



SITE WEB

www.who.int

1211 GENÈVE 27 SUISSE - TÉLÉPHONE: (41) 22.791.21.11 - FAX: (41) 22.791.31.11 - E-MAIL: inf@who.int

**Note pour les médias/38
21 Décembre 2006**

2006 : une année de défis et de succès

Rapport sur la santé dans le monde : travailler ensemble pour la santé

En 2006, le Rapport sur la santé dans le monde et la Journée mondiale de la santé ont été consacrés aux personnels de santé. La création par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et d'autres partenaires de l'Alliance mondiale pour les personnels de santé ainsi que l'adoption par l'Assemblée mondiale de la Santé de résolutions appelant à s'attaquer à la crise laissent augurer d'une meilleure reconnaissance du rôle vital que jouent les personnels dans les systèmes de santé. Cinquante-sept pays connaissent une grave pénurie de personnels de santé qui les empêchent de mener des interventions vitales comme la vaccination des enfants, les soins prénatals et obstétricaux ou encore le traitement du VIH/SIDA, du paludisme et de la tuberculose. Aujourd'hui, les chiffres sont éloquentes : il manque plus de quatre millions de médecins, d'infirmières, de sages-femmes, de personnels d'appui et d'agents de santé publique pour répondre aux besoins de ces pays, dont 36 sont situés en Afrique subsaharienne.

Traiter les malades du VIH/SIDA

En décembre 2003, l'OMS et l'ONUSIDA lançaient l'initiative « 3 millions d'ici 2005 ». Trois ans après, l'accès aux thérapies contre le VIH a triplé mais d'importants défis restent à surmonter. Le nombre des personnes bénéficiant d'un traitement dans les pays à revenu faible et intermédiaire est passé de 400 000 en décembre 2003 à 1 650 000, les progrès étant particulièrement sensibles en Afrique subsaharienne. Plusieurs enseignements qu'on a pu tirer de l'extension du traitement offrent des indications précieuses pour la poursuite des efforts en vue d'un accès universel au traitement. En août dernier, à la XVI^e Conférence internationale sur le SIDA, l'accent a été mis sur l'équilibre entre prévention, traitement et soins.

Comme l'a souligné le Dr Anders Nordström, Directeur général par intérim de l'OMS, à l'occasion de la Journée mondiale du SIDA, "L'épidémie de SIDA nous apporte des preuves convaincantes qu'il est possible de résoudre jusqu'aux problèmes de santé et de développement les plus complexes. Pour pouvoir appliquer les solutions à l'échelle de la planète, il faudra une volonté politique plus soutenue et davantage de ressources. Il ne faut pas seulement « plus de... » ; il faut aussi s'engager à faire preuve de clairvoyance pour savoir ce qui marche et ce qui ne marche pas – et être prêts à appliquer ce savoir."

Cette année, l'OMS a salué le lancement d'UNITAID, le Dispositif international pour l'achat des médicaments mis sur pied par le Brésil, la France, le Chili, le Norvège et le Royaume-Uni. UNITAID est un dispositif novateur de financement et de mobilisation de ressources visant à garantir durablement un approvisionnement fiable en médicaments et produits diagnostiques pour les maladies les plus répandues.

Note pour les médias/38

Page 2

La circoncision réduit-elle pour l'homme le risque d'infection par le VIH ? Plusieurs essais en cours en Afrique du Sud, en Ouganda et au Kenya tendraient à apporter une réponse affirmative à cette question, ce qui a incité l'OMS et l'ONUSIDA à organiser prochainement une large consultation pour examiner les résultats des essais et ce que cela implique pour les pays et pour la lutte contre le SIDA.

Les mêmes perspectives de croissance pour tous les enfants

Les nouvelles normes internationales de croissance des nourrissons et des jeunes enfants ont été publiées par l'OMS. Pour la première fois elles donnent des indications sur la courbe de croissance des enfants du monde entier. Les nouvelles normes démontrent qu'en matière de croissance les différences jusqu'à l'âge de cinq ans sont davantage le fait de la nutrition, des pratiques d'allaitement, de l'environnement et des soins de santé que de facteurs génétiques et de l'origine ethnique. Il a fallu près de 10 ans à l'OMS pour élaborer ces nouvelles normes, les précédentes remontant aux années 1970.

Après la tragique disparition du Dr Lee, l'OMS se dote d'un nouveau Directeur général au terme d'une transition harmonieuse

Le 22 mai, le jour même de l'ouverture de l'Assemblée mondiale de la Santé en présence de centaines de délégués, était annoncée la disparition soudaine du Dr Lee Jong-wook. La nomination du Dr Anders Nordström comme Directeur général par intérim a permis à l'OMS pendant les six mois qui ont suivi de poursuivre ses activités et d'organiser l'élection d'un nouveau Directeur général. La procédure a abouti le 9 novembre à la nomination du Dr Margaret Chan, qui prendra ses fonctions le 4 janvier prochain.

