

WHA58.14 Financement durable de la prévention et de la lutte antituberculeuses

La Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur le financement durable de la prévention et de la lutte antituberculeuses ;¹

Consciente de la nécessité de diminuer la charge mondiale de tuberculose et de réduire ainsi cet obstacle au développement socio-économique ;

Notant avec préoccupation l'augmentation du nombre des cas de tuberculose polypharmacorésistante et l'aggravation de la morbidité et de la mortalité chez les malades de la tuberculose positifs pour le VIH, notamment dans la Région africaine ;

Saluant les progrès réalisés en vue d'atteindre les cibles mondiales de la lutte antituberculeuse pour 2005 après l'établissement, en application de la résolution WHA51.13, de l'initiative Halte à la tuberculose ;²

Notant que le succès des activités de lutte antituberculeuse nécessite le renforcement du développement des systèmes de santé ;

Soulignant l'importance que revêt l'engagement de tout l'éventail des dispensateurs de soins de santé pour la fourniture de soins conformes à la norme internationale de la stratégie de traitement de brève durée sous surveillance directe (DOTS) ;

Craignant que l'engagement insuffisant en faveur d'un financement durable de la lutte antituberculeuse n'entrave la bonne planification à long terme que nécessite la réalisation de l'objectif de développement concernant la tuberculose qui a été convenu sur le plan international et est énoncé dans la Déclaration du Millénaire ;

Encourageant l'élaboration d'un plan mondial pour la période 2006-2015 qui évoque le besoin d'un financement durable pour atteindre l'objectif de développement concernant la tuberculose qui a été convenu sur le plan international et est énoncé dans la Déclaration du Millénaire ;

1. ENCOURAGE tous les Etats Membres :

- 1) à estimer le montant total des ressources nécessaires pour prévenir et combattre la tuberculose, y compris la tuberculose liée au VIH et la tuberculose polypharmacorésistante, à moyen terme, et le montant des ressources pouvant être fournies par des sources nationales et internationales afin de déterminer le déficit financier ;

¹ Document A58/7.

² Devenue depuis le partenariat Halte à la tuberculose.

2) à s'acquitter des engagements pris lors de l'adoption de la résolution WHA53.1, et par là même des engagements figurant dans la Déclaration d'Amsterdam visant à faire barrage à la tuberculose, y compris l'engagement à assurer la disponibilité de ressources intérieures et extérieures suffisantes pour atteindre l'objectif de développement concernant la tuberculose qui a été convenu sur le plan international et est énoncé dans la Déclaration du Millénaire ;

3) à renforcer l'intégration entre les partenaires financiers, opérationnels et sociaux en établissant un partenariat national Halte à la tuberculose dans chaque pays et à faire en sorte que ces partenariats au niveau des pays canalisent le soutien à la mise en oeuvre des plans d'extension à long terme de la stratégie DOTS par l'intermédiaire de comités nationaux de coordination interinstitutions ;

4) à veiller à ce que tous les malades de la tuberculose aient accès à des soins conformes à la norme universelle fondée sur le diagnostic, le traitement et la notification appropriés conformément à la stratégie DOTS, en s'attachant à promouvoir à la fois l'offre et la demande ;

5) à renforcer la prévention de la tuberculose et la mobilisation sociale contre cette maladie ;

6) à établir une collaboration entre les programmes de lutte contre la tuberculose et les programmes de lutte contre le VIH afin de combattre plus efficacement la double épidémie de tuberculose et de VIH ;

7) à intégrer la prévention de la tuberculose et la lutte antituberculeuse au centre de leurs plans de développement sanitaire ;

2. PRIE le Directeur général :

1) d'intensifier l'appui aux Etats Membres pour développer la capacité et améliorer les résultats des programmes nationaux de lutte antituberculeuse dans le cadre général du renforcement des systèmes de santé afin :

a) d'accélérer les progrès en vue de la réalisation de la cible mondiale, à savoir le dépistage de 70 % des nouveaux cas d'infection et la guérison de 85 % des cas dépistés, et de faire rapport à l'Assemblée de la Santé en 2007 sur les progrès réalisés à la fin de 2005 ;

b) de maintenir cette cible pour atteindre l'objectif de développement concernant la tuberculose qui a été convenu sur le plan international et est énoncé dans la Déclaration du Millénaire ;

2) de renforcer la coopération avec les Etats Membres pour améliorer la collaboration entre les programmes de lutte contre la tuberculose et les programmes de lutte contre le VIH dans le but :

a) de mettre en oeuvre la stratégie élargie de lutte contre la tuberculose liée au VIH ;

- b) de renforcer les programmes de lutte contre le VIH/SIDA, y compris la fourniture d'un traitement antirétroviral aux malades de la tuberculose qui sont également infectés par le VIH ;
- 3) d'appliquer et de renforcer des stratégies efficaces de lutte contre la tuberculose pharmacorésistante et de prise en charge des malades atteints de cette forme de maladie ;
- 4) de jouer un rôle mobilisateur, en collaboration avec les autorités sanitaires nationales, auprès des partenaires en vue de renforcer et de soutenir des dispositifs permettant de faciliter le financement durable de la lutte antituberculeuse ;
- 5) de renforcer l'appui fourni par l'OMS au partenariat Halte à la tuberculose dans son action pour atteindre l'objectif de développement concernant la tuberculose qui a été convenu sur le plan international et est énoncé dans la Déclaration du Millénaire et de soumettre régulièrement des rapports sur les progrès accomplis en vue de la réalisation des objectifs ;
- 6) de recommander à la Réunion plénière de haut niveau sur l'issue du Sommet du Millénaire de l'Assemblée générale des Nations Unies chargée d'examiner les progrès accomplis dans la réalisation des engagements énoncés dans la Déclaration du Millénaire que la tuberculose soit spécifiquement mentionnée dans l'objectif 6 et la cible 8 et non incluse parmi d'autres maladies ;
- 7) de promouvoir la recherche et le développement de nouveaux instruments de lutte dans le cadre du plan mondial Halte à la tuberculose.

(Neuvième séance plénière, 25 mai 2005 –
Commission A, cinquième rapport)