



EUROPE

Comité régional de l'Europe Cinquante-deuxième session

Copenhague, 16–19 septembre 2002

EUR/RC52/R8
18 septembre 2002
23613
ORIGINAL : ANGLAIS

RÉSOLUTION

AMPLIFIER L'ACTION CONTRE LA TUBERCULOSE DANS LA REGION EUROPEENNE DE L'OMS

Le Comité régional,

Rappelant la résolution WHA53.1 de l'Assemblée mondiale de la santé, qui reconnaît que la morbidité liée à la tuberculose dans le monde fait sérieusement obstacle au développement socioéconomique et est une cause importante de décès prématurés et de souffrances humaines et qui recommande d'accélérer la lutte contre la tuberculose en appliquant et en étendant la stratégie de traitement de brève durée sous surveillance directe (DOTS) ;

Rappelant la Déclaration d'Amsterdam de 2000 et l'engagement de Washington de 2001 en faveur de lutte contre la tuberculose, qui reconnaissent la nécessité d'accélérer rapidement l'extension de la stratégie pour atteindre les cibles de l'Assemblée mondiale de la santé pour 2005 (détecter 70% des cas infectieux et guérir 85% des cas dépistés) et les objectifs du Plan mondial contre la tuberculose pour 2010 (réduire de 50% la mortalité et la prévalence) ;

Conscient que la tuberculose n'est plus maîtrisable dans de nombreux pays d'Europe centrale et orientale et dans les nouveaux États indépendants (NEI), et que les taux de tuberculose à bacilles multirésistants sont soit les plus élevés du monde parmi les pays ayant fait l'objet d'études, soit non connus dans la majorité des nouveaux États indépendants ;

Reconnaissant que la stratégie globale de lutte contre la tuberculose dans la Région européenne de l'OMS vise à améliorer la détection des cas infectieux et les taux de guérison en étendant la couverture de la stratégie du traitement de brève durée sous surveillance directe, et par conséquent à limiter la propagation de l'épidémie ;

1. APPROUVE le plan d'extension de la stratégie DOTS pour faire barrage à la tuberculose dans la Région européenne de l'OMS 2002–2006 figurant dans le document EUR/RC52/9 Add.1, tel qu'il a été approuvé à la douzième réunion du Comité de coordination interinstitutions sur la tuberculose en janvier 2002, afin de renforcer l'engagement de tous les États membres et des partenaires favorables à l'extension de la stratégie DOTS dans la Région ;

2. PRIE INSTAMMENT les États membres :

a) de veiller à ce que la tuberculose figure parmi les principales priorités du programme de santé et de développement dans la Région européenne de l'OMS, et en particulier dans les pays d'Europe centrale et orientale et les nouveaux États indépendants ;

b) de renforcer leur engagement politique à appliquer et à développer la stratégie DOTS en tenant dûment compte des caractéristiques spécifiques de la situation au regard de la tuberculose et des services chargés de lutter contre cette maladie au niveau des pays, et dans des conditions où il a été démontré qu'elle était efficace, afin d'atteindre les objectifs de lutte contre la tuberculose fixés par l'Assemblée mondiale de la santé d'ici la fin 2005 et d'empêcher l'apparition de nouveaux cas de tuberculose à bacilles multirésistants ;

c) de promouvoir l'application de la stratégie DOTS Plus pour maîtriser la tuberculose à bacilles multirésistants dans les pays où les taux de prévalence de cette maladie sont élevés ;

d) d'appliquer rapidement des mesures préventives adaptées et d'amplifier l'application de la stratégie DOTS dans les établissements pénitentiaires en Europe orientale et dans les nouveaux États indépendants et d'intensifier l'intégration de la lutte contre la tuberculose dans les prisons et dans l'ensemble de la société, afin de faire barrage à l'épidémie de tuberculose et de tuberculose à bacilles multirésistants, qui sévit actuellement dans les prisons ;

e) de veiller, en particulier dans le cadre des stratégies DOTS et DOTS Plus, à ce que des médicaments de bonne qualité pour toutes les formes de tuberculose soient disponibles et accessibles dans tous les États membres, compte tenu du fait que le traitement de tous les cas de tuberculose détectés constitue le meilleur moyen d'empêcher la propagation de la maladie ;

- f) d'intensifier les efforts pour garantir une collaboration totale entre les programmes de prévention et de lutte contre la tuberculose et contre l'infection à VIH en raison du développement rapide de l'épidémie d'infection à VIH dans les nouveaux États indépendants, qui aggrave la double épidémie de tuberculose et d'infection à VIH ;
- g) de faire en sorte que la prévention et la lutte contre la tuberculose fassent partie intégrante des soins de santé primaires et se voient accorder un degré de priorité élevé dans le contexte de l'amélioration des systèmes de santé, en veillant à ce que les éléments essentiels de la lutte contre cette maladie soient préservés après la décentralisation et l'intégration ;
- h) de maintenir et de renforcer les partenariats régionaux et nationaux créés pour faire barrage à la tuberculose à ces niveaux, en attirant l'attention de la communauté internationale et des bailleurs de fonds sur l'épidémie de tuberculose et de tuberculose à bacilles multirésistants dans la Région ;
- i) de soutenir le partenariat mondial Halte à la tuberculose ;
- j) de mettre au point des stratégies visant à renforcer l'engagement et la collaboration de différents acteurs du secteur privé, le cas échéant ;
- k) de demander au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme de tenir compte des pays à faible revenu de la Région européenne lors de l'attribution de ressources destinées à la lutte contre la tuberculose ;

3. DEMANDE aux organisations internationales, intergouvernementales et non gouvernementales ainsi qu'aux bailleurs de fonds d'adopter des mesures concertées avec les États membres et le Bureau régional de façon à maximiser les efforts déployés à l'échelle de la Région pour lutter contre la tuberculose et la tuberculose à bacilles multirésistants dans la Région et aussi d'aider les pays à faible revenu à attirer des ressources de donateurs et à mettre au point des propositions pour le Fonds mondial ;

4. PRIE le directeur régional :

- a) de considérer la lutte contre la tuberculose comme une priorité absolue du programme de santé pour l'Europe ;
- b) de garantir un appui aux États membres afin d'analyser, de mettre en œuvre, de surveiller et d'évaluer les activités de lutte contre la tuberculose visant à atteindre les cibles fixées par l'Assemblée mondiale de la santé ;
- c) de fournir, dans le cadre du renforcement des activités de pays menées au titre de l'Initiative axée sur les pays, un appui technique aux États membres qui en ont besoin pour qu'ils puissent

concevoir des projets permettant d'avoir accès au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ;

d) d'augmenter et de faciliter la coopération interpays en matière de lutte contre la tuberculose dans la Région ;

e) de soutenir les efforts que déploient les pays pour recueillir davantage de dons au profit de la lutte contre la tuberculose et de favoriser la collecte de fonds pour obtenir des ressources extra-budgétaires supplémentaires à l'appui des activités sur la tuberculose que conduit le Bureau régional ;

f) de promouvoir les partenariats avec la communauté des donateurs au niveau régional et au niveau des pays dans le but d'amplifier l'action contre la tuberculose dans la Région européenne ;

g) de rendre compte périodiquement, dans le rapport qu'il adresse au Comité régional, des progrès réalisés dans l'application du plan d'extension de la stratégie DOTS visant à faire barrage à la tuberculose dans la Région européenne de l'OMS 2002–2006.