De bonnes nouvelles en provenance d'Afrique

La publication du premier Rapport sur la santé dans la Région africaine souligne que cette Région d'une population de près de 738 millions d'habitants est en train de trouver des solutions africaines à ses problèmes de santé. Partout, des solutions novatrices sont mises au point pour réduire la morbidité et la mortalité, démontrant ainsi que l'Afrique est capable de relever les défis colossaux auxquels elle doit faire face. Tout en soulignant les récents succès obtenus, le Rapport ne dissimule en rien les principaux obstacles qui restent à surmonter.

Un autre rapport intitulé " *Une chance pour les nouveau-nés d'Afrique* " indique que l'Afrique subsaharienne reste la région du monde où il est le plus dangereux de naître puisqu'on dénombre pas moins de 1 160 000 décès annuels au cours des 28 premiers jours de la vie. Néanmoins, six pays, le Burkina Faso, l'Erythrée, Madagascar, le Malawi, l'Ouganda et la République unie de Tanzanie ont prouvé qu'il était possible d'inverser la tendance. Sous l'égide du Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, les chercheurs ont montré comment des mesures simples et peu coûteuses pouvaient donner des résultats tangibles.

De l'Asie à l'Afrique, de l'Europe à la Méditerranée, partout, on observe les oiseaux avec attention

Le virus H5N1 auparavant confiné à l'Asie est parvenu jusqu'au Nigéria en février 2006. Dogubayazit (Turquie - janvier), Irbil et Souleimanié (Iraq - février), Salyan (Azerbaïdjan - mars), Qaliubiya (Egypte - mars) et Arta (Djibouti - mai) ont un point commun. Chacune de ces localités a enregistré en 2006 les premiers cas humains nationaux de grippe aviaire dus au virus H5N1. Le potentiel d'expansion de la grippe aviaire reste intact. L'Indonésie est encore le pays le plus touché en 2006, avec 74 cas dont 57 mortels.

« Il se peut », a déclaré le Dr Margaret Chan lors d'une réunion mondiale qui a eu lieu en mars, « que les efforts d'endiguement permettent seulement de ralentir la propagation d'une pandémie. Mais même dans ce cas, nous disposerions alors d'un délai de grâce permettant aux pays de commencer à appliquer leur plan de préparation face à la pandémie et aux firmes pharmaceutiques d'engager le long processus de fabrication d'un vaccin efficace contre la pandémie humaine. »

Les Etats Membres de l'OMS ont décidé d'appliquer immédiatement, sur une base volontaire, certaines parties du Règlement sanitaire international adopté en 2005. L'inquiétude suscitée par la grippe aviaire a certainement joué un rôle dans cette décision. Le Règlement prévoit la notification

rapide des cas en toute transparence, une aide aux pays qui le souhaitent et la communication d'informations essentielles, notamment des recommandations sur les mesures de lutte à appliquer.

Paludisme: une recommandation claire en faveur des associations médicamenteuses

Chaque année, le paludisme touche quelque 500 millions de personnes provoquant au moins un million de décès. Le parasite résistant désormais aux antipaludiques qui ne contiennent que de l'artémisinine, l'OMS a demandé aux fabricants d'abandonner la commercialisation et la vente de ces produits. Quand l'artémisinine est correctement utilisée avec d'autres antipaludiques dans des associations médicamenteuses (ACT), elle permet la guérison dans près de 95% des cas avec un très faible risque d'apparition d'une résistance chez le parasite. A ce jour, 17 firmes pharmaceutiques ont accepté d'appliquer cette recommandation et l'OMS poursuit les négociations avec d'autres.

En septembre, l'OMS a annoncé que la pulvérisation de DDT et d'autres insecticides à l'intérieur des habitations jouerait à nouveau un rôle de premier plan dans la lutte. Elle encourage les pays à envisager des mesures préventives appropriées. Un des moyens les plus efficaces de prévenir le paludisme consiste à associer la pulvérisation d'insecticide à effet rémanent dans les habitations et l'utilisation généralisée de moustiquaires imprégnées, en particulier à imprégnation durable, qui restent efficaces pendant au moins cinq ans sans réimprégnation.

Plus que quatre pays d'endémie : l'éradication de la poliomyélite est à portée de main!

