

Deuxième rapport de la Commission A

(Projet)

La Commission A a tenu sa sixième séance le 12 novembre 2020 sous la présidence du D^r Bjørn-Inge Larsen (Norvège).

Il a été décidé de recommander à la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les résolutions et la décision ci-jointes relatives aux points suivants de l'ordre du jour :

Pilier 1 : Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle

11. Le point sur les questions examinées par le Conseil exécutif

11.3 Plan d'action mondial pour les vaccins

Une résolution intitulée

- Méningite : prévention et lutte

11.6 Épilepsie

Une résolution intitulée

- Action mondiale contre l'épilepsie et les autres troubles neurologiques

11.8 Maladies tropicales négligées

Une décision intitulée

- Maladies tropicales négligées : la feuille de route 2021-2030 et ses conséquences

Point 11.3 de l'ordre du jour

Méningite : prévention et lutte

La Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA70.7 (2017) sur l'amélioration de la prévention, du diagnostic et de la prise en charge clinique de l'état septique ; WHA70.13 (2017) sur la prévention de la surdité et de la déficience auditive ; WHA70.14 (2017), intitulée « Renforcer la vaccination pour atteindre les objectifs du Plan d'action mondial pour les vaccins » ; et WHA71.1 (2018) sur le treizième programme général de travail de l'OMS, 2019-2023 ;

Prenant note des rapports du Directeur général sur le treizième programme général de travail de l'OMS¹ et sur le Plan d'action mondial pour les vaccins², ainsi que du projet de document intitulé « Vaincre la méningite à l'horizon 2030 : une feuille de route mondiale » ;³

Rappelant que la méningite reste une menace dans tous les pays du monde et représente un défi majeur pour les systèmes de santé, notamment ceux qui peuvent être fortement perturbés en cas d'épidémie, et considérant en particulier la charge de la méningite bactérienne ;^{3,4}

Rappelant en outre que la charge de la méningite pèse davantage sur les pays en développement, en particulier dans la ceinture de la méningite en Afrique subsaharienne ;

Consciente qu'au-delà de la charge de la maladie, des séquelles sévères et du taux de mortalité élevé qu'elle peut entraîner, la méningite a un coût social et économique élevé, notamment en raison de la perte de productivité des personnes touchées et de leurs familles, ainsi que des coûts très élevés que représente la fourniture de soins et de soutien aux personnes ayant des séquelles à long terme, tant dans le secteur de la santé que dans d'autres secteurs ;

Considérant que la prévention de la méningite et la lutte contre la maladie nécessitent une approche coordonnée et pluridisciplinaire dont l'équité et la pérennité sont les principes fondamentaux ;

Reconnaissant la nécessité de renforcer la vaccination systématique, qui est l'une des interventions les plus utiles et les plus efficaces par rapport à son coût en matière de santé publique et constitue un élément fondamental des soins de santé primaires ;

Considérant que les efforts de prévention de la méningite contribueront également à réduire la charge d'autres maladies, comme l'état septique et la pneumonie, causées par les agents pathogènes responsables de la méningite ;

¹ Document A71/4.

² Document A73/6.

³ Vaincre la méningite à l'horizon 2030 : une feuille de route mondiale (<https://www.who.int/docs/default-source/immunization/meningitis/defeatingmeningitisroadmap-fr.pdf>, consulté le 12 novembre 2020).

⁴ Defeating Meningitis by 2030: baseline situation analysis (https://www.who.int/immunization/research/BSA_20feb2019.pdf, consulté le 12 novembre 2020).

Considérant en outre que la lutte contre la méningite représente une question d'intervention d'urgence en cas de flambées épidémiques, et qu'il existe également un lien entre la méningite et des retards de développement économique et social là où la maladie est endémique ;

Affirmant que la réalisation des objectifs de développement durable – en particulier de l'objectif 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) – et la couverture sanitaire universelle pourraient réduire la prévalence et la propagation de la méningite ;

Rappelant l'obligation qu'ont tous les États Parties d'appliquer intégralement et de respecter le Règlement sanitaire international (2005) ;

Considérant qu'en raison du potentiel épidémique de la méningite, il faut des systèmes nationaux solides de surveillance et de notification pour une prise en charge et une lutte efficaces,

