



BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Organisation
mondiale de la Santé**

Europe

Comité régional de l'Europe

EUR/RC69/8(B)

Soixante-neuvième session

Copenhague (Danemark), 16-19 septembre 2019

5 août 2019

190399

Point 5 j) de l'ordre du jour provisoire

ORIGINAL : ANGLAIS

Rapport de situation sur la mise en œuvre du Plan d'action pour la riposte du secteur de la santé à l'hépatite virale dans la Région européenne de l'OMS

Ce rapport donne un aperçu de la mise en œuvre du Plan d'action pour la riposte du secteur de la santé à l'hépatite virale dans la Région européenne de l'OMS. Il est présenté pour examen par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe en sa soixante-neuvième session, conformément à la résolution EUR/RC66/R10.

Sommaire

Introduction et généralités	3
Analyse de la situation : la charge de morbidité et les progrès réalisés en vue d'atteindre les cibles essentielles pour 2020	3
Progrès accomplis	4
Orientation stratégique n° 1 : des informations pour des mesures ciblées	4
Orientation stratégique n° 2 : des interventions en vue d'un impact.....	5
Orientation stratégique n° 3 : une exécution des tâches dans le respect de l'équité	8
Orientation stratégique n° 4 : un financement pour assurer le long terme	9
Orientation stratégique n° 5 : des innovations en vue d'une accélération	10
Étapes suivantes	10

Introduction et généralités

1. L'hépatite virale pose un important défi de santé publique dans la mesure où 257 millions de personnes dans le monde vivent actuellement avec l'hépatite B, et 71 millions avec l'hépatite C.
2. Le Plan d'action pour la riposte du secteur de la santé à l'hépatite virale dans la Région européenne de l'OMS (adopté par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe dans sa résolution EUR/RC66/R10, et premier plan d'action consacré à cette infection dans la Région européenne de l'OMS) adapte la Stratégie mondiale du secteur de la santé sur l'hépatite virale 2016-2021 au contexte de la Région européenne.
3. Ce plan d'action vise à éliminer l'hépatite virale en tant que menace pour la santé publique dans la Région européenne pour 2030 au plus tard grâce à un recul de la transmission des virus de l'hépatite et à la réduction de la morbidité et de la mortalité dues à l'hépatite virale et à ses complications, et à veiller à un accès équitable à tous les moyens de prévention et aux services recommandés de dépistage, de soins et de traitement pour tous.
4. Le plan d'action présente cinq orientations stratégiques et sept cibles régionales essentielles pour 2020.
5. Le présent document constitue un rapport de situation à mi-parcours sur la mise en œuvre du plan d'action résumant les progrès accomplis par les États membres, les défis auxquels ils sont confrontés, l'appui apporté par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, ainsi que la voie à suivre. Sa structure s'aligne sur celle du plan d'action.

Analyse de la situation : la charge de morbidité et les progrès réalisés en vue d'atteindre les cibles essentielles pour 2020

6. Dans la Région européenne, selon les estimations, 15 millions de personnes sont infectées par le virus de l'hépatite B (VHB), et 14 millions sont chroniquement infectées par le virus de l'hépatite C (VHC).
7. On estime que dans la Région, environ 56 000 personnes meurent chaque année de cirrhose ou de cancer du foie liés au VHB, et 112 500 de cirrhose ou de cancer du foie liés au VHC.
8. En 2018, 49 des 53 États membres de la Région avaient réalisés avec succès des programmes de vaccination universelle des enfants contre l'hépatite B.
9. En ce qui concerne la prévention de la transmission de l'hépatite B de la mère à l'enfant, un nombre croissant de pays ont mis en œuvre la vaccination universelle des nouveau-nés et le dépistage de l'hépatite B chez les femmes enceintes lors de la prestation des soins prénatals.
10. Les États membres et le Bureau régional demeurent fermement résolus à améliorer la sécurité transfusionnelle et l'assurance qualité dans la Région, en s'efforçant de tester tous les dons de sang afin de détecter les infections transmises par le sang, notamment celles par le VHB et le VHC.

