stratégie pour mettre fin à la tuberculose » – en vue de mettre un terme à l'épidémie mondiale de tuberculose. L'une des cibles du Programme de développement durable à l'horizon 2030 est également de mettre fin à l'épidémie de tuberculose.[3] Les cibles de haut niveau énoncées dans la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose consistent à réduire, entre 2016 et 2030, le nombre de décès de 90 % et le taux d'incidence de 80 % par rapport à 2015. La Stratégie vise à favoriser la tutelle des pouvoirs publics et la participation des communautés, les approches éthiques fondées sur les droits privilégiant dans un souci d'équité les populations vulnérables, et, enfin, l'action multisectorielle et la collaboration mondiale. Elle repose sur trois piliers : soins et prévention intégrés, centrés sur le patient ; politiques audacieuses et systèmes de soutien ; intensification de la recherche et de l'innovation. Un rapport soumis à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2017 sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la résolution WHA67.1[4] signalait que, d'après les données nationales rapportées à l'OMS, les mesures prises et les investissements consentis restaient très insuffisants par rapport aux

[1] Voir le document EB144/21 et les procès-verbaux de la cent quarante-quatrième session du Conseil exécutif, onzième séance, section 1.

[2] Résolution WHA67.1 (2014).

[3] Cible 3.3 des objectifs de développement durable (D'ici à 2030, mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées, et combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles).

[4] Document A70/38, section E.

efforts nécessaires. Le rapport sur la lutte contre la tuberculose dans le monde 2018 indiquait encore que le monde n'est pas en voie de mettre un terme à l'épidémie d'ici à 2030.[1] Il signalait aussi que certains pays où la charge de tuberculose est élevée avaient été en mesure de faire baisser l'incidence et/ou la mortalité plus rapidement, suggérant ainsi qu'il est possible de progresser davantage, même dans les pays à revenu faible ou intermédiaire qui disposent de peu de ressources.

3. La tuberculose est, à l'échelle mondiale, la principale cause de décès due à un seul agent infectieux, la dixième cause de décès dans le monde, la principale cause de décès chez les personnes atteintes d'une infection à VIH et une importante cause de décès des suites d'une infection résistante aux antimicrobiens. On estime qu'en 2017 la tuberculose a entraîné 1,3 million de décès et 300 000 décès parmi les personnes séropositives pour le VIH dans le monde. On estime aussi que, cette même année, 10,0 millions de personnes (5,8 millions d'hommes, 3,2 millions de femmes et 1,0 million d'enfants) ont contracté la tuberculose et que, en outre, 3,6 millions de personnes ayant aussi contracté la maladie n'ont pas été prises en compte dans les rapports de notification des cas et n'ont donc bénéficié ni d'un diagnostic ni d'un traitement de qualité. Au niveau mondial, les taux de mortalité et d'incidence baissent beaucoup trop lentement – de 3 % et de 2 % par an, respectivement. D'ici à 2020, les taux annuels de baisse devraient atteindre 4 %-5 % et 10 %, respectivement, pour que les cibles fixées dans la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose soient atteintes. Par ailleurs, la charge actuelle de la tuberculose pharmacorésistante et l'accès insuffisant aux traitements de cette forme de la maladie créent une situation de crise pour la santé publique et représentent une menace pour la sécurité sanitaire. En 2017, 558 000 personnes environ ont eu besoin d'un traitement contre la tuberculose pharmacorésistante, mais une sur quatre seulement a bénéficié de soins, et le taux de réussite du traitement reste faible à l'échelle mondiale (55 % alors que la cible est de 90 %).

