



مَنْظَرُ الصَّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ

قرار

Résolution

COMITÉ RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE

EM/RC56/R.5
Octobre 2009

Cinquante-sixième session

Point 6 a) de l'ordre du jour

La menace croissante de l'hépatite B et C dans la Région Méditerranée orientale : appel à l'action

Le Comité régional,

Ayant examiné le document technique sur la menace croissante de l'hépatite B et C dans la Région de la Méditerranée orientale ¹;

Rappelant les résolutions WHA28.72 Utilisation et fourniture de sang humain et de produits sanguins, WHA45.17 Vaccination et qualité des vaccins, WHA58.13 Sécurité transfusionnelle : proposition d'instituer une journée mondiale du don du sang, WHA58.22 Prévention et lutte anticancéreuses et WHA60.26 Santé des travailleurs : Plan d'action mondial, et la résolution EM/RC52/R.5 Usage des substances psychoactives et dépendance ;

Préoccupé par la prévalence élevée de l'infection chronique par le virus de l'hépatite B (VHB), allant de 2-3 % dans plusieurs pays à 7-10 % dans deux pays et correspondant à environ 4,3 millions de personnes infectées par le virus de l'hépatite B dans la Région chaque année, ainsi que par l'infection par le virus de l'hépatite C d'environ 800 000 personnes dans la Région chaque année et de l'infection chronique par le virus de l'hépatite C de 17 millions de personnes ;

Reconnaissant que plus de 75 % des cirrhoses et des carcinomes hépatocellulaires dans la Région sont imputables à une infection par les virus de l'hépatite B ou C ;

Reconnaissant que la prévention est une intervention largement plus rentable que le traitement des patients porteurs d'une infection chronique par le VHB ou VHC ;

¹ Document n° EM/RC56/3

Préoccupé également par le fait que la plupart des infections à l'hépatite B et C dans la Région sont contractées en milieu de soins et que la sécurité des transfusions sanguines n'est pas assurée dans plusieurs pays ;

Préoccupé en outre par le lourd fardeau présent et à venir des personnes porteuses d'une infection chronique et du rôle que ces personnes jouent dans la transmission élevée et continue dans certains pays, ainsi que par le fardeau de la cirrhose du foie et du carcinome hépatocellulaire qui en résultera ;

Notant la disponibilité de nouveaux traitements efficaces, capables de retarder significativement la progression de la maladie hépatique, de prévenir l'apparition du cancer du foie et de réduire le nombre de décès, et saluant les efforts des États Membres pour renforcer les programmes de lutte contre l'hépatite B et étendre le traitement de l'hépatite C chronique ;

Soulignant le fait que des efforts continus sont indispensables pour renforcer la surveillance de l'hépatite virale et suivre l'impact des stratégies de prévention par l'intermédiaire d'études sérologiques ;

1. APPROUVE l'adoption d'un objectif régional de réduction de la prévalence de l'infection chronique par le virus de l'hépatite B à moins de 1 % chez les enfants de moins de 5 ans d'ici 2015;

2. INVITE INSTAMMENT les États Membres :

- 2.1 à élaborer une stratégie nationale permettant d'atteindre l'objectif régional de réduction de la prévalence de l'infection chronique par le virus de l'hépatite B à moins de 1 % chez les enfants de moins de 5 ans d'ici 2015, s'ils ne l'ont pas déjà fait ;
- 2.2 à élaborer et mettre en œuvre une stratégie nationale complète de lutte contre les agents pathogènes véhiculés par le sang, soutenue par la législation et les réglementations nécessaires ;
- 2.3 à élargir les programmes de vaccination contre l'hépatite B pour qu'ils comprennent une dose de naissance du vaccin pour tous les enfants dans les 24 premières heures de la vie, la vaccination de toutes les personnes exposées professionnellement au sang et aux liquides biologiques et la vaccination des autres populations à haut risque, y compris les utilisateurs de drogues injectables ;
- 2.4 à promouvoir la lutte contre les infections par l'adoption de lignes directrices nationales et d'un processus d'accréditation pour surveiller le respect des règles et veiller à ce que toutes les injections soient sans danger ;
- 2.5 à assurer la sécurité transfusionnelle par la promotion de dons de sang sans danger, par le renforcement des activités réglementaires nationales liées à l'assurance qualité, à la sécurité des produits sanguins et aux procédures in vitro associées ;
- 2.6 à mettre en place des programmes de formation et de communication pour augmenter la sensibilisation du public et des agents de soins de santé sur le mode de transmission de l'hépatite virale et les méthodes de prévention de cette maladie ;
- 2.7 à augmenter rapidement les services de réduction des risques pour les utilisateurs de drogues injectables ;

- 2.8 à intensifier les services de traitement des infections chroniques ;
- 2.9 à améliorer les systèmes de surveillance épidémiologique, à mettre en place des registres de l'hépatite et mettre en œuvre des études sérologiques permettant de produire des données fiables pour orienter les mesures de prévention et de lutte et surveiller l'impact des stratégies de prévention ;

3. PRIE le Directeur régional :

- 3.1 de continuer à apporter un appui technique aux États Membres pour élaborer des stratégies et des plans d'action nationaux permettant d'atteindre l'objectif régional de réduction de la prévalence de l'infection chronique par le virus de l'hépatite B à moins de 1 % chez les enfants de moins de 5 ans d'ici 2015, et pour lutter contre la transmission des agents pathogènes véhiculés par le sang ;
- 3.2 de faciliter le transfert de technologies pour soutenir la production locale des médicaments et vaccins nécessaires, le cas échéant ;
- 3.3 de fournir un appui aux études/activités de surveillance nationales pour mieux comprendre l'épidémiologie de l'hépatite C dans certains pays ;
- 3.4 d'aider les États Membres à garantir la disponibilité des médicaments requis à des prix abordables.