Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF
Cent trente-quatrième session
Point 10.5 de l'ordre du jour

EB134/CONF./5
20 janvier 2014

Hépatite

Projet de résolution proposé par le Brésil, la Colombie, le Costa Rica, l'Égypte et la République de Moldova

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport sur l'hépatite,[1]

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

La Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

PP1 [**Réaffirmant** ~~Rappelant~~ (États-Unis d'Amérique)] la résolution WHA63.18, adoptée en 2010 par l'Assemblée mondiale de la Santé, dans laquelle elle prenait acte de l'hépatite virale en tant que problème de santé publique mondial et de la nécessité pour les gouvernements d'instaurer des mesures de prévention, de diagnostic et de traitement de l'hépatite virale et demandait à l'OMS d'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie mondiale à l'appui de ces efforts**,** [**et notant avec inquiétude la lenteur de la mise en œuvre** (États-Unis d'Amérique)] ;

PP2 Rappelant également la résolution WHA45.17 sur la vaccination et la qualité des vaccins dans laquelle les États Membres étaient vivement engagés à inclure les vaccins anti-hépatite B dans les programmes nationaux de vaccination ; préoccupée du fait que la couverture mondiale actuelle des nourrissons par le vaccin anti-hépatite B est estimée à 75 % et qu'elle est donc inférieure à la cible mondiale des 90 % ;

PP3 Notant avec une vive inquiétude que l'hépatite virale est désormais à l'origine de 1,4 million de décès par an (à comparer aux 1,5 million de décès dus au VIH/sida, aux 1,2 million de décès imputables au paludisme et autant dus à la tuberculose), qu'environ 500 millions de personnes vivent actuellement avec l'hépatite virale et que quelque 2 milliards ont été infectées par le virus de l'hépatite B, et considérant que la plupart des personnes infectées par une hépatite B ou C chronique ignorent leur infection et courent un risque grave de développer une cirrhose ou un cancer du foie [(Brésil)]~~ et de transmission de la mère à l'enfant ;~~/[**ce qui contribue à la recrudescence mondiale de ces deux affections chroniques, et que des millions d'infections aiguës par l'hépatite A et l'hépatite E surviennent chaque**

[1] Document EB134/36.

année en entraînant des dizaines de milliers de morts presque exclusivement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et touchent souvent les populations de réfugiés les plus vulnérables ; (États-Unis d'Amérique)]

PP4 Considérant que, si l'hépatite C ne peut pas être ~~encore~~ évitée par la vaccination, les schémas thérapeutiques actuels offrent ~~déjà~~ [des taux de guérison **élevés** ~~de 70 % et qu'ils progresseront sensiblement grâce à de nouveaux progrès thérapeutiques~~ **qui devraient encore s'améliorer avec de nouveaux traitements** (Brésil)];/[**s'amélioreront sensiblement dans un très proche avenir grâce aux récents progrès thérapeutiques et que, tandis que la prévention de l'hépatite B est possible grâce à un vaccin sûr et efficace, il y a 240 millions de personnes vivant avec l'infection par le virus de l'hépatite B et que les traitements efficaces disponibles pourraient éviter la cirrhose et le cancer du foie chez de nombreux sujets infectés et que, par les médicaments génériques et d'autres dispositions, l'accès aux traitements de l'hépatite B comme de l'hépatite C s'étend de plus en plus, mais reste encore hors de la portée d'un grand nombre de personnes atteintes d'hépatite virale chronique, et que le traitement jouera un rôle de plus en plus important pour lutter contre l'hépatite virale dans le monde entier, et que l'élimination de l'hépatite virale chronique, au moyen d'une association des stratégies de prévention et de traitement, devrait jouer un rôle important, comme c'est déjà le cas dans les programmes de lutte contre le VIH ;** (États-Unis d'Amérique)]

PP5 [**Notant avec inquiétude** (Égypte)] [**que les mesures de prévention ne sont pas universellement appliquées et que** (Union européenne)~~Reconnaissant que~~] l'accès à des tests diagnostiques et des schémas thérapeutiques fiables et sûrs pour l'hépatite B et C et leur disponibilité,[~~de faible coût~~ **financièrement abordables** (Brésil et États-Unis d'Amérique)] est encore impossible dans de nombreuses régions du monde**,** [**notamment dans les pays en développement** (Égypte et États-Unis d'Amérique)] ; [~~notant avec inquiétude~~ **relevant** (Brésil)] que [(États-Unis d'Amérique) ~~seulement~~ moins de] la moitié des États Membres ont une politique prévoyant l'administration du vaccin anti-hépatite B à la naissance et qu'à l'échelle mondiale, seulement 27 % des nouveau-nés bénéficient d'une dose de ce vaccin à la naissance ;