4. En décembre 2016, l'Assemblée générale des Nations Unies a décidé de tenir, en 2018, une réunion de haut niveau sur la lutte contre la tuberculose.[2] En novembre 2017, l'OMS a organisé, avec le Gouvernement de la Fédération de Russie, la Première Conférence ministérielle mondiale sur le thème « Mettre fin à la tuberculose à l'ère du développement durable : une réponse multisectorielle ». La Déclaration de Moscou pour mettre fin à la tuberculose, adoptée lors de cette conférence, énonce des engagements et appelle à agir, notamment pour faire progresser la lutte contre la tuberculose dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ; pour veiller à un financement suffisant et durable ; pour favoriser la science, la recherche et l'innovation ; et pour élaborer un cadre de responsabilisation multisectoriel.[3]

5. En janvier 2018, le Conseil exécutif a adopté, à sa cent quarante-deuxième session, la résolution EB142.R3 sur la préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale pour mettre fin à la tuberculose. Dans cette résolution, le Conseil priait le Directeur général de mettre au point, avec la collaboration étroite de l'ensemble des partenaires concernés, conformément à la recommandation de la Déclaration de Moscou pour mettre fin à la tuberculose, un projet de cadre de responsabilisation multisectoriel permettant d'assurer le suivi, la notification, l'examen et les mesures nécessaires pour mettre plus rapidement fin à la tuberculose, et de soumettre ce projet à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2018 pour examen.

---

[1] *Global tuberculosis report 2018.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 (https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/, consulté le 12 mars 2019).

[2] Voir la résolution 71/159 (2016) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[3] Déclaration de Moscou pour mettre fin à la tuberculose. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2017 (http://www.who.int/tb/features_archive/French_MoscowDeclaratiotoEndTB.pdf?ua=1, consulté le 12 mars 2019).

6. Le Directeur général a soumis à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé un rapport sur la préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale pour mettre fin à la tuberculose, qui présente les conclusions de la Conférence ministérielle mondiale de Moscou et les activités menées par l'OMS et ses partenaires pour aider l'Assemblée générale à préparer la réunion de haut niveau.[1] Dans sa résolution WHA71.3 (2018), l'Assemblée de la Santé se félicite du rapport du Secrétariat sur un projet de cadre de responsabilisation multisectoriel pour progresser plus vite en vue de mettre fin à la tuberculose[2] et invite instamment les États Membres à continuer de mettre en œuvre l'ensemble des engagements préconisés dans la Déclaration de Moscou pour mettre fin à la tuberculose. Elle prie également le Directeur général de continuer d'élaborer, en consultation avec les États Membres, le projet de cadre de responsabilisation multisectoriel, en travaillant en étroite collaboration avec tous les partenaires concernés aux niveaux national, régional et international comme il est recommandé dans la Déclaration de Moscou pour mettre fin à la tuberculose, et de fournir un soutien technique aux États Membres et aux partenaires, comme il convient, y compris pour l'adaptation au niveau national et l'utilisation du projet de cadre.

7. Le Secrétariat, avec le Partenariat Halte à la tuberculose, a aidé le Président de la soixante-treizième session de l'Assemblée générale à organiser une audition interactive de la société civile le 4 juin 2018, au siège de l'Organisation des Nations Unies. De nombreuses parties prenantes – dont des États Membres, des observateurs à l'Assemblée générale, des parlementaires, des entités des Nations Unies concernées, des organisations non gouvernementales, des organisations de la société civile, des établissements universitaires, des associations médicales et le secteur privé, ainsi que des personnes atteintes de tuberculose et d'autres acteurs – y ont participé en prévision de la réunion de haut niveau, qui s'est tenue en septembre 2018. Le Secrétariat a apporté son soutien aux deux cofacilitateurs – d'Antigua-et-Barbuda et du Japon – désignés par le Président de l'Assemblée générale pour la préparation et le déroulement des consultations et des négociations intergouvernementales sur le document final de la réunion de haut niveau.

