

## **AFR/RC42/R10 : Programme de lutte contre les maladies diarrhétiques**

Le Comité régional,

Rappelant les résolutions AFR/RC35/R9 et AFR/RC38/R10 ;

Ayant examiné le rapport du Directeur régional sur le programme de lutte contre les maladies diarrhétiques ;

Ayant été informé que :

- i) quarante-deux pays disposent de programmes de lutte contre les maladies diarrhétiques en 1991;
- ii) l'accès aux sels de réhydratation par voie orale est passé de 38 % en 1987 à 52 % en 1989 et que l'utilisation de la thérapie de réhydratation par voie orale est passée de 19 % en 1987 à 36 % en 1989 ;
- iii) des évaluations et enquêtes sur le programme ont été effectuées pour évaluer les progrès accomplis par les programmes nationaux de lutte contre les maladies diarrhétiques dans 34 pays ; et
- iv) la formation du personnel de santé a été renforcée dans tous les domaines, en particulier dans celui du traitement des cas ;

Considérant que la lutte contre les maladies diarrhétiques comprend aussi bien le traitement approprié de cas que la prévention de la diarrhée,

1. EXPRIME SA SATISFACTION devant les progrès considérables accomplis dans la mise en œuvre des programmes nationaux de lutte contre les maladies diarrhétiques ;
2. REND HOMMAGE A L'UNICEF et aux autres organisations bilatérales, internationales et non gouvernementales pour leur collaboration soutenue et leur soutien continu au programme CDD ;
3. PRIE INSTAMMENT les Etats Membres d'intensifier leur engagement dans les activités de lutte contre les maladies diarrhétiques en tant que partie intégrante des soins de santé primaires, en accordant une attention particulière aux activités susceptibles d'avoir un impact immédiat sur la mortalité infantile, telles que la formation au traitement des cas au niveau opérationnel, et la prévention afin de réduire la morbidité imputable à la diarrhée ;
4. REAFFIRME que la mise en place d'un programme visant à lutter efficacement contre les maladies diarrhétiques doit comporter des plans multisectoriels de prévention et de lutte contre le choléra, la formation à la prise en charge des cas comme les mesures les plus appropriées pour lutter contre les épidémies de choléra dans la Région africaine ;
5. REITERE qu'il est nécessaire que les programmes mettent l'accent sur l'allaitement continue au sein, l'accroissement de la consommation de liquides, l'utilisation d'eau potable, une bonne hygiène, l'évacuation appropriée des excréta, et la vaccination contre la rougeole, pour éviter les maladies diarrhétiques ;

6. REAFFIRME par ailleurs que le traitement doit consister à administrer des liquides de réhydratation par voie orale, à donner des conseils corrects sur leur utilisation et sur une alimentation appropriée pendant et après la diarrhée, ainsi que le transfert des malades à l'échelon supérieur, le cas échéant ;
7. PRIE le Directeur régional :
  - i) de poursuivre la collaboration avec les Etats Membres pour renforcer les programmes nationaux de lutte par la promotion et le soutien aux activités de formation, en mettant un accent particulier sur le traitement des cas au niveau opérationnel, les activités de communication, et l'évaluation des programmes, afin d'accroître l'acceptation de la thérapie de réhydratation par voie orale et d'améliorer l'efficacité du traitement des cas, toutes ces activités visant à atteindre les cibles régionales de 80 % d'accès aux sels de réhydratation par voie orale et de 60 % d'utilisation de la thérapie et réhydratation par voie orale chez les enfants de moins de cinq ans au plus tard en 1995 ;
  - ii) d'intensifier la collaboration avec l'UNICEF et d'autres organisations bilatérales, internationales et non gouvernementales en matière de financement et de mise en œuvre des activités du programme ;
  - iii) de poursuivre les efforts en vue d'aider les gouvernement à mobiliser des ressources destinées à la mise en œuvre des activités du programme, en finançant avec d'autres partenaires, les réunions nationales des bailleurs de fonds.

Septembre 1992, **42**, 18