[**PP5 *bis*) Reconnaissant aussi qu'en Asie et en Afrique, l'hépatite A et l'hépatite E continuent d'être à l'origine de flambées épidémiques majeures, alors qu'il existe un vaccin sûr et efficace contre l'hépatite A depuis près de deux décennies et que des vaccins candidats contre l'hépatite E ont été mis au point mais n'ont pas encore été certifiés par l'OMS, et que l'insuffisance de l'hygiène et de l'assainissement de base augmente les risques de transmission du virus de l'hépatite A et du virus de l'hépatite E, et que les pays les plus pauvres et les populations les plus vulnérables, parmi lesquelles les réfugiés et les personnes déplacées, n'ont pas cet accès, ce qui a entraîné des épidémies répétées d'hépatite E dans les camps de réfugiés ces dernières années ;** (États-Unis d'Amérique)]

PP6 Tenant compte du fait que le recours excessif aux injections et que les injections à risque sont à l'origine d'une part importante de la mortalité et des incapacités dans le monde avec, selon les estimations, 21 millions de cas d'hépatite B et 2 millions de cas d'hépatite C en 2000 ;

PP7 Reconnaissant la nécessité de mettre du sang sûr à la disposition des receveurs, comme l'ont établi la résolution WHA28.72, sur l'utilisation et l'obtention du sang humain et de ses dérivés, dans laquelle il était recommandé de favoriser la mise en place de services nationaux de transfusion sanguine, et la résolution WHA58.13, dans laquelle il a été décidé

d'instituer une Journée mondiale du don de sang, et considérant que l'une des principales voies de transmission des virus de l'hépatite B et de l'hépatite C est parentérale ;

PP8 Reconnaissant en outre la nécessité de renforcer les systèmes de santé et d'intégrer les approches et les liens de collaboration entre les mesures de lutte contre l'hépatite virale et celles contre d'autres maladies infectieuses comme le VIH, ainsi que d'autres infections sexuellement transmissibles, transmises par le sang ou transmises de la mère à l'enfant, et avec les programmes de lutte contre le cancer et les maladies non transmissibles ;

PP9 Notant que [**le virus de l'hépatite B et particulièrement le virus de l'hépatite C** (États-Unis d'Amérique)] ~~l'hépatite C a~~ touchent de manière disproportionnée les personnes qui s'injectent des drogues et que sur les 16 millions qui sont dans ce cas dans le monde, on estime que 10 millions vivent avec [**le virus de l'hépatite C et 1,2 million avec le virus de l'hépatite B** ~~la maladie~~**,** (États-Unis d'Amérique)] et que des mesures de réduction des effets nocifs garantissant l'accès à du matériel d'injection stérile, aux traitements de substitution aux opioïdes et à d'autres traitements basés sur des données probantes sont des éléments essentiels à la fois pour la prévention et les soins de suivi [**dans le contexte du virus de l'hépatite B et du virus de l'hépatite C**~~de l'hépatite C~~ (États-Unis d'Amérique)], et que l'accès à ces éléments essentiels reste limité ou n'existe pas dans de nombreux pays ayant une forte charge [**de l'infection par le virus de l'hépatite B et par le virus de l'hépatite C**~~de l'hépatite C~~ (États-Unis d'Amérique)] ;

PP10 Reconnaissant le fait que 4 à 5 millions de personnes vivant avec le VIH sont co-infectées par ~~le VIH et~~ [**le virus de l'hépatite C et plus de 3 millions sont co-infectées avec le virus de l'hépatite B**~~l'hépatite C~~ (États-Unis d'Amérique)] est devenu une cause majeure d'incapacité et de mortalité parmi ceux qui prennent des traitements antirétroviraux hautement actifs ;

~~PP11 Prenant en compte le fait que l'hépatite virale représente un problème majeur dans les communautés autochtones et, dans certains cas, constitue une menace pour leur existence ;~~

PP11 Se félicitant de l'élaboration par l'OMS d'une stratégie mondiale, s'inscrivant dans l'approche des systèmes de santé, de prévention de l'hépatite virale et de lutte ;[1]

PP12 Constatant que la plupart des États Membres ne disposent pas de systèmes de surveillance adéquats [**pour l'hépatite virale** (Chili)] leur permettant de prendre des décisions politiques fondées sur des bases factuelles ;

PP13 Prenant en considération qu'une évaluation périodique de la mise en œuvre de la stratégie de l'OMS est indispensable pour suivre l'action mondiale contre l'hépatite virale et que ce processus a été lancé avec la publication en 2013 du Rapport mondial sur la lutte contre l'hépatite virale dans les États Membres de l'OMS (*Global policy report on the prevention and control of viral hepatitis in WHO Member States*) ;