## RÉSULTATS

8. La première réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la lutte contre la tuberculose convoquée par le Président de l'Assemblée générale, à laquelle ont pris part plus de 1000 participants, a eu lieu le 26 septembre 2018, sur le thème : « Unis pour éliminer la tuberculose : à urgence mondiale, action mondiale ». Elle a donné lieu à une déclaration politique orientée vers l'action, que les délégations ont approuvée par acclamation et que l'Assemblée générale a adoptée le 10 octobre 2018.[3] Lors de la réunion, 65 représentants nationaux de haut niveau, dont 15 chefs d'État et de gouvernement, ont fait des déclarations d'engagement et plus de 100 délégations nationales de haut niveau ont manifesté le souhait de s'exprimer pendant la séance plénière. Des représentants de 10 entités du système des Nations Unies et plus de 360 acteurs extérieurs, dont des représentants des communautés touchées et de la société civile, des organisations non gouvernementales, des entités du secteur privé, des fondations philanthropiques, des établissements universitaires et d'autres organismes, ont également assisté à la réunion.

9. Dans le préambule de la Déclaration, les chefs d'État et de gouvernement et les représentants d'État et de gouvernement ont réaffirmé leur engagement à mettre fin, d'ici à 2030, à l'épidémie de tuberculose dans le monde, conformément à la cible énoncée dans les objectifs de développement durable, et ils se sont engagés à enrayer l'épidémie dans tous les pays. Ils ont affirmé que la maladie

[1] Document A71/15.

[2] Documents A71/16 et A71/16 Add.1.

[3] Résolution 73/3 (2018) de l'Assemblée générale des Nations Unies (https://undocs.org/fr/A/RES/73/3, consulté le 12 mars 2019).

requiert une réponse globale, tendant en particulier à la mise en place d'une couverture sanitaire universelle, qui agisse sur les déterminants sociaux et économiques de l'épidémie, et assure la protection et la réalisation des droits de l'homme et de la dignité de toutes les personnes. Ils ont donc promis de jouer un rôle de direction et d'unir leurs efforts en vue d'accélérer de manière urgente leurs actions, investissements et innovations collectifs à l'échelle nationale et mondiale pour lutter contre cette maladie évitable et traitable.

10. Dans la Déclaration politique, les chefs d'État et de gouvernement et représentants d'État et de gouvernement réaffirment leur engagement à mettre fin à la tuberculose en atteignant les cibles pour 2030 énoncées dans les objectifs de développement durable et dans la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose. Parmi les nouveaux engagements, ils énoncent, aux paragraphes 24, 25, 46 et 47, des cibles chiffrées à atteindre d'ici à 2022.

> (Paragraphe 24) Nous nous engageons 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, tenant compte du fait que le fardeau de la tuberculose varie selon les pays, et sommes conscients des capacités limitées dont disposent les systèmes de santé des pays à revenu faible, et visant ainsi à réaliser un accès universel effectif à un diagnostic, un traitement, une prise en charge et un appui à l'observance thérapeutique de qualité, sans qu'il en résulte des difficultés financières, l'accent étant mis en particulier sur les personnes vulnérables et sur les populations et collectivités marginalisées parmi les 4 millions de personnes qui, chaque année, sont le plus susceptibles d'être privées de soins de qualité.
>
> (Paragraphe 25) Nous nous engageons à faire en sorte que les personnes les plus susceptibles de tomber malades ne contractent pas la tuberculose en améliorant rapidement l'accès au dépistage de l'infection tuberculeuse, selon la situation du pays, et en fournissant un traitement préventif, l'accent étant mis sur les pays durement touchés, de sorte qu'au moins 30 millions de personnes, dont 4 millions d'enfants âgés de moins de 5 ans, 20 autres millions de personnes vivant au contact de personnes atteintes de tuberculose dans leur foyer, et 6 millions de personnes vivant avec le VIH, reçoivent un traitement préventif d'ici à 2022, et dans l'optique d'en atteindre des millions d'autres, nous engageons également à mettre au point de nouveaux vaccins et à proposer d'autres stratégies de prévention de la tuberculose, notamment des stratégies de prévention et de contrôle de l'infection et des approches sur mesure, et à adopter des mesures visant à prévenir la transmission de la tuberculose au travail, à l'école, dans les transports en commun, dans les centres de détention et autres environnements collectifs.
>
> (Paragraphe 46) Nous nous engageons à mobiliser un financement suffisant et durable pour l'accès universel à la prévention, au dépistage, au traitement et à la prise en charge de qualité de la tuberculose, auprès de toutes sources, dans le but de porter le total des investissements destinés à mettre fin à la tuberculose à l'échelle mondiale à au moins 13 milliards de dollars des États-Unis par an d'ici à 2022, d'après les estimations du Partenariat Halte à la tuberculose et de l'Organisation mondiale de la Santé, selon la capacité de chaque pays et à la faveur d'une solidarité renforcée, notamment dans le cadre des contributions à l'Organisation mondiale de la Santé ainsi que des mécanismes tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, y compris la reconstitution de ses ressources, qui fournit 65 pour cent de l'ensemble des financements internationaux affectés à la lutte contre la tuberculose ; et à nous aligner sur l'ensemble des stratégies nationales de financement de la santé, notamment en aidant les pays en développement à augmenter leurs recettes publiques intérieures et en leur apportant un appui financier bilatéral, aux niveaux régional et mondial, en vue de la mise en place d'une couverture de santé universelle et de stratégies de protection sociale avant 2030.