1. APPROUVE la feuille de route mondiale intitulée « Vaincre la méningite à l'horizon 2030 » ;¹
2. INVITE INSTAMMENT les États Membres :²
 - 1) selon le contexte national, à faire de la méningite une priorité politique en l'intégrant aux politiques et aux plans nationaux, soit comme plan autonome, soit dans le cadre d'initiatives de santé plus larges ;
 - 2) à fixer des cibles nationales et à élaborer et à mettre en œuvre, dans le contexte des priorités nationales et au travers d'un plan intégré de lutte contre la méningite, des mesures de prévention et de lutte pluridisciplinaires, précises et efficaces par rapport à leur coût, ainsi qu'une offre de services, y compris un accès équitable à des vaccins sûrs, efficaces, de bonne qualité et économiquement abordables, des traitements, des mesures prophylactiques, des interventions de lutte ciblées, des produits de diagnostic, des soins de santé appropriés, notamment des soins de réadaptation, et des modèles de financement durable adaptés aux schémas de transmission locaux pour la lutte à long terme et l'élimination des épidémies ;
 - 3) à veiller à ce que les politiques et les plans nationaux concernant la prévention et la prise en charge de la méningite couvrent toutes les zones où le risque de transmission est élevé ;
 - 4) en partenariat avec d'autres groupes concernés par les soins aux personnes handicapées, à mettre sur pied et à renforcer les services visant à réduire la charge que constituent les séquelles pour les personnes qui ont contracté la méningite par le passé et qui sont désormais en situation de handicap ;
 - 5) à mettre en place, selon le contexte et les priorités au niveau national, des mécanismes nationaux intégrés et pluridisciplinaires de prévention et de surveillance de la méningite pour coordonner la mise en œuvre du plan de lutte contre la méningite, et dans lesquels soient représentés différents ministères, organismes, partenaires, organisations de la société civile et communautés participant aux efforts de lutte contre la méningite et aux services de réadaptation ;

¹ Vaincre la méningite à l'horizon 2030 : une feuille de route mondiale (<https://www.who.int/docs/default-source/immunization/meningitis/defeatingmeningitisroadmap-fr.pdf>, consulté le 12 novembre 2020).

² Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

6) aux fins de réduire les répercussions sur la santé publique et les effets socioéconomiques de la méningite, à renforcer la capacité nationale de préparation conformément au Règlement sanitaire international (2005), de dépistage et de traitement précoces, de confirmation au laboratoire, de prise en charge des cas et de riposte immédiate et efficace aux flambées de méningite ;

7) à renforcer la surveillance et la notification précoce de la méningite par les systèmes nationaux de surveillance, conformément au Règlement sanitaire international (2005) et aux priorités nationales, et à renforcer les capacités de collecte et d'analyse de données, y compris au sujet des séquelles ;

8) à renforcer la participation communautaire, la communication et la mobilisation sociale en ce qui concerne la prévention de la méningite, le dépistage précoce, la propension à se faire soigner, la réadaptation et d'autres activités connexes ;

9) à soutenir, notamment par la coopération internationale, la recherche et l'innovation visant à améliorer la prévention et la lutte contre la méningite, y compris moyennant une amélioration des vaccins et des stratégies de vaccination ; de meilleurs produits de diagnostic rapide, traitements et médicaments ; le repérage et la prise en charge des séquelles ; et la surveillance de la résistance aux antimicrobiens ;

10) à envisager la mise en œuvre des points susmentionnés à la lumière du contexte national général et de l'objectif du renforcement des systèmes de santé et de la couverture sanitaire universelle ;

3. PRIE le Directeur général :

1) de renforcer l'action de plaidoyer, le leadership stratégique et la coordination avec les partenaires à tous les niveaux, y compris, le cas échéant, par l'intermédiaire du groupe technique spécial pour vaincre la méningite à l'horizon 2030 ;

2) de renforcer les capacités de soutien aux pays pour qu'ils développent leur potentiel de mise en œuvre et de suivi d'interventions pluridisciplinaires intégrées visant à prévenir et combattre la méningite à long terme, y compris à éliminer les épidémies et à assurer l'accès à des services de soutien et de soins appropriés pour les personnes et les familles touchées ; de préparation et de riposte aux épidémies de méningite, conformément à l'initiative mondiale « Vaincre la méningite à l'horizon 2030 » et en accord avec les plans nationaux, en vue d'encourager la notification, de suivre les progrès accomplis et de surveiller la charge de morbidité, et d'étayer ainsi les stratégies aux niveaux national et mondial ; et de maîtrise ou d'élimination des épidémies ;