PP14 Reconnaissant qu'il est nécessaire de réduire les taux de mortalité par cancer du foie et que l'hépatite virale est à l'origine de 78 % des cas de cancer primitif du foie [**et se félicitant de l'inclusion d'un indicateur sur la vaccination contre l'hépatite B dans le cadre**

[1] « Prévention de l'hépatite virale et lutte : cadre pour l'action mondiale ».

global mondial de suivi de la lutte contre les maladies non transmissibles, adopté dans la résolution WHA66.10 ; (États-Unis d'Amérique)]

(OP1) 1. INVITE INSTAMMENT les États Membres :[1]

1) à mettre au point et à appliquer des stratégies nationales multisectorielles [**intégrées/coordonnées** (Chili et Union européenne)] pour [~~combattre~~ **lutter contre** (Union européenne et États-Unis d'Amérique)] l'hépatite virale ;

2) à promouvoir la participation de la société civile à tous les aspects de [~~l'action~~ **la lutte** (Union européenne)] contre l'hépatite virale ;

3) à mettre en place un système adéquat de surveillance [**de l'hépatite virale** (Chili)] pour étayer la prise de décisions en matière de politique fondée sur des bases factuelles ;

4) à [~~renforcer le contrôle de l'utilisation des dons de sang qui n'ont pas été soumis au dépistage~~ **garantir le dépistage universel** (Union européenne)] du VIH, de l'hépatite B, de l'hépatite C et de la syphilis [**dans les dons de sang** (Union européenne)] ;

5) ~~à chercher~~ à ramener [**la prévalence de** (Nouvelle-Zélande)] l'infection chronique par le virus de l'hépatite B à moins de 2 % chez les enfants d'ici 2021, ou à une date antérieure que les comités régionaux de l'OMS souhaiteront peut-être proposer, en tant qu'étape intermédiaire sur la voie de l'objectif mondial – un taux inférieur à 1 % ;[2]

6) à prévoir des dispositions spéciales dans les politiques pour la prévention, le diagnostic et le traitement [**équitables** (États-Unis d'Amérique)] de l'hépatite virale chez les peuples autochtones et d'autres populations vulnérables ;

[**OU 6) à intégrer dans le contexte qui leur est propre les politiques, les stratégies et les outils recommandés par l'OMS afin de définir et d'appliquer des mesures de prévention et de diagnostic et pour venir en aide aux populations touchées par l'hépatite virale, notamment les populations migrantes et vulnérables** (Égypte) **;**]

7) à envisager, au besoin, des mécanismes législatifs nationaux pour utiliser les flexibilités prévues dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui

[1] Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

[2] Dans la note de synthèse sur l'hépatite B qu'elle a publiée en 2009, l'OMS recommande que « l'ensemble des Régions et pays associés élaborent des objectifs de lutte contre l'hépatite B appropriés à leur situation épidémiologique ». Au niveau régional, plusieurs Régions ont adopté des objectifs d'élimination : en octobre 2013, la Région du Pacifique occidental s'est fixé pour objectif de ramener l'hépatite B chez l'enfant à moins de 1 % d'ici 2017 ; la Région de la Méditerranée orientale (RC56.R5) a adopté en 2009 une résolution sur l'hépatite B qui prévoit la « réduction de la prévalence de l'infection chronique par le virus de l'hépatite B à moins de 1 % chez les enfants de moins de 5 ans d'ici 2015 ».

touchent au commerce dans le but de promouvoir l'accès à des [produits pharmaceutiques[1] (États-Unis d'Amérique)] spécifiques ;

[7 *bis*) **à envisager, chaque fois que nécessaire, d'utiliser les moyens administratifs et juridiques existants pour promouvoir l'accès aux technologies de prévention, de diagnostic et de traitement de l'hépatite virale ;** (États-Unis d'Amérique)]

8) à mettre en place des politiques nationales de réduction des effets nocifs selon [les normes de l'OMS ;[2] (Union européenne)]

9) à s'efforcer de faire en sorte que [~~d'ici 2021 moins de 50 % de~~**, le cas échéant,** (Brésil)] toutes les injections thérapeutiques soient effectuées [**d'ici 2017 au moyen de seringues non réutilisables, en tant qu'étape intermédiaire sur la voie de l'utilisation à l'échelle mondiale de seringues ne pouvant être réutilisées et empêchant les piqûres d'aiguille accidentelles** ~~au moyen de seringues pouvant être réutilisées, en tant qu'étape intermédiaire sur la voie de l'arrêt complet de leur utilisation~~ ; (Brésil)]