(Paragraphe 47) Nous nous engageons à mobiliser un financement suffisant et durable, dans le but de porter à 2 milliards de dollars le total des investissements à l'échelle mondiale, pour combler le montant estimatif du déficit de financement de 1,3 milliard de dollars enregistré annuellement au titre de la recherche sur la tuberculose, en veillant à ce que tous les pays contribuent de manière appropriée à la recherche-développement, à soutenir des activités de recherche-développement de qualité et la mise en œuvre effective de technologies sanitaires récemment approuvées, et à renforcer les moyens dont ont besoin les milieux universitaires et scientifiques ainsi que les organismes de santé publique et les laboratoires pour soutenir la recherche-développement en matière de prévention, de diagnostic, de traitement et de prise en charge, notamment grâce au concours de mécanismes de financement novateurs aux niveaux national et international.

11. Dans la Déclaration politique, les chefs d'État et de gouvernement et représentants d'État et de gouvernement formulent les demandes suivantes :

(Paragraphe 49) Nous prions le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé de continuer à mettre au point le cadre de responsabilisation multisectorielle conformément à la résolution 71.3 de l'Assemblée mondiale de la Santé et d'en assurer la mise en œuvre dans les meilleurs délais, au plus tard en 2019.

(Paragraphe 52) Nous prions le Secrétaire général, agissant en étroite collaboration avec le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, de promouvoir la collaboration entre toutes les parties prenantes pour mettre fin à l'épidémie de tuberculose et mettre en œuvre la présente déclaration avec les États Membres et les entités compétentes, y compris les fonds, programmes et institutions spécialisées du système des Nations Unies, les commissions régionales des Nations Unies, le Partenariat Halte à la tuberculose, administré par le Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets, la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID), gérée par l'Organisation mondiale de la Santé, et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

(Paragraphe 53) Nous prions également le Secrétaire général, avec le concours de l'Organisation mondiale de la Santé, de 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 lutte contre la tuberculose dans le cadre de la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030, y compris sur les progrès dans la mise en œuvre de la présente déclaration et dans la réalisation des objectifs en matière de tuberculose convenus à l'échelle nationale, régionale et mondiale, rapport qui éclairera la préparation d'un examen d'ensemble de la question par les chefs d'État et de gouvernement lors d'une réunion de haut niveau en 2023.

