



ORGANISATION PANAMÉRICAINE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



148^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., É-U., du 20 au 24 juin 2011

CE148.R3 (Fr.)
ORIGINAL : ESPAGNOL

RÉSOLUTION

CE148.R3

STRATÉGIE ET PLAN D'ACTION SUR L'ÉPILEPSIE

LA 148^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,

Ayant examiné le rapport du Bureau *Stratégie et plan d'action sur l'épilepsie* (document CE148/13),

DÉCIDE :

De recommander au Conseil directeur d'adopter une résolution rédigée dans les termes suivants :

STRATÉGIE ET PLAN D'ACTION SUR L'ÉPILEPSIE

LE 51^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné le rapport du Bureau, *Stratégie et plan d'action sur l'épilepsie* (document CD51/___) ;

Reconnaissant la charge que représente l'épilepsie – en termes de morbidité, mortalité et handicap – à travers le monde et dans la Région des Amériques en particulier, ainsi que l'écart qui existe entre le nombre de personnes malades et le nombre de personnes qui ne reçoivent aucun traitement ;

Comprenant qu'il s'agit d'un problème pertinent de santé publique, qui peut être abordé sous l'angle de la prévention, du traitement et de la rééducation au moyen de mesures concrètes fondées sur les essais scientifiques ;

Considérant le contexte et le fondement pour la prise de mesures que nous offrent le Programme d'action sanitaire pour les Amériques, le Plan stratégique de l'OPS 2008-2012, le Programme d'action de l'OMS (mhGAP) ainsi que la Campagne mondiale contre l'épilepsie « Sortir de l'ombre » ;

Constatant que la *Stratégie et le plan d'action sur l'épilepsie* abordent les sphères d'intervention principales et définissent les lignes de coopération technique à suivre pour répondre aux divers besoins des pays,

DÉCIDE :

1. D'appuyer les dispositions de la Stratégie et approuver le Plan d'action sur l'épilepsie ainsi que leur application conformément à la situation particulière de chaque pays afin de répondre de manière adéquate aux besoins actuels et futurs.
2. De prier instamment les États Membres :
 - a) d'accorder à l'épilepsie le rang de priorité dans les politiques nationales de santé, au moyen de l'exécution de programmes nationaux spécifiques, conformes à la situation de chaque pays, afin de maintenir les réalisations et de progresser vers de nouveaux buts, en particulier la réduction des écarts de traitement existant actuellement ;
 - b) de renforcer les cadres légaux, le cas échéant, dans le but de protéger les droits humains des personnes atteintes d'épilepsie et d'appliquer les lois de manière efficace ;
 - c) de renforcer l'accès universel et équitable aux soins médicaux de toutes les personnes atteintes d'épilepsie, au moyen du renforcement des services médicaux dans le cadre des systèmes fondés sur les soins primaires de santé et les réseaux intégrés de services ;
 - d) d'assurer qu'ils disposent des quatre médicaments anti-épileptiques qui sont considérés comme essentiels pour le traitement des personnes atteintes d'épilepsie, en particulier au niveau des soins primaires ;
 - e) de promouvoir les services de neurologie pour soutenir la tâche d'identification et de gestion des cas au niveau primaire, en veillant à une répartition adéquate des moyens auxiliaires de diagnostic nécessaires ;
 - f) de soutenir la participation efficace de la communauté et des associations d'utilisateurs et de leurs familles aux activités qui visent à améliorer les soins prodigués aux personnes atteintes d'épilepsie ;

- g) d'envisager le perfectionnement des ressources humaines comme composante clé de l'amélioration des programmes nationaux de traitement de l'épilepsie, au moyen de la réalisation d'activités systématiques de formation, en particulier celles qui visent le personnel de soins primaires de santé ;
- h) d'impulser des initiatives intersectorielles et éducatives à l'intention de la population, dans le but de contrer la stigmatisation et la discrimination dont souffrent les personnes atteintes d'épilepsie ;
- i) de réduire l'écart d'information existant dans le domaine de l'épilepsie au moyen de l'amélioration de la production, de l'analyse et de l'exploitation de l'information, y compris celle issue des travaux de recherche ;
- j) de consolider les partenariats du secteur santé avec d'autres secteurs, ainsi qu'avec des organisations non gouvernementales, des établissements d'enseignement supérieur et des acteurs sociaux essentiels.

3. De demander à la Directrice :

- a) d'appuyer les États membres dans l'élaboration et l'exécution de programmes nationaux de traitement de l'épilepsie dans le cadre de leurs politiques de santé, en tenant compte de la présente stratégie et de son plan d'action, en s'efforçant de corriger les inégalités et en accordant la priorité aux soins prodigués aux groupes vulnérables et ayant des besoins particuliers, y compris les populations autochtones ;
- b) de collaborer à l'évaluation et la restructuration des services de neurologie et de santé mentale des pays ;
- c) de faciliter la diffusion d'information et l'échange de données d'expériences positives et novatrices, et de promouvoir la coopération technique entre les États membres ;
- d) de favoriser les partenariats avec la Ligue internationale contre l'épilepsie (ILAE) et le Bureau international pour l'épilepsie (IBE), ainsi qu'avec des institutions internationales, des organisations gouvernementales et non gouvernementales, et d'autres acteurs régionaux au service de la réponse large et intersectorielle qui s'avère nécessaire dans le processus d'exécution de la présente stratégie et son plan d'action ;
- e) d'évaluer la mise en œuvre de la présente stratégie et son plan d'action et d'en faire rapport au Conseil directeur dans un délai de cinq ans.

(Deuxième réunion, le 20 juin 2011)