11. Depuis que le plan d'action a été mis en œuvre, l'accès au traitement de l'hépatite C s'est globalement amélioré dans la Région. De nombreux États membres ont en effet supprimé les restrictions d'accès au traitement fondées sur le stade de la maladie hépatique, conformément à la recommandation actuelle de l'OMS de traiter tous les patients atteints d'une infection chronique par le VHC, et deux États membres ont été ajoutés aux programmes déjà en place d'élargissement de l'accès au traitement.¹

Progrès accomplis

Orientation stratégique n° 1 : des informations pour des mesures ciblées

Amélioration de la surveillance de l'hépatite virale

12. Le Bureau régional a contribué à l'élaboration, à la traduction et à la diffusion des nouvelles recommandations de l'OMS sur la surveillance de l'hépatite virale.

13. Sept États membres ont révisé leur système national de surveillance de l'hépatite avec l'appui du Bureau régional et de ses partenaires.²

14. Le Bureau régional a contribué à l'élaboration d'un protocole de l'OMS pour la réalisation d'enquêtes sérologiques sur l'hépatite et d'un protocole du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) pour les enquêtes sur le VHC, dans le cadre du projet SPHERE-C.

Élaboration d'estimations nationales de la transmission, de la charge de morbidité et du nombre de personnes infectées bénéficiant du traitement recommandé sur une base annuelle

15. Quatre États membres ont élaboré des estimations nationales de la charge de morbidité et des scénarios d'élimination avec l'appui du Bureau régional et de ses partenaires.³

Collaboration avec les partenaires pour optimiser la collecte, l'analyse et la synthèse des données

16. Le Bureau régional a poursuivi son étroite collaboration avec l'ECDC et l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) afin de soutenir l'Union européenne (UE)/l'Espace économique européen dans leurs efforts visant à améliorer la collecte et l'analyse des données, à actualiser les définitions des cas de surveillance et à mettre en place à l'échelle de l'UE un système de suivi dans le but d'aider les États membres à suivre l'application du plan d'action. Cette initiative permet de simplifier et d'intégrer la communication des données sur l'hépatite virale aux agences de l'UE et au Bureau régional, tout en évitant la multiplication des rapports.

¹ Bélarus et Ukraine.

² Chypre, Géorgie, Kirghizistan, Macédoine du Nord, Ouzbékistan, Turkménistan et Ukraine.

³ Arménie, Kirghizistan, Ouzbékistan et Ukraine.

Plaidoyer en faveur de la mise en œuvre de plans nationaux multisectoriels complets et chiffrés comme moyen rentable et économique de lutter contre l'hépatite virale, et appui technique à la planification nationale

17. Le Bureau régional a rencontré des représentants des autorités sanitaires de haut niveau et des partenaires clés. Il a fourni des orientations politiques et engagé un dialogue sur la mise en œuvre intégrale des plans d'action nationaux complets de lutte contre l'hépatite virale et ce, conformément au plan d'action régional.

18. Quinze États membres ont élaboré et/ou mis à jour leur plan national avec l'appui du Bureau régional et de ses partenaires.⁴

Soutien des États membres en matière de communication, notamment par l'élaboration d'un matériel/d'une trousse à outils en anglais et en russe pour la communication et l'information à l'occasion de la Journée mondiale annuelle contre l'hépatite

19. Le Bureau régional a joué un rôle pilote dans l'élaboration de campagnes régionales de sensibilisation, et aidé les États membres à organiser leur campagne nationale dans le cadre de la Journée mondiale contre l'hépatite, en collaboration avec des partenaires, notamment des associations de patients. Il a également fourni une série d'instruments et un dossier informatif en anglais et en russe. En outre, les aide-mémoire régionaux sur l'hépatite B et l'hépatite C ont été mis à jour en 2018.

Appui à la société civile, notamment aux groupes de patients, afin de leur permettre de participer à la lutte contre l'hépatite virale et de coopérer avec les secteurs gouvernementaux à la prévention et à la lutte contre l'hépatite virale

20. Le Bureau régional a suscité la participation des organisations de la société civile, notamment les groupes de patients, aux réunions régionales et nationales afin d'informer les groupes de patients régionaux du rôle de la société civile dans la lutte contre l'hépatite virale (y compris l'élaboration de recommandations régionales à ce sujet) et des possibilités d'engager un dialogue avec les secteurs gouvernementaux sur la prévention et la lutte contre cette infection.