## MESURES PRISES PAR LE DIRECTEUR GÉNÉRAL

12. Pour faire suite aux demandes formulées dans la Déclaration politique qui figure dans la résolution 73/3 de l'Assemblée générale, le Directeur général prend les mesures énumérées ci-dessous. À compter de 2019, celles-ci s'inscriront dans le cadre du treizième programme général de travail, 2019-2023 et de ses objectifs du « triple milliard », tels qu'approuvés par la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé en 2018.[1] Ces mesures sont conformes à l'ensemble des activités de

[1] Voir la résolution WHA71.1.

l'Organisation destinées à renforcer les soins de santé primaires et à parvenir à la couverture sanitaire universelle et, le cas échéant, aux autres démarches entreprises pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens. Elles contribueront également à la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la santé et le bien-être de tous.[1] Ces mesures sont les suivantes :

a) **finalisation en 2019 du cadre de responsabilisation multisectoriel pour progresser plus vite en vue de mettre fin à la tuberculose.** Les États Membres et les partenaires concernés ont été consultés à cet égard.[2] Pour donner suite à la résolution WHA71.3, le Secrétariat fournit aux États Membres et aux partenaires un appui technique, selon que de besoin, pour l'adaptation et l'utilisation du projet de cadre, y compris de ses quatre composantes, aux niveaux national et régional. Ces quatre composantes sont les suivantes : engagements, actions, suivi et notification, et examen. Les actions adaptées aux niveaux national et régional dans le contexte de l'utilisation du projet de cadre sont, par exemple, la création ou le renforcement de commissions multisectorielles, avec la participation de la société civile et/ou de parlementaires, et l'établissement de feuilles de résultat dans le cadre d'examens régionaux de haut niveau ;

b) **renforcement de la collaboration entre toutes les parties prenantes** pour mettre fin à l'épidémie de tuberculose et mise en œuvre de la Déclaration politique avec les États Membres et les partenaires concernés, en mettant l'accent sur l'accélération des efforts, le renforcement des capacités des pays et l'action multisectorielle. Le Secrétariat continue de diriger la coordination et la collaboration entre les partenaires qui soutiennent les actions des États Membres, notamment dans les domaines de la prévention, du traitement, de la prise en charge, de la surveillance, du suivi et de la recherche ;

c) **maintien de toutes les fonctions essentielles de l'OMS pour faciliter la concrétisation des engagements et soutenir l'impact.** Cela comprend : dans le cadre des plans d'appui aux pays de l'OMS, le renforcement et la mise à jour des plans stratégiques et des cibles nationaux, conformément à de nouveaux engagements audacieux ; un appui pour permettre la prévention et la prise en charge intégrée et centrée sur la personne de la tuberculose ; la révision des politiques et la mobilisation de ressources ; le suivi et l'évaluation ; et la promotion de la recherche. Dans l'ensemble, les efforts viseront à permettre une véritable participation de la société civile. La mise à jour et la synthèse des orientations techniques, conformément aux nouvelles données, aux nouvelles cibles, afin de permettre d'accéder rapidement aux nouveaux outils efficaces, aux innovations et aux informations sur les meilleures pratiques, sous-tendent ce travail. On s'attachera en particulier à faciliter la diffusion et l'utilisation de nouvelles lignes directrices sur le traitement de la tuberculose multirésistante et de la tuberculose latente. Les engagements qui figurent dans la Déclaration politique, les mesures prises et les progrès accomplis par les pays, ainsi que les mesures prises par l'OMS, seront accompagnés d'actions régulières de sensibilisation et de communication ;

d) **soutien au Secrétaire général pour qu'il fournisse un rapport de situation en 2020.** Ceci comprend le soutien actuel dans le cadre de la préparation du rapport annuel de l'Organisation sur la lutte contre la tuberculose dans le monde, qui fait le point de l'épidémie et des progrès accomplis eu égard à la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose et aux objectifs de développement durable, et les nouvelles cibles fixées pour 2022. Les États Membres bénéficient également d'un soutien en vue de renforcer, au niveau national, la production, l'analyse et l'utilisation des données nécessaires pour progresser plus vite et mesurer l'impact. Une assistance est notamment fournie à cet égard dans les domaines suivants : renforcement des systèmes

[1] Voir https://www.who.int/sdg/global-action-plan/Global_Action_Plan_Phase_I.pdf (consulté le 12 mars 2019).