3) de fournir un soutien aux pays qui en font la demande pour qu'ils puissent évaluer les facteurs de risque de méningite et les capacités de collaboration pluridisciplinaire, dans la limite des ressources techniques existantes et selon le contexte et les priorités au niveau national ;

4) de continuer à diriger le processus de gestion des stocks de vaccins contre la méningite, à élaborer des stratégies pour garantir des stocks de vaccins suffisants au niveau optimal (mondial, régional, national ou infranational), en concertation avec les États Membres et en collaboration avec les partenaires et les fabricants de vaccins, tout en encourageant l'élargissement et la diversification du vivier de producteurs ; et à promouvoir un accès équitable, notamment en apportant un soutien pour passer progressivement des vaccins polysidiques à des vaccins antiméningococciques conjugués multivalents sûrs, de bonne qualité, efficaces et abordables pour

faire face aux épidémies et, le cas échéant, à soutenir des campagnes de vaccination, en coopération avec les organisations et les partenaires concernés dont, entre autres, la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Médecins Sans Frontières International, l'UNICEF et Gavi, l'Alliance du Vaccin ;

5) de suivre et de soutenir sur demande les programmes de lutte contre la méningite aux niveaux national et régional ;

6) d'élaborer et de promouvoir, en particulier dans les pays en développement, un programme de recherche et d'innovation sur la méningite qui soit axé sur les résultats et qui vise à combler d'importantes lacunes des connaissances, à améliorer la mise en œuvre des interventions existantes, y compris les meilleures pratiques de prévention et la réadaptation, et à élaborer de meilleurs vaccins et stratégies de vaccination afin d'améliorer et de pérenniser la prévention et la maîtrise des flambées en couvrant tous les aspects de la lutte contre la méningite ;

7) de mettre la méningite au premier rang des priorités de la santé publique mondiale et de renforcer la coordination et la participation de multiples secteurs ;

8) de soumettre à la cent cinquantième session du Conseil exécutif un rapport sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution, et à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-deuxième session, un rapport faisant le point de la situation mondiale concernant la méningite et évaluant les efforts déployés en matière de prévention et de lutte.

Point 11.6 de l'ordre du jour

Action mondiale contre l'épilepsie et les autres troubles neurologiques

La Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport de synthèse du Directeur général ;¹

Constatant que l'épilepsie et les autres troubles neurologiques sont la principale cause de perte d'années de vie ajustées sur l'incapacité et la deuxième cause de décès au niveau mondial, et que l'épilepsie et les autres troubles neurologiques ont des conséquences disproportionnées sur les personnes vivant dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ;²

Notant que les troubles neurologiques sont des atteintes du système nerveux central et périphérique qui englobent l'épilepsie, les céphalées, les maladies neurodégénératives, les maladies cérébrovasculaires comme l'accident vasculaire cérébral (AVC), les troubles neuro-infectieux/neuro-immunologiques, les troubles du développement neurologique et les lésions traumatiques du cerveau et de la moelle épinière ;¹

Notant également, avec préoccupation, que le risque de décès prématuré est trois fois plus élevé chez les personnes atteintes d'épilepsie que dans la population générale et qu'au cours des 30 dernières années, le nombre absolu de décès dus aux troubles neurologiques a augmenté de 39 % ;³

Constatant que, comme indiqué dans le rapport mondial sur l'épilepsie établi en 2019 par l'OMS, la Ligue internationale contre l'épilepsie et le Bureau international de l'épilepsie, *Agir contre l'épilepsie : un impératif de santé publique*,³ l'épilepsie est l'un des troubles neurologiques les plus répandus et touche environ 50 millions de personnes dans le monde, toutes classes d'âge confondues, avec des taux plus élevés chez les jeunes et chez les personnes âgées ;

Constatant que l'épilepsie se traite très bien et que plus de 70 % des personnes atteintes d'épilepsie pourraient vivre sans convulsions si elles avaient accès à un traitement antiépileptique adapté,³ les traitements présentant le meilleur rapport coût/efficacité figurant dans la Liste modèle OMS des médicaments essentiels ;

Rappelant la résolution WHA67.22 (2014) sur l'accès aux médicaments essentiels, dans laquelle l'Assemblée de la Santé a appelé à agir pour améliorer l'accès aux médicaments essentiels et invité instamment les États Membres, entre autres dispositions, à déterminer les principaux obstacles qui entravent l'accès à des médicaments essentiels abordables, sûrs, efficaces et de qualité garantie ;

¹ Document A73/5.