C'est un moment historique que vivent tous ceux qui depuis 1988 s'efforcent de débarrasser à jamais l'humanité de ce fléau. L'Egypte et le Niger ne figurent plus parmi les pays d'endémie et le poliovirus sauvage autochtone n'est plus transmis qu'au Nigéria, en Inde, au Pakistan et en Afghanistan. "Dans toute l'histoire attestée de notre pays, la poliomyélite a toujours sévi à l'état endémique," a déclaré le Dr Hatem Mostafa El-Gabaly, Ministre égyptien de la Santé. "Les meilleurs outils de notre époque ont finalement eu raison d'un ennemi auquel nous étions confrontés depuis l'époque des pharaons". L'interruption de la circulation du poliovirus sauvage dans les zones d'endémie est vitale pour éviter la transmission vers les pays actuellement exempts de poliomyélite.

Mutilations génitales féminines

Une nouvelle étude publiée par l'OMS a montré que les femmes ayant subi une mutilation génitale sont bien plus exposées que les autres à des difficultés lors de l'accouchement, le risque de décès étant également supérieur à la moyenne chez les enfants auxquels elles donnent naissance. On estime que dans le contexte africain, sur 1000 accouchements, 10 à 20 décès supplémentaires de nouveau-nés sont dus à ces pratiques. Les preuves de leurs effets nocifs pour la mère et l'enfant devraient contribuer à leur abandon.

Après la tuberculose résistante, la tuberculose à bacilles ultrarésistants

Des études effectuées dans la province du KwaZulu-Natal, en Afrique du Sud, ont fait apparaître des taux de mortalité alarmants chez les VIH-positifs atteints de tuberculose à bacilles ultrarésistants. Si le phénomène devient durable, les progrès accomplis année après année contre la tuberculose pourraient être remis en question, non seulement en ce qui concerne la lutte contre la tuberculose, mais aussi contre le VIH/SIDA, puisqu'ensemble, les deux ennemis sont encore plus redoutables.

Cancer du col : vers un vaccin prophylactique?

Le cancer du col de l'utérus figure au deuxième rang des cancers les plus fréquents de la femme et provoquant plus de 500 000 nouveaux cas et 250 000 décès en 2005 dont 90% dans des pays en développement. S'il n'est pas traité, le cancer du col est presque toujours mortel. Une autorisation de mise sur le marché a été délivrée en 2006 à un vaccin protégeant contre l'infection et la maladie associée au PVH et un autre vaccin pourrait être autorisé prochainement. Outre qu'il s'agit d'un nouveau moyen de prévention d'un cancer très courant, l'introduction de vaccins efficaces présente d'autres avantages potentiels pour les systèmes de santé en général et pourrait contribuer à créer des synergies entre la vaccination, la lutte contre le cancer et la lutte contre les problèmes de santé sexuelle et génésique. Une expérience précieuse pourrait également être acquise en vue de l'introduction d'un futur vaccin contre le VIH.

Participation à l'initiative mondiale Bloomberg pour la lutte antitabac

En août le maire de la ville de New York, Michael R. Bloomberg, a annoncé son engagement à procéder à un don de US\$ 125 millions en faveur d'une initiative visant à mettre fin à l'épidémie mondiale de tabagisme. La contribution de M. Bloomberg dépasse de loin toutes les contributions précédentes à la lutte antitabac et représente plus du double de l'ensemble des fonds apportés par des donateurs publics et privés à la lutte contre le tabagisme. L'initiative donne l'occasion de renforcer immédiatement les efforts de lutte dans les pays en développement où vivent plus des deux tiers des fumeurs et dans lesquels la charge de morbidité due au tabagisme est la plus importante. L'Initiative pour un monde sans tabac de l'OMS est l'un des cinq grands partenaires de l'initiative Bloomberg aux côtés de la Campaign for Tobacco-Free Kids, de la Fondation des Centers for Disease Control and Prevention, de la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health et de la World Lung Foundation

Situations d'urgence et actions sanitaires de l'OMS

L'OMS est restée en alerte dans les régions confrontées à des crises humanitaires, telles que la Corne de l'Afrique, le Soudan en particulier le Darfour, les Territoires palestiniens occupés, l'Iraq, la République démocratique du Congo et d'autres encore. L'OMS assure une assistance technique, un approvisionnement en médicaments et en matériel, la coordination entre les partenaires dans le domaine de la santé et la surveillance des maladies. Pendant la guerre au Liban, qui a déplacé des milliers de personnes et provoqué des dégâts sérieux à l'infrastructure sanitaire, surtout dans le sud, l'OMS s'est mobilisée pour apporter son aide et réduire les souffrances de la population.

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter

Fadéla Chaib, Chargée de la communication, Tel: + 41 22 791 3228; Mobile: +41 79 477 1738 ou courrier électronique: chaibf@who.int.

Tous les communiqués de presse, aide-mémoire et articles de fond de l'OMS sont disponibles sur le site <http://www.who.int>