

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-neuvième session
Brazzaville, République du Congo, 19-23 août 2019

Point 15.5 de l'ordre du jour provisoire

**PREMIÈRE RÉUNION DE HAUT NIVEAU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES
NATIONS UNIES SUR LA TUBERCULOSE : IMPLICATIONS POUR LA RÉGION
AFRICAINNE DE L'OMS**

Document d'information

Sommaire

Paragraphes

CONTEXTE	1-4
MESURES PRISES	5-9
PROCHAINES ÉTAPES	10-12

CONTEXTE

1. La tuberculose demeure un problème de santé majeur dans la Région africaine de l'OMS malgré la baisse constante et remarquable de son incidence entre 2010 et 2017, comme l'indique le rapport sur la lutte contre la tuberculose dans le monde 2018.¹ La prévalence de la tuberculose dans la Région qui, en 2017, était estimée à 237 cas pour 100 000 habitants, contre une moyenne mondiale de 133 cas pour 100 000 habitants, était la plus forte dans le monde. En effet, en 2017 seulement, environ 2,5 millions de nouveaux cas de tuberculose (25 % des cas notifiés dans le monde) sont survenus dans la Région.

2. Les enquêtes de prévalence menées de 2010 à 2016 ont révélé que, dans certains États Membres², jusqu'à la moitié des cas de tuberculose existants n'étaient pas dépistés et, à la fin de l'année 2017, neuf États Membres³ sur les 47 que compte la Région africaine continuaient d'utiliser les tests moléculaires rapides comme des outils de première intention pour le diagnostic de la tuberculose. Seulement 50 % des cas de tuberculose multirésistante sont détectés et traités convenablement ; le nombre de personnes vivant avec le VIH, dont le risque de contracter la tuberculose est au moins dix fois supérieur à celui des personnes séronégatives, reste très élevé. En outre, 16 des 30 pays⁴ à forte charge de tuberculose dans le monde se trouvent dans la Région africaine et, en 2017, quarante-six pour cent des budgets destinés à la lutte contre la tuberculose dans les États Membres n'étaient pas financés.

3. La tuberculose est l'une des maladies transmissibles ciblées pour élimination d'ici à 2030 dans les objectifs de développement durable⁵ et dans la Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose.⁶ Dans ce contexte, la première Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la tuberculose qui s'est tenue en septembre 2018 a fixé l'objectif de traiter 40 millions de cas de tuberculose et de fournir un traitement préventif de la tuberculose à 30 millions de personnes^{7,8} sur la période allant de 2018 à 2022.

4. Le présent document fait le point sur les mesures prises dans la Région depuis la fin de la Réunion de haut niveau, et précise les prochaines étapes à suivre.

MESURES PRISES

5. **La large diffusion de la Position africaine commune sur l'élimination de la tuberculose (PAC-TB).** L'OMS collabore avec la Commission de l'Union africaine et d'autres partenaires afin de donner aux États Membres les moyens d'incorporer la PAC-TB dans leurs plans stratégiques et dans

¹ Rapport sur la lutte contre la tuberculose dans le monde, 2018. Organisation mondiale de la Santé. WHO/CDS/TB/2018.20
² Ghana Kenya, Malawi, Nigéria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie et Zambie.

³ Afrique du Sud, Botswana, Eswatini, Éthiopie, Lesotho, Nigéria, République-Unie de Tanzanie, Zambie et Zimbabwe.

⁴ Afrique du Sud, Angola, Congo, Éthiopie, Kenya, Lesotho, Libéria, Mozambique, Namibie, Nigéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Sierra Leone, Zambie et Zimbabwe.

⁵ Résolution A/RES/70/1 : objectifs de développement durable. 69^e Assemblée générale des Nations Unies, points 13a et 115 de l'ordre du jour. New York, septembre 2015.

⁶ Résolution A67/11. Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose. Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé. Genève, mai 2014.

⁷ Déclaration politique A/73/L.4. 73^e Assemblée générale des Nations Unies. New York, 3 octobre 2018.

⁸ Résolution A/RES/73/3. Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la lutte contre la tuberculose. 73^e Assemblée générale des Nations Unies, 18^e séance plénière, mercredi 10 octobre 2018, New York.

[Disponible à l'adresse <https://www.un.org/press/en/2018/ga12076.doc.htm>]

leurs politiques nationales. La Position africaine commune sur l'élimination de la tuberculose⁹ en Afrique repose sur des piliers tels que : le leadership et la gouvernance ; la couverture sanitaire universelle et la protection sociale ; la surveillance et l'obligation de rendre des comptes. La PAC-TB vise également à promouvoir un accès universel et équitable aux services de prévention, de diagnostic, de traitement et de prise en charge de toutes les formes de tuberculose. Dans la Position africaine commune sur l'élimination de la tuberculose, les pays du continent souhaitent que l'innovation et la recherche soient mises au service de l'expansion des outils de diagnostic, de prévention et de prise en charge de la tuberculose, moyennant la recherche. La PAC-TB vise en outre à accroître le financement national de la santé, tout comme l'innovation et les réformes politiques, le but étant d'éliminer les dépenses catastrophiques générées par le traitement de la tuberculose et de renforcer les systèmes de gestion des informations et données stratégiques pour éclairer les politiques.