Orientation stratégique n° 2 : des interventions en vue d'un impact

Lutte contre l'hépatite B par la vaccination et la prévention de la transmission périnatale

21. Le Programme conjoint de lutte contre la tuberculose, le VIH/sida et l'hépatite du Bureau régional a collaboré avec les programmes de vaccination régionaux et nationaux afin de progresser davantage sur la voie de la couverture vaccinale universelle contre l'hépatite B dans la Région. En 2017-2018, deux autres États membres ont introduit la vaccination universelle des nourrissons contre l'hépatite B⁵, et un troisième a amélioré la couverture vaccinale en 2016-2017 par rapport à 2014-2015.⁶

⁴ Arménie, Bélarus, Chypre, Croatie, Géorgie, Grèce, Kazakhstan, Kirghizistan, Lettonie, Macédoine du Nord, Ouzbékistan, Roumanie, Serbie, Turkménistan et Ukraine.

⁵ Norvège et Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

⁶ Ukraine.

22. Une procédure régionale de validation des objectifs de lutte contre l'hépatite B a été mise en place avec l'aide du Groupe de travail sur l'hépatite B du Groupe consultatif technique européen d'experts en matière de vaccination (institué en 2017), et trois États membres ont soumis des données pour examen par le Groupe de travail à la fin 2018.

23. Un protocole national d'enquête sérologique pour l'évaluation de l'impact de la vaccination contre l'hépatite B a été élaboré en Fédération de Russie. Il sera mis à l'essai en 2019 et adapté en vue d'être utilisé dans d'autres États membres de la Région.

Amélioration de la sécurité transfusionnelle et des tissus et renforcement des liens entre les services de transplantation/transfusion sanguine et les services contre l'hépatite virale

24. Avec le soutien du Bureau régional, cinq États membres ont amélioré la sécurité transfusionnelle en incluant une première évaluation des services de transfusion sanguine, renforçant ainsi leur riposte globale contre l'hépatite virale.⁷

25. Le Bureau régional a encouragé le renforcement de la collaboration et des liens entre les services de transfusion sanguine et les services contre l'hépatite virale dans plusieurs États membres en intégrant les services de transfusion sanguine dans les groupes de travail nationaux multipartites sur l'hépatite et, le cas échéant, en abordant les questions relatives à l'amélioration de la sécurité transfusionnelle dans les stratégies nationales sur l'hépatite virale.

Renforcement de la gestion des risques biologiques en délivrant des recommandations sur la sécurité des injections ainsi que sur la prévention et la lutte contre les infections dans les établissements de soins et en dehors de ceux-ci

26. Avec l'aide du Bureau régional, trois États membres ont mis à jour leurs lignes directrices nationales en matière de prévention et de lutte contre les infections (PLI) dans le cadre du renforcement de la riposte globale face à l'hépatite virale.⁸ En outre, le Bureau régional a apporté un appui technique à cinq États membres en vue d'améliorer la PLI et de lutter contre les infections transmissibles par le sang, en incluant une composante PLI dans les évaluations de la riposte globale contre l'hépatite virale.⁹

Plaidoyer pour la réduction des risques, la promotion des politiques de prévention fondées sur des données probantes et la prise en charge de l'hépatite virale et d'autres infections transmissibles par le sang pour les consommateurs de drogues

27. En collaboration avec l'OEDT, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et les organisations régionales de la société civile, le Bureau régional a poursuivi le dialogue avec les États membres sur le rôle des interventions de réduction des risques dans l'élimination de l'hépatite virale, et encouragé l'adoption d'approches OMS de santé publique fondées sur des données probantes dans le cadre de consultations et d'ateliers régionaux (la réunion OMS/ECDC sur le VIH à Berlin en 2018, la Conférence européenne sur la réduction des risques de Bucarest en 2018, le Colloque international du Réseau international sur l'hépatite chez les consommateurs de substances psychoactives au Portugal en 2018 et la réunion de l'OMS sur l'hépatite de Tbilissi en 2019).

⁷ Bélarus, Kirghizistan, Ouzbékistan, Turkménistan et Ukraine.

⁸ Géorgie, Kirghizistan et Turkménistan.

⁹ Bélarus, Kirghizistan, Ouzbékistan, Turkménistan et Ukraine.

