Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF
Cent trente-sixième session
Point 6.6 de l'ordre du jour

EB136/CONF./4
27 janvier 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

Projet de résolution proposé par la République populaire de Chine et la Fédération de Russie

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,

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

La Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

PP1 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 ;

PP2 Prenant note de la résolution A/RES/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 ;

PP3 Prenant acte de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (New York, 19 et 20 septembre 2011), au cours de laquelle il a été reconnu que les troubles mentaux et neurologiques constituent une cause majeure de morbidité et contribuent à la charge mondiale des maladies non transmissibles, rendant ainsi nécessaire un accès équitable à des programmes et des interventions sanitaires efficaces ;

PP4 Considérant les objectifs du Millénaire pour le développement, qui arriveront à échéance en 2015, la Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20 ; Rio de Janeiro, Brésil, 20-22 juin 2012), le groupe de travail ouvert sur les objectifs de développement durable et les objectifs proposés, en particulier 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) ;

PP5 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 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, et qu'une lourde charge pèse en conséquence sur les familles, la société et les gouvernements ;

PP6 Consciente du fait qu'il existe de grandes différences dans le niveau de prévention de l'épilepsie et de lutte contre la maladie 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 ;

PP7 Notant que dans près de 75 % 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 ;

PP8 Reconnaissant en outre que certaines causes de l'épilepsie peuvent être prévenues et qu'il est possible de promouvoir la prévention de l'épilepsie au sein du secteur de la santé mais aussi dans d'autres secteurs ;

PP9 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 », qu'en 2008, l'OMS a mis en route le Programme d'action « Combler les lacunes en santé mentale », et que les deux initiatives ont obtenu de très bons résultats, fournissant ainsi une base solide permettant à l'OMS de continuer à diriger et coordonner les activités de développement à l'échelle mondiale concernant l'épilepsie ;

PP10 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 ;

PP11 Reconnaissant les progrès remarquables accomplis récemment dans les techniques de prévention et de lutte contre l'épilepsie, depuis la recherche fondamentale jusqu'au diagnostic et au traitement ;

PP12 Considérant que des organisations gouvernementales internationales, des organisations non gouvernementales, des sociétés savantes et d'autres organismes ont récemment renforcé leur investissement dans la prévention et la lutte contre l'épilepsie et qu'ils ont accompli un travail considérable en collaboration avec les gouvernements nationaux, la Ligue internationale contre l'épilepsie et le Bureau international de l'épilepsie, qui sont en relations officielles avec l'OMS et collaborent avec l'Organisation depuis plusieurs décennies dans la prévention et la lutte.

PP13 Notant que la Ligue internationale contre l'épilepsie et le Bureau international de l'épilepsie ont proposé la création d'une Journée internationale de l'épilepsie qui serait célébrée chaque année le deuxième lundi de février ;

PP14 Reconnaissant que l'OMS doit d'urgence réaffirmer son leadership et prendre des mesures efficaces adaptées pour prévenir et combattre la maladie,

(OP)1. INVITE INSTAMMENT les États Membres :

1) à renforcer le leadership et la gouvernance. Les politiques en matière de santé, de santé mentale et de maladies non transmissibles devraient prendre en considération les soins aux personnes atteintes d'épilepsie. Il faudrait allouer des budgets adaptés aux ressources humaines et aux autres ressources jugées nécessaires pour mettre en œuvre sur des bases factuelles les plans et les mesures convenus ;

2) à adopter et mettre en œuvre, conformément aux normes internationales relatives aux droits de l'homme, des plans d'action et services de soins de santé nationaux pour prévenir et combattre l'épilepsie, en s'intéressant en particulier aux personnes épileptiques vulnérables vivant dans les zones pauvres et isolées, en renforçant les services de santé publique de base, en formant aux bonnes techniques les ressources humaines locales, en abolissant les inégalités et les injustices en matière de services médicaux ;

3) à intégrer la prise en charge de l'épilepsie dans les soins de santé primaires pour mieux remédier aux lacunes au niveau du traitement, en formant les prestataires de soins non spécialisés afin qu'ils possèdent en matière de prévention et de lutte les connaissances de base pour pouvoir traiter et diagnostiquer l'épilepsie dans des centres de soins de santé primaires, en 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 prévention et de lutte ;

4) à soutenir l'élaboration de stratégies de prévention et de lutte contre l'épilepsie, améliorer l'équité d'accès à des médicaments anti-épileptiques abordables, y compris les médicaments anti-épileptiques essentiels figurant dans les listes nationales de médicaments essentiels, et pour que le coût de ces médicaments soit remboursé dans les systèmes d'assurance-maladie nationaux ;

5) à sensibiliser le public à l'épilepsie et à l'éduquer à ce sujet, afin de contribuer à dissiper les conceptions erronées sur les épileptiques et leurs familles et à réduire leur stigmatisation, deux problèmes courants dans les pays et les Régions ;

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

7) à collaborer et se coordonner avec la société civile et avec les autres partenaires pour les mesures indiquées aux paragraphes 1.1) à1.6) ci-dessus ;

(OP)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 1.6) ci-dessus ;

(OP)3. PRIE le Directeur général :

1) d'examiner et d'évaluer les actions de prévention et de lutte contre l'épilepsie que l'OMS a dirigées, coordonnées et soutenues, afin de recenser, résumer et intégrer les meilleures pratiques et de les diffuser aux autres nations, en particulier les pays à revenu faible ou intermédiaire ;

2) d'[élaborer un plan d'action mondial contre l'épilepsie, guidant les États Membres et en particulier les pays à revenu faible ou intermédiaire dans la mise en œuvre et l'introduction de] programmes et services nationaux en matière d'épilepsie, et d'apporter un soutien technique aux États Membres dans leurs actions de prévention et de lutte contre l'épilepsie ;

3) de suivre les progrès des actions de prévention et de lutte coordonnées par les États Membres au niveau des pays et ceux des partenariats internationaux et de faire rapport aux Soixante et Onzième et Soixante-Quatorzième Assemblées mondiales de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les progrès accomplis.

= = =