10) à prendre dûment en considération l'hépatite virale dans les débats sur le programme de développement pour l'après-2015 [**afin d'y faire figurer l'élargissement de l'accès à des thérapies efficaces contre l'hépatite B et l'hépatite C**. (États-Unis d'Amérique)]

(OP2) 2. PRIE le Directeur général :

1) de fournir l'appui technique nécessaire pour permettre aux pays d'élaborer des stratégies nationales solides [**de lutte contre l'hépatite** (États-Unis d'Amérique)] fixant des objectifs assortis de délais ;

2) d'établir des lignes directrices spécifiques sur les algorithmes adéquats, efficaces et d'un coût abordable pour le diagnostic dans les pays en développement ;

3) [**en concertation avec les États Membres, de mettre au point un système de suivi et de compte rendu réguliers des progrès de la lutte contre l'hépatite** (Union européenne et Brésil) ~~de mener une enquête biennale auprès des États Membres pour mesurer l'action contre l'hépatite virale~~ ;]

4) de donner des directives techniques sur les moyens à la fois économiques et efficaces d'intégrer la prévention, les tests, les soins et le traitement concernant l'hépatite virale dans les systèmes de soins de santé existants et d'utiliser au mieux les infrastructures et les stratégies existantes ;

---

[1] Dans sa décision du 30 août 2003 (sur la mise en œuvre du paragraphe 6 de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique), le Conseil général de l'OMC a décidé que « l'expression « produit pharmaceutique » s'entend de tout produit breveté, ou produit fabriqué au moyen d'un procédé breveté, du secteur pharmaceutique nécessaire pour remédier aux problèmes de santé publique tels qu'ils sont reconnus au paragraphe 1 de la Déclaration. Il est entendu qu'elle inclurait les principes actifs nécessaires à la fabrication du produit et les kits de diagnostic nécessaires à son utilisation ».

[2] *Guide technique pour la définition d'objectifs nationaux pour l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH/sida :* Organisation mondiale de la Santé, Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, 2009.

5) de collaborer avec les autorités nationales compétentes pour obtenir un engagement en faveur des programmes d'échange d'aiguilles et de seringues et des traitements de substitution des opioïdes ou autres traitements pharmaceutiques scientifiquement fondés dans les plans nationaux, et de concourir à l'évaluation et à la suppression des obstacles à ces services qui tiennent à la politique ou aux programmes ;

6) d'étudier la faisabilité de [~~l'éradication~~ **la maîtrise et de l'élimination** (États-Unis d'Amérique)] de l'hépatite B et de l'hépatite C et de fournir des orientations techniques en ce sens ;

7) d'améliorer l'évaluation de l'impact économique de l'hépatite virale aux niveaux mondial et régional ;

8) de fournir au besoin une assistance technique aux États Membres qui utilisent les flexibilités de l'Accord sur les ADPIC [**conformément à la Stratégie mondiale et au Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle et en concertation avec les organisations internationales compétentes, dont l'OMC et l'OMPI** ; (États-Unis d'Amérique)]

9) de diriger un débat avec les principales parties prenantes en vue de faciliter [l'accès~~, à un coût abordable, aux meilleurs~~ à des traitements **de bonne qualité, sûrs, efficaces et d'un coût abordable** (États-Unis d'Amérique)] contre l'hépatite [**B et** C (États-Unis d'Amérique)] ainsi qu'aux tests de diagnostic nécessaires et [~~aux traitements contre l'hépatite B et, dans l'intervalle,~~ de prêter son concours aux États Membres pour **promouvoir** (Union européenne)] [**l'accessibilité économique et pour améliorer l'accès des populations les plus démunies** (États-Unis d'Amérique) ~~réduire le coût des médicaments~~ ;]

10) de préparer une évaluation de l'impact de l'hépatite virale sur la croissance intérieure et économique ;

11) de faire rapport à la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur la mise en œuvre de la présente résolution.

[12) **d'intégrer pleinement les priorités de prévention de l'hépatite virale dans le travail entrepris pour mettre en œuvre le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 ;** (États-Unis d'Amérique)]

(OP3) 3. ENGAGE tous les fonds, programmes, institutions spécialisées des Nations Unies qui sont intéressés [**et autres parties prenantes** (Brésil)] :

1) à inclure l'hépatite virale dans leurs programmes de travail respectifs et à collaborer étroitement avec les organismes ;

2) à trouver des mécanismes qui aident les pays à assurer un financement durable pour les produits de diagnostic et le traitement de l'hépatite virale.

= = =