28. Quatre États membres ont renforcé les liens entre les services contre l'hépatite virale et les services de réduction des risques par la prestation de services de traitement de substitution aux opiacés avec l'appui du Bureau régional, notamment une évaluation de la riposte globale contre l'hépatite virale avec une composante « réduction des risques ».¹⁰

Mise à jour des lignes directrices nationales sur le dépistage et le diagnostic de l'hépatite virale, conformément aux recommandations de l'OMS

29. Cinq États membres ont révisé leur politique en matière d'approche de dépistage de l'hépatite virale avec l'appui du Bureau régional.¹¹

30. Le Bureau régional a également fourni un appui technique à dix États membres¹² en diffusant les dernières recommandations de l'OMS en matière de dépistage et de diagnostic de l'hépatite B et C au niveau national (*Lignes directrices sur le dépistage de l'hépatite B et de l'hépatite C*, publiées en 2017 en anglais et en 2018 en russe), et en délivrant des conseils à leur sujet.

Apport régulier d'une assistance technique à la prévention, au diagnostic et au traitement de l'hépatite virale chronique par l'élaboration de lignes directrices consolidées, et plaidoyer en faveur de la réalisation d'investissements appropriés et de l'adoption d'une approche de santé publique

31. Le Bureau régional a contribué à l'élaboration des Lignes directrices de l'OMS sur le dépistage de l'hépatite B et de l'hépatite C (2017) et a régulièrement mis à jour les Lignes directrices pour les soins et le traitement des personnes chez qui une infection chronique par le virus de l'hépatite C a été diagnostiquée (dernière version, 2018), en assurant leur traduction en russe dans les meilleurs délais, ainsi que leur diffusion dans le cadre de réunions régionales et nationales, et directement par les responsables des programmes nationaux et les experts cliniques.

32. Trois États membres ont actualisé, avec l'aide du Bureau régional, les protocoles de traitement nationaux en vertu des recommandations de l'OMS.¹³

33. Conformément aux politiques et recommandations de l'OMS, le Bureau régional n'a cessé de promouvoir l'adoption d'une approche de santé publique pour lutter contre l'hépatite virale, notamment le recours à des algorithmes simplifiés de diagnostic et de traitement de l'hépatite C, l'introduction de régimes pangénotypiques et l'élargissement de la couverture des soins et du traitement contre l'hépatite chronique fondée sur les principes de la couverture sanitaire universelle.

¹⁰ Bélarus, Chypre, Kirghizistan et Ukraine.

¹¹ Bélarus, Géorgie, Kirghizistan, Ouzbékistan et Turkménistan.

¹² Arménie, Bélarus, Fédération de Russie, Géorgie, Kazakhstan, Kirghizistan, Macédoine du Nord, Ouzbékistan, Turkménistan et Ukraine.

¹³ Bélarus, Kirghizistan et Turkménistan.

Orientation stratégique n° 3 : une exécution des tâches dans le respect de l'équité

Apport d'une assistance technique aux pays pour l'analyse de leur continuum de prévention, de soins et de traitement contre l'hépatite, dans la population générale comme chez certains groupes vulnérables

34. En collaboration avec l'OEDT, ainsi que par sa participation au Groupe de travail de l'OMS sur l'hépatite virale et l'usage de substances psychoactives, et l'organisation d'une séance spéciale sur l'élimination de l'hépatite virale chez les populations vulnérables lors de la première Consultation régionale sur l'hépatite virale, tenue en février 2019 à Tbilissi (Géorgie), le Bureau régional a poursuivi son dialogue avec les États membres sur l'importance primordiale de satisfaire les besoins spécifiques des populations vulnérables (comme les consommateurs de drogues par injection et les détenus) en matière de services contre l'hépatite virale.

Mise en œuvre de modèles de prestation de services intégrés et interconnectés, et de services communautaires pour la prévention et la prise en charge de l'hépatite virale

35. En collaboration avec les partenaires (organisations non gouvernementales, ECDC, OEDT, Centre collaborateur de l'OMS pour le VIH et l'hépatite virale et associations professionnelles), le Bureau régional a poursuivi son dialogue avec les États membres sur la mise en œuvre de modèles de prestation de services intégrés et communautaires contre l'hépatite virale, et facilité l'échange de bonnes pratiques dans ce domaine, notamment la décentralisation des services de dépistage et de traitement lorsque cela est possible.