[2] La version finale du document sera disponible à l'adresse https://www.who.int/tb.

nationaux d'information sanitaire ; enquêtes périodiques nationales sur la prévalence de la tuberculose, la résistance aux antituberculeux et les coûts supportés par les personnes atteintes de tuberculose et leurs ménages ; et ensembles de mesures de soutien aux pays pour l'analyse et l'utilisation de données, en suivant une approche OMS commune pour toutes les priorités sanitaires. En outre, le Directeur général prévoit de soumettre un rapport à la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la santé en mai 2020, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la résolution WHA67.1 sur la Stratégie OMS pour mettre fin à la tuberculose, conformément à la demande formulée à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé.

13. D'importantes initiatives, dont certaines sont décrites ci-dessous, sont en cours pour faciliter la mise en œuvre plus rapide de mesures dans les pays afin d'atteindre, d'ici à 2022, les cibles définies dans la Déclaration politique et, d'ici à 2030, les cibles fixées dans la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose et les cibles relatives à la tuberculose qui figurent dans les objectifs de développement durable.

a) L'OMS a lancé, avec le Partenariat Halte à la tuberculose et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, une initiative phare intitulée « FIND.TREAT.ALL#ENDTB », dont les activités complètent le soutien bilatéral apporté aux États Membres, et que d'autres partenaires sont invités à rejoindre. Elle vise à offrir aux pays un appui pour améliorer l'accès à un diagnostic et à un traitement de qualité de la tuberculose et de la tuberculose multirésistante, le suivi et l'évaluation, en vue de traiter 40 millions de personnes entre 2018 et 2022. Cette initiative, lancée en mars 2018, est conforme aux cibles relatives au traitement qui figurent dans la Déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale. Elle vise principalement les 30 pays où la charge de la tuberculose est la plus forte.[1] Elle apporte un soutien aux pays, notamment pour définir et fixer des cibles ; mobiliser des ressources ; faire participer les parties prenantes, en particulier les communautés touchées ; élargir l'accès au dépistage et au traitement ; et mesurer les résultats et l'impact.

b) Un accord stratégique entre l'OMS et le Fonds mondial et un accord stratégique connexe entre le Partenariat Halte à la tuberculose et le Fonds mondial sont appliqués pour renforcer les capacités de 13 pays où la charge de la tuberculose est élevée afin d'atteindre des cibles ambitieuses s'agissant du diagnostic et du traitement de toutes les personnes atteintes de tuberculose, en mettant l'accent sur les communautés et les groupes les plus susceptibles de ne pas bénéficier d'une prévention et de soins de qualité.

c) Le Secrétariat collabore avec UNITAID en vue de fournir un appui aux États Membres pour l'introduction effective d'innovations, y compris en veillant à la production de données sur lesquelles fonder les politiques, et pour l'utilisation des lignes directrices de l'OMS sur le traitement de la tuberculose multirésistante et de la tuberculose résistante à la rifampicine, sur le traitement préventif de la tuberculose, et sur le diagnostic et le traitement de la tuberculose chez l'enfant, et pour d'autres activités connexes visant à mettre en œuvre plus vite les innovations et à en améliorer l'accès.

