

WPR/RC52.R7 LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

Le Comité régional,

Préoccupé par le fait que la tuberculose reste un problème de santé publique grave dans les pays de la Région où les taux de prévalence de la maladie sont élevés ou intermédiaires ;

Reconnaissant que la tuberculose touche surtout les populations les plus pauvres et les plus vulnérables ;

Reconnaissant également que la stratégie DOTS recommandée par l'OMS est une activité d'un très bon rapport coût/efficacité qui permet des taux élevés de réussite du traitement ;

Préoccupé par le taux actuel de détection des nouveaux cas à frottis positifs dans la Région qui est de 47 %, c'est à dire toujours beaucoup trop bas par rapport à la cible régionale de 70 % ;

Préoccupé en outre par l'impact croissant de la chimiorésistance sur la lutte antituberculeuse dans certains pays de la Région ;

Notant que la co-infection tuberculose/VIH se propage en l'absence d'approches coordonnées pour répondre au problème ;

Notant avec préoccupation que des sommes considérables continuent à manquer pour financer la lutte antituberculeuse, et notamment les médicaments antituberculeux ;

Se félicitant, en réponse à la résolution WPR/RC51.R4, de l'élaboration de plans nationaux quinquennaux (2001-2005) Halte à la tuberculose dans sept pays de la Région où la charge de la maladie est élevée ;

Se félicitant également du renforcement de la capacité technique du projet spécial OMS Halte à la tuberculose dans le Pacifique occidental ;

1. PRIE INSTAMMENT les Etats Membres :
 - 1) d'accélérer la mise en oeuvre du DOTS afin d'atteindre l'objectif régional de réduire la prévalence de la tuberculose et la mortalité imputable à la maladie, de moitié d'ici à 2010 par rapport aux niveaux de 2000 ;
 - 2) de poursuivre l'augmentation des ressources financières et humaines consacrées à la mise en oeuvre de plans nationaux quinquennaux 2001-2005 Halte à la tuberculose et de garantir l'approvisionnement en médicaments antituberculeux ;
 - 3) de mettre en place des mécanismes de coordination efficaces entre les programmes de lutte contre le VIH et contre la tuberculose, afin de répondre au problème de la co-infection tuberculose/VIH ;
 - 4) de renforcer les systèmes de surveillance afin de surveiller la chimiorésistance, la prévalence de la tuberculose et la mortalité imputable à cette maladie ;
 - 5) de continuer à renforcer les partenariats au niveau des pays grâce aux comités nationaux de coordination interinstitutions ;
2. PRIE le Directeur général
 - 1) de continuer à collaborer avec d'autres organisations internationales pour promouvoir au plus haut niveau politique un engagement politique et financier renforcé en faveur de la lutte contre la tuberculose et de stimuler la coopération internationale;
 - 2) de continuer à renforcer l'appui technique aux pays de la Région dans lesquels les taux de prévalence de la tuberculose sont élevés ou intermédiaires ;
 - 3) de renforcer les partenariats pour améliorer le financement de la lutte antituberculeuse dans la Région, en collaboration avec les partenaires mondiaux du programme Halte à la tuberculose ;
 - 4) de coordonner les efforts pour renforcer la surveillance afin d'observer la chimiorésistance, la prévalence de la tuberculose et la mortalité imputable à cette maladie ;
 - 5) d'élaborer une stratégie régionale traitant du problème de la co-infection tuberculose/VIH ;
 - 6) de continuer à aider les Etats Membres à élaborer des outils de mesure de la mortalité imputable à la tuberculose et à effectuer des études de prévalence dans les pays de la Région où la charge de la tuberculose est élevée.