Renforcement des capacités pour constituer un personnel compétent capable de dispenser efficacement des services contre l'hépatite virale

36. Cinq États membres ont organisé, avec le soutien du Bureau régional, des activités de renforcement des capacités, notamment la formation des prestataires de soins de santé dans le cadre d'ateliers, de cours de formation et de séances de formation à distance en ligne.¹⁴

Plaidoyer en faveur de l'adoption d'une approche globale et universelle en matière de santé publique, avec des stratégies visant à améliorer la durabilité et la transparence des diagnostics et des traitements ainsi que l'accès à ces derniers

37. Grâce à la collaboration entre la Division des situations d'urgence sanitaire et des maladies transmissibles et la Division des systèmes de santé et de la santé publique, le Bureau régional a aidé les États membres à améliorer : l'accès aux médicaments et aux moyens diagnostiques de l'hépatite virale ; la sélection de produits contre l'hépatite virale par les programmes nationaux conformément aux lignes directrices de l'OMS ; ainsi que l'évaluation et la sélection des stratégies appropriées de réduction des prix, par la délivrance de conseils techniques directement aux États membres et des consultations régionales (la Consultation régionale sur l'élargissement de l'accès à des médicaments et à des technologies de diagnostic abordables et de qualité garantie organisée en novembre 2018 et la première Consultation régionale sur l'hépatite virale organisée en février 2019).

¹⁴ Fédération de Russie, Kazakhstan, Kirghizistan, Macédoine du Nord et Ukraine.

Facilitation de la collaboration multisectorielle et de la participation de la société civile, y compris les associations de patients

38. Le Bureau régional a facilité la collaboration des États membres avec la société civile en associant les populations concernées à tous les stades de la planification, de la mise en œuvre et du suivi des interventions nationales, et a encouragé le dialogue en invitant des représentants des secteurs gouvernemental et non gouvernemental aux réunions régionales et nationales.

39. Le champ d'activité du Comité de collaboration régionale pour la lutte et les soins antituberculeux a été élargi pour inclure le VIH/sida et les hépatites virales, le Comité aidant les États membres à assurer l'accès universel aux services contre la tuberculose, le VIH/sida et l'hépatite virale par l'adoption d'une approche axée sur la couverture sanitaire universelle et d'un modèle de prestation intégré et centré sur la personne.

Orientation stratégique n° 4 : un financement pour assurer le long terme

Soutien aux pays dans l'élaboration d'argumentaires d'investissement pour une riposte globale contre l'hépatite

40. Trois États membres ont œuvré à l'élaboration d'analyses économiques et d'argumentaires d'investissement avec l'appui du Bureau régional et de ses partenaires.¹⁵

Facilitation de l'échange de meilleures pratiques entre les États membres

41. Le Bureau régional a facilité l'échange de meilleures pratiques entre les États membres en organisant des missions d'étude et des réunions internationales, en mettant en lumière les meilleures pratiques sur son site Web et en produisant des publications sur support papier.

42. Le Bureau régional a organisé la première Consultation régionale sur l'hépatite virale en février 2019 à Tbilissi (Géorgie) afin d'examiner les progrès accomplis par les États membres dans la mise en œuvre du plan d'action, et de procéder à un échange de bonnes pratiques dans le domaine de la surveillance et de la lutte contre l'hépatite virale. La réunion a rassemblé plus de 120 participants de 45 pays, et une trentaine d'organisations partenaires, dont l'ECDC, l'OEDT, des associations professionnelles, des organisations de la société civile et des organisations du système des Nations Unies.

43. Un premier recueil des bonnes pratiques adoptées par les États membres de la Région en matière de lutte contre l'hépatite virale est actuellement en cours d'élaboration et sera publié dans le courant de 2019.

Plaidoyer en faveur d'un financement durable et de la prise en main au niveau national en renforçant l'engagement politique

44. Le Bureau régional a plaidé en faveur d'un financement durable et d'une prise en main au niveau national des activités de lutte contre l'hépatite virale par l'élaboration et l'approbation de plans d'action nationaux contre l'hépatite virale assortis d'objectifs clairs et d'un financement ad hoc.

¹⁵ Arménie, Kirghizistan et Ouzbékistan.