[1] Ces 30 pays sont l'Afrique du Sud, l'Angola, le Bangladesh, le Brésil, le Cambodge, la Chine, le Congo, l'Éthiopie, la Fédération de Russie, l'Inde, l'Indonésie, le Kenya, le Lesotho, le Libéria, le Mozambique, le Myanmar, la Namibie, le Nigéria, le Pakistan, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, les Philippines, la République centrafricaine, la République démocratique du Congo, la République populaire démocratique de Corée, la République-Unie de Tanzanie, la Sierra Leone, la Thaïlande, le Viet Nam, la Zambie et le Zimbabwe.

d) Des missions de haut niveau sont organisées, conformément à la demande des États Membres, pour faciliter la définition de cibles, la planification stratégique et les mesures multisectorielles, y compris avec des organismes partenaires. Des missions ont également lieu dans le cadre d'une initiative phare de l'OMS visant à atteindre plus vite la couverture sanitaire universelle, qui réunit des équipes de lutte contre les maladies et des équipes du Secrétariat qui soutiennent les mesures prises en faveur de la couverture sanitaire universelle.

e) Conformément aux engagements pris dans la Déclaration politique en matière de recherche-développement et d'innovation, et pour faire suite à la résolution WHA71.3, le Secrétariat continuera à mettre au point une stratégie mondiale pour la recherche et l'innovation dans le domaine de la tuberculose. Une feuille de route a été établie pour l'élaboration de cette stratégie et des consultations se sont tenues avec le Groupe consultatif stratégique et technique pour la tuberculose, le groupe spécial mondial OMS de recherche sur la tuberculose, des administrateurs de programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, des représentants de la société civile et des communautés touchées, d'autres responsables des ministères de la santé et d'autres institutions, notamment des ministères de la science et de la technologie, des institutions de financement de la recherche et d'autres parties intéressées par la recherche et l'innovation dans le domaine de la tuberculose. Un projet de document a été diffusé en vue d'un examen public mondial au deuxième trimestre 2019, et un projet de document révisé sera examiné par l'ensemble des comités régionaux de l'OMS en 2019. Le projet de stratégie final sera présenté à la cent quarante-sixième session du Conseil exécutif et à la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé, pour examen. Le Secrétariat poursuit également sa collaboration intensive avec les partenaires de la recherche et les réseaux de recherche, nationaux et mondiaux, par exemple avec le réseau de recherche sur la tuberculose des BRICS, en vue de soutenir et de promouvoir les projets de recherche et la collaboration interpays.

f) En complément de ces initiatives, le Quatrième Sommet annuel de l'OMS sur la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose, réunissant les programmes nationaux de lutte antituberculeuse des 30 pays où la charge est la plus forte, a eu lieu en octobre 2018. Il visait principalement à préparer des plans stratégiques et à définir des cibles au niveau national en vue de leur adaptation et de leur renforcement ; à généraliser l'utilisation de tests de diagnostic rapide et les efforts de recherche des cas ; à appliquer les nouvelles lignes directrices de l'OMS sur le traitement préventif et le traitement de la tuberculose pharmacorésistante ; à examiner le projet de cadre de responsabilisation multisectoriel et les efforts entrepris pour créer et/ou renforcer des mécanismes nationaux de responsabilisation ; et à préparer une stratégie mondiale sur la recherche et l'innovation dans le domaine de la tuberculose. Le Sommet de 2019 se tiendra au mois d'octobre à Hyderabad (Inde), avant la Conférence mondiale sur la santé pulmonaire.

14. Le Directeur général garantira la synergie effective des mesures prises par l'OMS après la réunion de haut niveau avec celles prises pour donner suite aux résolutions résultant de réunions de haut niveau de l'Assemblée générale sur des thèmes très voisins, dont celles concernant le VIH et le sida,[1] la résistance aux agents antimicrobiens[2] et les maladies non transmissibles,[3] et avec le soutien apporté pour la préparation de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle, qui doit se tenir en septembre 2019.

[1] Résolution 70/266 (2016) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[2] Résolution 71/3 (2016) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[3] Résolution 73/2 (2018) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

## MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

15. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport et à fournir des orientations sur la manière de poursuivre les travaux à l'appui des États Membres et des engagements pris à la réunion de haut niveau pour mettre fin à la tuberculose.

= = =