6. La diffusion du cadre de responsabilisation pour mettre fin à la tuberculose sur le continent. Le cadre africain de responsabilisation pour mettre fin à la tuberculose a été diffusé après sa validation par les chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine lors de leur Sommet qui s'est tenu en juillet 2018 à Nouakchott, et les États Membres bénéficient d'un appui technique pour faciliter sa mise en œuvre au niveau des pays.

7. La mise en œuvre du tableau de notation continental pour l'élimination de la tuberculose. Conformément à la volonté des chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine, exprimée lors de leur Sommet qui s'est tenu à Nouakchott, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a élaboré et diffusé, en collaboration avec le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, la version 2018 du tableau de notation continental pour l'élimination de la tuberculose, afin de permettre à chaque État Membre d'évaluer sa performance à l'aune des 10 principaux indicateurs de suivi énoncés dans la Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose (annexe 1).

8. La diffusion de nouvelles lignes directrices de l'OMS pour le traitement de la tuberculose multirésistante et de l'infection tuberculeuse latente. Depuis la Réunion de haut niveau sur la tuberculose, l'OMS a publié les nouvelles lignes directrices pour le traitement de la tuberculose multirésistante et de l'infection tuberculeuse latente. Ces lignes directrices ont été diffusées et les États Membres bénéficient d'un appui pour les adopter et en assurer la mise en application. Depuis la première phase d'information rapide qui a été lancée en août 2018, au moins 22 pays¹⁰ ont adopté les nouvelles lignes directrices et en appliquent certains aspects.

9. L'appui à la révision et à l'actualisation des politiques nationales afin de prendre en compte les recommandations de la Réunion de haut niveau sur la tuberculose. Les États Membres bénéficient d'un appui pour la révision et l'actualisation de leurs politiques nationales, de leurs plans stratégiques et de leurs directives thérapeutiques, afin de les mettre en cohérence avec les orientations, les stratégies et les cibles mondiales les plus récentes, en particulier celles qui émanent de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose et de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la tuberculose. Une assistance est aussi apportée aux États Membres pour qu'ils puissent adopter et adapter les directives nationales de prise en charge des cas.

⁹ Union africaine. Position africaine commune pour la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la tuberculose. Addis Abeba (Éthiopie), novembre 2017.

¹⁰ Afrique du Sud, Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Eswatini, Guinée, Guinée équatoriale, Kenya, Lesotho, Libéria, Mali, Mozambique, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Sénégal, Sierra Leone et Zimbabwe.

PROCHAINES ÉTAPES

10. Les **États Membres** devraient :

- a) veiller à la mise en œuvre des politiques et des stratégies de lutte, en s'assurant qu'elles restent conformes aux cibles des objectifs de développement durable, de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose et de la Réunion de haut niveau sur la tuberculose ;
- b) réviser et actualiser les politiques, les stratégies et les cibles liées à la lutte contre la tuberculose pour tenir compte des résolutions de la Réunion de haut niveau sur la tuberculose ;
- c) accélérer la mise en œuvre des recommandations de politique générale de l'OMS concernant l'utilisation des tests moléculaires rapides comme des outils de première intention pour le diagnostic de la tuberculose, et adopter les schémas thérapeutiques les plus récents recommandés en qualité de normes minimales pour les soins des enfants et des adultes ;
- d) intensifier les activités visant à retrouver et à traiter tous les cas de tuberculose non dépistés, particulièrement chez les populations à risque que sont les enfants, les adolescents, les diabétiques et les personnes vivant avec le VIH ;
- e) élaborer et mettre en œuvre des cadres nationaux de responsabilisation pour mettre fin à la tuberculose, qui permettront d'évaluer régulièrement les principaux indicateurs de résultats liés à l'éradication de l'épidémie ;
- f) assumer la responsabilité des services essentiels de lutte contre la tuberculose et accroître les financements provenant des sources nationales.

11. **L'OMS et les partenaires** devraient :

- a) mobiliser les ressources techniques, humaines et financières nécessaires pour accompagner la mise en œuvre des mesures proposées ;
- b) suivre la mise en œuvre par les États Membres des mesures prises, moyennant la publication de rapports de situation annuels, dont le premier est attendu en 2020.

12. Le Comité régional est invité à prendre note du présent rapport d'information et à tenir compte des recommandations formulées.