

WPR/RC51.R4 LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

Le Comité régional,

Préoccupé par le fait que la tuberculose est une cause majeure de décès prématurés et de souffrance humaine dans la Région du Pacifique occidental ;

Reconnaissant que la tuberculose est fortement liée aux inégalités sociales et économiques ;

Constatant que la charge de la tuberculose dans la Région constitue un obstacle majeur au développement socio-économique, en particulier dans les pays en développement où la plupart des cas et des décès se produisent dans les populations les plus pauvres et les plus vulnérables ;

Notant qu'un approvisionnement continu en médicaments n'est pas encore garanti dans de nombreux pays de la Région où la charge de la tuberculose est élevée ;

Préoccupé par le fait que 44 % seulement du total estimé des nouveaux cas à frottis positif ont été détectés en 1998 dans la Région ;

Préoccupé également par l'émergence et le risque d'extension de la tuberculose polypharmacorésistante dans la Région ;

Reconnaissant que la stratégie de lutte contre la tuberculose recommandée par l'OMS, à savoir le traitement de brève durée sous surveillance directe (DOTS), est une intervention sanitaire d'un bon rapport coût-efficacité qui a déjà permis d'obtenir des taux élevés de réussite du traitement dans la Région ;

Reconnaissant en outre que la mise en oeuvre de programmes DOTS peut réduire de moitié la prévalence de la tuberculose et la mortalité due à la tuberculose dans la Région d'ici à 2010 ;

Se félicitant, suite à la résolution WPR/RC50.R5, de la création du projet spécial Halte à la tuberculose en collaboration avec les Etats Membres et la communauté internationale ;

Se félicitant également de la tenue de la première réunion du Groupe consultatif technique sur la tuberculose et de la création de l'Initiative Halte à la Tuberculose dans le Pacifique ;

1. FAIT SIEN le "Plan stratégique régional Halte à la tuberculose dans le Pacifique occidental", finalisé lors de la première réunion du Groupe consultatif technique sur la tuberculose ;

2. PRIE INSTAMMENT les Etats Membres :

1) d'élaborer et de mettre en oeuvre des plans nationaux quinquennaux (2001-2005) Halte à la tuberculose en vue de réaliser l'objectif régional consistant à réduire de moitié la prévalence de la tuberculose et la mortalité due à la tuberculose d'ici à 2010 ;

2) de faire passer le taux de détection des nouveaux cas de tuberculose à frottis positif à 70 % d'ici à 2005 ;

3) de porter à 100 % le taux d'inscription des nouveaux cas de tuberculose à frottis positif dans les programmes DOTS d'ici à 2005 ;

4) d'établir ou de consolider les partenariats dans les pays par la création ou le renforcement de Comités nationaux de coordination interinstitutions ;

5) de renforcer les systèmes de santé en vue de la mise en oeuvre effective des plans nationaux Halte à la Tuberculose ;

6) d'inclure la détection des cas, la mise en oeuvre du DOTS et les taux de réussite du traitement dans les indicateurs de performance du développement global des systèmes de santé ;

3. PRIE le Directeur régional :

1) de renforcer l'appui technique aux Etats Membres afin d'élaborer et de mettre en oeuvre des plans nationaux Halte à la tuberculose dans le cadre du développement des systèmes de santé et de l'approche "Environnements sains" ;

2) d'améliorer l'accès aux médicaments antituberculeux des populations défavorisées et des personnes vivant dans la pauvreté, en partenariat avec les Etats Membres et les organismes partenaires ;

- 3) d'accroître les partenariats destinés à appuyer le projet spécial Halte à la tuberculose dans la Région en collaboration avec les partenaires mondiaux de l'Initiative Halte à la tuberculose ;
- 4) de resserrer la collaboration technique avec les Etats Membres pour la mise en oeuvre de la surveillance de la tuberculose pharmacorésistante et la mise en place d'une surveillance régulière de la tuberculose associée au VIH ;
- 5) d'aider les Etats Membres, notamment ceux où la charge de la tuberculose est élevée, à mener des enquêtes de prévalence dans le but d'évaluer les progrès réalisés dans la lutte contre la tuberculose.

Huitième séance, 22 septembre 2000  
WPR/RC51/SR/8