² D'après les données de l'étude sur la charge de morbidité dans le monde (Global, regional, and national burden of neurological disorders, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 Lancet Neurol 2019; 18: 459–80, publié en ligne le 14 mars 2019, doi: 10.1016/S1474-4422(18)30499-X.

³ Agir contre l'épilepsie : un impératif de santé publique. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2019 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325443/WHO-MSD-MER-19.2-fre.pdf?ua=1#:~:text=Le%20rapport%20Agir%20contre%20l,un%20bon%20rapport%20co%C3%BBt%20Fefficacit%C3%A9>.

Notant qu'en dépit du coût modique d'interventions efficaces contre l'épilepsie (estimé à moins de US \$5 par personne et par an), les lacunes en matière de traitement sont supérieures à 75 % dans la plupart des pays à faible revenu et à 50 % dans la majorité des pays à revenu intermédiaire ; que l'insuffisance de l'accès aux médicaments, à d'autres interventions efficaces et aux consultations spécialisées, conjuguée à la discrimination et à la stigmatisation associées à cette affection, est source de handicaps, de décès, d'exclusion sociale, d'inégalités économiques et entraîne une dégradation de la santé mentale des personnes atteintes d'épilepsie ; et notant également que la lutte contre l'épilepsie est largement considérée comme un impératif de santé publique, comme le conclut le rapport mondial sur l'épilepsie établi en 2019 par l'OMS, la Ligue internationale contre l'épilepsie et le Bureau international de l'épilepsie, *Agir contre l'épilepsie : un impératif de santé publique* ;¹

Constatant qu'environ 25 % des cas d'épilepsie et une part importante des autres troubles neurologiques pourraient être évités si des mesures de santé publique plus larges étaient prises afin de renforcer les soins de santé maternelle et néonatale, de combattre efficacement les maladies non transmissibles (notamment par la promotion de la santé cérébrovasculaire et la prévention des traumatismes cérébraux et par la prévention des infections du système nerveux central) et de favoriser le développement de la recherche scientifique et la formation des professionnels de la santé ;

Reconnaissant combien il est important d'agir sur les causes évitables de l'épilepsie et des autres troubles neurologiques, notamment en veillant à promouvoir un bon développement cérébral et un bon fonctionnement du cerveau tout au long de la vie ;² en maîtrisant la neurocysticercose et ses liens avec l'épilepsie ;³ en mettant en place des environnements sûrs afin d'éviter des lésions traumatiques dues à des accidents, à des actes de violence ou à l'exposition à des polluants présents dans l'environnement ;² et en favorisant l'accès aux médicaments permettant de prévenir les infections neurologiques comme le tétanos, la rage, les troubles neurologiques associés au VIH et le neuropaludisme ;⁴

Constatant que l'épilepsie et les autres troubles neurologiques coexistent souvent et peuvent être aggravés par d'autres affections, que l'épilepsie peut par exemple apparaître suite à un AVC ou à un traumatisme cérébral, et que les troubles neurologiques, y compris l'épilepsie, sont souvent associés à des infections telles que le paludisme et la méningite et qu'une sur quatre des personnes présentant un handicap intellectuel est aussi atteinte d'épilepsie ; et notant que le Plan d'action mondial de l'OMS relatif au handicap 2014-2021 et le Plan mondial d'action de santé publique de l'OMS contre la démence 2017-2025 constituent des cadres utiles pour adopter une approche synergique et complémentaire contre certaines de ces affections préexistantes ;

Notant avec préoccupation les conséquences significatives des troubles neurologiques sur la santé mentale des personnes touchées et de leur famille, et rappelant par conséquent l'importance de la résolution WHA66.8 (2013), par laquelle l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 ;

¹ Agir contre l'épilepsie : un impératif de santé publique. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2019 (<https://www.ilae.org/about-ilae/policy-and-advocacy/international-public-policy-activities/global-epilepsy-report-2019>).

² Voir la résolution WHA67.10 (2014) sur le Plan d'action pour la santé du nouveau-né et la résolution WHA57.17 (2004) sur la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé.

³ Voir la résolution WHA66.12 (2013) sur les maladies tropicales négligées.

⁴ Stratégie mondiale du secteur de la santé sur le VIH/sida (2016-2021), Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 et décision EB146(6) intitulée « Méningite : prévention et lutte ».

