Cent trente-sixième session **EB136.R8**

Point 6.6 de l'ordre du jour **2 février 2015**

Charge mondiale de l'épilepsie et nécessité d'une action coordonnée au niveau des pays pour influer sur ses conséquences sanitaires et sociales et sensibiliser l'opinion publique

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport sur la charge mondiale de l'épilepsie et la nécessité d'une action coordonnée au niveau des pays pour influer sur ses conséquences sanitaires et sociales et sensibiliser l'opinion publique,[1]

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

La Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Considérant la résolution WHA66.8, dans laquelle l'Assemblée de la Santé a adopté le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020, et la résolution WHA67.22 sur l'accès aux médicaments essentiels ;

Prenant note de la résolution 68/269 de l'Assemblée générale des Nations Unies et des résolutions WHA57.10 sur la sécurité routière et la santé, WHA66.12 sur les maladies tropicales négligées, WHA67.10 sur le Plan d'action pour la santé du nouveau-né, et WHA67.15 sur le renforcement du rôle du système de santé dans la lutte contre la violence, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants, ainsi que des discussions sur la lutte contre la neurocysticercose et ses liens avec l'épilepsie lors de la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé ;[2]

Prenant acte de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles,[3] au cours de laquelle les chefs d'État et de gouvernement ont reconnu que les troubles mentaux et neurologiques constituent une cause majeure de morbidité et contribuent à la charge mondiale

---

[1] Document EB136/13.

[2] Voir le document WHA56/2003/REC/3, Summary record of the fourth meeting of Committee A.

[3] Résolution 66/2 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

des maladies non transmissibles, rendant ainsi nécessaire un accès équitable à des programmes et des interventions sanitaires efficaces ;

Considérant les objectifs du Millénaire pour le développement, le document final de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable, intitulé « L'avenir que nous voulons »,[1] et le rapport du groupe de travail ouvert sur les objectifs de développement durable créé en vertu de la résolution 66/288 de l'Assemblée générale des Nations Unies, qui propose l'objectif 3 (Donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tous les âges) et la cible 3.4 (D'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être) ;

Reconnaissant que l'épilepsie est l'une des maladies neurologiques chroniques graves les plus répandues, touchant 50 millions de personnes de tous âges dans le monde entier, que les personnes atteintes sont souvent confrontées à la stigmatisation et à la discrimination en raison de l'ignorance, des conceptions erronées et des attitudes négatives qui vont de pair avec la maladie, et qu'elles font face à de graves difficultés dans le domaine, par exemple de l'éducation, de l'emploi, du mariage et de la santé génésique ;

Notant avec préoccupation que l'épilepsie, par son ampleur, frappe les individus quels que soient l'âge, le sexe, la race ou le niveau de revenu et notant également que les populations pauvres et celles qui sont en situation de vulnérabilité, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, supportent une charge disproportionnée, ce qui constitue une menace pour la santé publique et le développement économique et social ;

Consciente du fait qu'il existe de grandes différences dans le niveau de prise en charge de l'épilepsie d'un pays à l'autre, sachant que le nombre médian de neurologues dans les pays à faible revenu n'est par exemple que de 0,03 pour une population de 100 000 personnes, que les médicaments anti-épileptiques essentiels sont fréquemment non disponibles et que, selon les estimations, les lacunes au niveau du traitement seraient de 75 % dans les pays à faible revenu et nettement plus importantes dans les zones rurales que dans les zones urbaines ;

Notant que dans la majorité des cas, les personnes souffrant d'épilepsie peuvent mener une vie normale sans crises, si elles sont correctement traitées avec des médicaments anti-épileptiques d'un bon rapport coût/efficacité et abordables ;

Reconnaissant en outre que certaines causes de l'épilepsie peuvent être prévenues et qu'il est possible de promouvoir cette action préventive au sein du secteur de la santé mais aussi dans d'autres secteurs ;

Consciente du fait qu'en 1997, l'OMS et deux organisations internationales non gouvernementales, la Ligue internationale contre l'épilepsie et le Bureau international de l'épilepsie, ont lancé la Campagne mondiale contre l'épilepsie « Sortir de l'ombre » et qu'en 2008, l'OMS a mis en route le Programme d'action « Combler les lacunes en santé mentale », qui a fourni une base solide permettant à l'OMS de continuer à diriger et coordonner les activités de développement à l'échelle mondiale concernant l'épilepsie ;

[1] Résolution 66/288 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

Consciente aussi du fait que la pratique en Chine et dans certains autres pays à faible revenu a démontré qu'une action coordonnée au niveau des pays peut s'avérer très efficace pour lutter contre la maladie et améliorer la qualité de vie de millions de personnes atteintes d'épilepsie pour un coût modeste ;

Reconnaissant les progrès remarquables accomplis récemment dans les techniques de prise en charge de l'épilepsie, depuis la recherche fondamentale jusqu'au diagnostic et au traitement ;