Promotion de la diffusion d'informations sur les prix des médicaments et des diagnostics, et soutien aux stratégies de réduction des prix

45. Le Bureau régional a facilité l'échange d'informations sur les prix des médicaments, notamment par la diffusion du rapport de situation de l'OMS sur l'accès aux médicaments contre l'hépatite C (publié en mars 2018) et dans le cadre de réunions régionales et nationales.

46. Grâce à la collaboration entre la Division des situations d'urgence sanitaire et des maladies transmissibles et la Division des systèmes de santé et de la santé publique, le Bureau régional a aidé les États membres à améliorer l'accès aux médicaments et aux moyens diagnostiques de l'hépatite virale en délivrant des conseils techniques sur le choix des produits contre l'hépatite virale, en évaluant et en sélectionnant des stratégies appropriées de réduction des prix, et en organisant une consultation régionale à Minsk (Biélorus) en octobre 2018.

Orientation stratégique n° 5 : des innovations en vue d'une accélération

Plaidoyer en faveur d'interventions innovantes, efficaces et fondées sur des données probantes, et promotion de la recherche opérationnelle

47. En collaboration avec le Programme mondial de lutte contre l'hépatite de l'OMS, la Fondation pour l'innovation en matière de nouveaux diagnostics et les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) des États-Unis, le Bureau régional a plaidé en faveur de la recherche opérationnelle relative aux diagnostics de l'hépatite C sur les lieux des soins en Géorgie, et a contribué à ces activités.

48. L'Initiative européenne de recherche sur la tuberculose a étendu son champ d'activité à un projet de recherche sur la co-infection tuberculose/VHC (en Géorgie).

Étapes suivantes

49. En collaboration avec le Programme mondial de lutte contre l'hépatite de l'OMS, l'ECDC, l'OEDT, la société civile et d'autres organisations partenaires, le Bureau régional continuera d'apporter un appui technique aux États membres afin de renforcer leur capacité à procéder au suivi des interventions de lutte contre l'hépatite virale menées au niveau national, et à communiquer des données fiables au système mondial de notification de l'hépatite.

50. Le Bureau régional continuera, en collaboration avec l'ECDC et d'autres partenaires, de délivrer des conseils et un appui technique dans le cadre des efforts visant à améliorer la surveillance nationale de l'hépatite virale et les systèmes d'information stratégique conformément à la nouvelle approche de l'OMS qui prévoit la surveillance des infections aiguës, la mesure de la prévalence des infections chroniques ainsi que l'évaluation de la charge réelle des séquelles de l'hépatite virale et des décès imputables à cette infection.

51. Un soutien sera apporté aux États membres en vue d'élaborer et de mettre en œuvre un plan national complet dont s'inspireront les interventions de lutte réalisées au niveau national afin d'atteindre l'objectif d'élimination de l'hépatite virale en tant que menace pour la santé publique, conformément à la stratégie mondiale et au plan d'action européen.

52. Le Bureau régional continuera de mener des activités de sensibilisation sur l'hépatite virale, et de plaider activement en faveur d'une riposte globale et centrée sur la personne dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, fondée sur une approche de santé publique ciblant particulièrement les populations les plus affectées par l'hépatite, les co-infections associées et les comorbidités, et les plus exposées à ces risques.

53. Un soutien sera apporté aux États membres afin qu'ils puissent renforcer les programmes de vaccination contre l'hépatite B et valider la réalisation des cibles régionales en matière de lutte contre l'hépatite B par la vaccination et la prévention de la transmission périnatale.

54. Le Bureau régional aidera les États membres à intensifier les services de prévention, de dépistage et de traitement de l'hépatite virale fondés sur des données probantes, intégrés et centrés sur la personne, en adoptant une approche de santé publique et les principes de la couverture sanitaire universelle.

55. Grâce à la collaboration entre la Division des situations d'urgence sanitaire et des maladies transmissibles et la Division des systèmes de santé et de la santé publique, le Bureau régional continuera de délivrer des conseils et un appui technique aux États membres en vue d'améliorer l'accès aux moyens diagnostiques et médicaments essentiels de l'hépatite virale, en réduisant les prix, en renforçant les achats et en optimisant les modèles de prestation de services.

56. Le Bureau régional facilitera l'échange de bonnes pratiques, l'adoption d'approches innovantes et la collaboration des États membres dans la lutte contre l'hépatite virale en diffusant le recueil des bonnes pratiques et en organisant des missions d'étude et des réunions régionales.

= = =