Rappelant la résolution 70/1 (2015) de l'Assemblée générale des Nations Unies, intitulée « Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 », 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 durable² créé en vertu de la résolution 66/288 de l'Assemblée générale des Nations Unies, qui inclut l'objectif 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) 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) ;

Rappelant aussi que, pour favoriser la santé et le bien-être physique et mental et pour allonger l'espérance de vie de tous, nous devons instaurer la couverture sanitaire universelle ;

Rappelant en outre que nous sommes résolus à assurer la prévention et le traitement des maladies non transmissibles, y compris les troubles du comportement et du développement et les troubles neurologiques, qui constituent un problème majeur pour le développement durable ;

Rappelant également la Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, intitulée « Le temps d'agir : accélérer la riposte face aux maladies non transmissibles pour la santé et le bien-être des générations présentes et futures », dans laquelle les chefs d'État et de gouvernement ont reconnu que les troubles mentaux, l'épilepsie et les autres troubles neurologiques sont une cause importante de morbidité, rendant ainsi nécessaire un accès équitable à des programmes et des interventions de soins de santé efficaces ;

Réaffirmant la résolution WHA68.20 (2015) sur la charge mondiale de l'épilepsie et la nécessité d'une action coordonnée au niveau des pays pour influencer sur ses conséquences sanitaires et sociales et sensibiliser l'opinion publique, dans laquelle l'Assemblée de la Santé a instamment invité les États Membres à agir face à la charge mondiale de l'épilepsie et qui souligne la nécessité de mener une action coordonnée au niveau des pays pour influencer sur ses conséquences sanitaires et sociales et sensibiliser l'opinion publique, et dans laquelle l'OMS est priée d'apporter un soutien technique pour la prise en charge de l'épilepsie, en particulier dans les pays qui, parmi ceux ayant le moins accès aux services et aux ressources, ont la plus forte charge d'épilepsie ;

Reconnaissant que, compte tenu de la forte charge de handicap et de mortalité associée à l'épilepsie et aux autres troubles neurologiques, il sera impossible d'instaurer la couverture sanitaire universelle et d'atteindre les objectifs de développement durable sans déployer des efforts intersectoriels concertés pour répondre aux besoins des personnes qui sont exposées au risque d'épilepsie ou d'autres troubles neurologiques ou qui en sont atteintes ;

Estimant par conséquent qu'il est urgent d'adopter, pour l'épilepsie et pour les autres troubles neurologiques, une approche de santé publique intersectorielle qui accorde une place centrale aux besoins des personnes touchées et qui souligne le rôle déterminant de l'action sur les facteurs de risque de maladies, mais aussi des soins de santé primaires, du renforcement du système de santé et d'un accès durable aux médicaments essentiels économiquement abordables conformément aux résolutions WHA62.12 (2009) sur les soins de santé primaires, renforcement des systèmes de santé compris, WHA67.22 (2014) sur l'accès aux médicaments essentiels et WHA72.2 (2019) sur les soins de santé primaires ;

¹ L'avenir que nous voulons. Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio de Janeiro, Brésil, 20-22 juin 2012), document final. Résolution 66/288 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

² Document A/68/970.

Se félicitant à cet égard des rapports publiés sous les cotes EB146/12, A71/41 Rev.2 et A73/5, qui s'appuient sur les succès que l'OMS, la Ligue internationale contre l'épilepsie et le Bureau international de l'épilepsie ont obtenus en matière de sensibilisation de l'opinion et de mobilisation contre l'épilepsie grâce à la campagne « Sortir de l'ombre »¹ et à la Journée internationale de l'épilepsie ; et se félicitant également des travaux actuellement menés comme suite à la décision EB146(8) (2020) sur l'épilepsie pour élaborer des orientations techniques (concernant notamment le renforcement du système de santé et l'action contre les facteurs de risque de maladie) afin que les pays intensifient les mesures prises contre l'épilepsie et ses comorbidités ;

Constatant que, compte tenu des problèmes posés par la discrimination et la stigmatisation associées aux troubles neurologiques et, en particulier à l'épilepsie, des stratégies novatrices sont également nécessaires pour intensifier les efforts internationaux et renforcer le leadership national en faveur de politiques et de lois qui s'appliquent aux personnes atteintes d'épilepsie ou d'autres troubles neurologiques, tout en respectant pleinement leurs droits humains ;

Réaffirmant en outre que l'épilepsie et les autres troubles neurologiques revêtent un caractère pluridimensionnel et qu'il faut, par conséquent, des partenariats intersectoriels efficaces et des plans d'action associant toutes les parties prenantes, y compris, sans s'y limiter, les secteurs de la santé, de la protection sociale, de l'éducation et de l'emploi, la société civile et les personnes atteintes de troubles neurologiques et leur famille ;