Considérant que des organisations gouvernementales internationales, des organisations non gouvernementales, des sociétés savantes et d'autres organismes ont récemment renforcé leur investissement dans la prise en charge de l'épilepsie et qu'ils ont accompli un travail considérable en collaboration avec les gouvernements nationaux, ainsi en est-il de la Ligue internationale contre l'épilepsie et du Bureau international de l'épilepsie, qui sont en relations officielles avec l'OMS et collaborent avec l'Organisation depuis plusieurs décennies dans la prise en charge ;

Reconnaissant que l'OMS a pour rôle de réaffirmer son leadership et sa mission de coordination et de prendre des mesures efficaces pour prendre en charge l'épilepsie, compte tenu de son grand impact sur la santé publique,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres :[1]

1) à renforcer le leadership et la gouvernance, afin que les politiques en matière de santé, de santé mentale et de maladies non transmissibles prennent en considération les besoins spécifiques des personnes atteintes d'épilepsie, et à mettre à disposition les ressources financières, humaines et les autres ressources identifiées, selon les besoins, pour mettre en œuvre sur des bases factuelles les plans et les mesures ;

2) à adopter et mettre en œuvre, si nécessaire et conformément aux normes internationales relatives aux droits de l'homme, des plans d'action de soins de santé nationaux pour prendre en charge l'épilepsie, afin de surmonter les inégalités et les injustices dans les services de santé, les services sociaux et les autres services connexes, en s'intéressant en particulier aux personnes épileptiques en situation de vulnérabilité, par exemple celles vivant dans les zones pauvres et isolées, y compris en renforçant les services de santé publique et en formant aux bonnes techniques les ressources humaines locales ;

3) à intégrer la prise en charge de l'épilepsie, y compris les soins et les services sociaux, en particulier les services communautaires, dans le contexte de la couverture sanitaire universelle, y compris la réadaptation communautaire, dans les soins de santé primaires, le cas échéant, pour mieux remédier aux lacunes au niveau du traitement, en formant les prestataires de soins non spécialisés afin qu'ils possèdent en matière de prise en charge les connaissances de base pour pouvoir traiter et diagnostiquer l'épilepsie, et en assurer dans la mesure du possible le suivi, dans des centres de soins de santé primaires, ainsi qu'en donnant aux personnes atteintes d'épilepsie et aux aidants les moyens de recourir davantage à des programmes d'autoprise en charge et de soins à domicile, en

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

garantissant un système d'orientation solide et opérationnel et en renforçant les systèmes d'information et de surveillance sanitaire pour collecter, notifier, analyser et évaluer systématiquement les tendances en matière de prise en charge ;

4) à soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies de prise en charge de l'épilepsie, en particulier pour améliorer l'accessibilité aux médicaments anti-épileptiques sûrs, efficaces et de qualité garantie et pour rendre ceux-ci plus abordables, et à inscrire les médicaments anti-épileptiques sur les listes nationales de médicaments essentiels ;

5) à veiller à la sensibilisation et à l'éducation du public au sujet de l'épilepsie, en particulier dans les écoles primaires et secondaires, afin de contribuer à dissiper les conceptions erronées sur les épileptiques et leurs familles et à réduire leur stigmatisation et leur discrimination, des problèmes qui sont courants dans beaucoup de pays et de Régions ;

6) à promouvoir des mesures visant à prévenir les causes de l'épilepsie, moyennant des interventions reposant sur des données factuelles, dans le cadre du secteur de la santé et dans d'autres secteurs ;

7) à améliorer l'investissement dans la recherche sur l'épilepsie et à accroître les capacités de recherche ;

8) à collaborer avec la société civile et avec les autres partenaires pour les mesures indiquées aux paragraphes 1.1) à 1.7) ci-dessus ;

2. INVITE les partenaires internationaux, régionaux, nationaux et locaux, dans le secteur de la santé et au-delà, à participer et concourir à la mise en œuvre des actions présentées aux paragraphes 1.1) à 1.7) ci-dessus ;

3. PRIE le Directeur général :

1) d'examiner et d'évaluer les actions concernant l'épilepsie que l'OMS a dirigées, coordonnées et soutenues, afin de recenser, résumer et intégrer les meilleures pratiques dans le but de rendre ces informations largement disponibles, en particulier les pays à revenu faible ou intermédiaire ;

2) d'élaborer, en consultation avec les parties intéressées, sur la base des travaux demandés au paragraphe 1), une série de recommandations techniques guidant les États Membres dans l'élaboration et la mise en œuvre de programmes et services nationaux en matière d'épilepsie, et d'apporter un soutien technique aux États Membres dans leurs actions de prise en charge de l'épilepsie, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ;

3) de faire rapport à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la présente résolution.

Quatorzième séance, 2 février 2015
EB136/SR/14

= = =