Sachant qu'un financement public suffisant est indispensable pour réduire les paiements directs importants et souvent catastrophiques assumés en matière de santé et de protection sociale par les personnes atteintes d'épilepsie et/ou d'autres troubles neurologiques ;

Notant qu'il faut expressément intégrer les coûts de financement dans les budgets nationaux afin de soutenir la mise en œuvre de plans d'action intersectoriels fondés sur des bases factuelles et de soutenir les recherches en cours sur des moyens efficaces de prévention, de détection, de traitement, de soins et de réadaptation, y compris des options thérapeutiques qui permettraient de guérir l'épilepsie et d'autres troubles neurologiques,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres² à fournir l'appui nécessaire à l'OMS pour élaborer le plan d'action mondial intersectoriel sur l'épilepsie et les autres troubles neurologiques visé au paragraphe 3.1 ;
2. APPELLE toutes les parties intéressées à fournir l'appui nécessaire à l'OMS et à ses partenaires pour élaborer le plan d'action mondial intersectoriel sur l'épilepsie et les autres troubles neurologiques visé au paragraphe 3.1 ci-après ;
3. PRIE le Directeur général :
 - 1) d'élaborer, en consultation avec les États Membres,¹ et en pleine collaboration avec des organismes des Nations Unies et les acteurs non étatiques intéressés, un plan d'action mondial intersectoriel sur l'épilepsie et les autres troubles neurologiques sur 10 ans, à l'appui de la couverture sanitaire universelle, afin de combler les lacunes majeures actuelles dans la promotion de la santé physique et mentale et dans la prévention, la détection précoce, les soins, le traitement et la réadaptation, et de répondre aux besoins sociaux, économiques, éducatifs et d'intégration des

¹ https://www.who.int/mental_health/management/en/GcaeBroEn.pdf?ua=1 (consulté le 12 novembre 2020).

² Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

personnes atteintes d'épilepsie ou d'autres troubles neurologiques et de leur famille et aux besoins constants en travaux de recherche pour améliorer la prévention, la détection précoce, le traitement, les soins et la réadaptation, y compris des options thérapeutiques qui permettraient de guérir l'épilepsie et d'autres troubles neurologiques ;

2) de faire figurer dans le plan d'action mondial intersectoriel des cibles mondiales ambitieuses mais atteignables pour la réduction des cas évitables d'épilepsie et des autres troubles neurologiques et des décès évitables, pour le renforcement de la couverture des services et de l'accès aux médicaments essentiels, pour l'amélioration de la surveillance et des travaux de recherche essentiels et pour la lutte contre la discrimination et la stigmatisation ;

3) de présenter au Conseil exécutif, à sa cent cinquantième session, un projet de plan d'action mondial intersectoriel pour examen, ainsi qu'un rapport sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution, dans l'intention de soumettre le projet de plan d'action à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé pour adoption.

Point 11.8 de l'ordre du jour

Maladies tropicales négligées : la feuille de route 2021-2030 et ses conséquences

La Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport sur les maladies tropicales négligées¹ et rappelant la résolution WHA66.12 (2013) sur les maladies tropicales négligées, la feuille de route de l'OMS visant à accélérer l'action pour réduire l'impact mondial des maladies tropicales négligées (2012-2020), ainsi que l'engagement pris par les États Membres d'atteindre la cible 3.3 de l'objectif 3 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, a décidé :

- 1) d'approuver la nouvelle feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030, intitulée « Lutter contre les maladies tropicales négligées pour atteindre les objectifs de développement durable : feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030 », et d'exhorter les États Membres à la mettre en œuvre ;
- 2) de prier le Directeur général :
 - a) de plaider en faveur de la nouvelle feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030 et de fournir une assistance technique et des orientations aux États Membres et aux partenaires pour sa mise en œuvre, dans l'optique d'atteindre la cible 3.3 de l'objectif 3 de développement durable ;
 - b) de continuer à suivre l'évolution de la feuille de route et, en tant que question de fond inscrite à l'ordre du jour, de faire rapport tous les deux ans à l'Assemblée de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur la mise en œuvre de la feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030 à partir de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé jusqu'à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, puis de la Quatre-Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé à la Quatre-Vingt-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé.

= = =

¹ Document A73/8.