



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITE REGIONAL DE L'AFRIQUE

AFR/RC52/14.2

10 octobre 2002

Cinquante-deuxième session

Harare, Zimbabwe, 8-12 octobre 2002

ORIGINAL : ANGLAIS

LUTTE CONTRE LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES PAR
LA REDUCTION DES FACTEURS DE RISQUE

Table ronde n°2

SOMMAIRE

	<u>Paragraphes</u>
INTRODUCTION :	1
POINTS DE DISCUSSION :	2 - 11
CONCLUSION :	12
	.
	.

RAPPORT DE LA TABLE RONDE No 2

Lutte contre les maladies cardiovasculaires par la réduction des facteurs de risque

INTRODUCTION

1. La Table ronde portant sur le thème *“Lutte contre les maladies cardiovasculaires par la réduction des facteurs de risque”* s’est tenue sous la présidence de Mme le Dr Amina Ndalolo, Ministre d’Etat chargé de la Santé du Mali et la co-présidence de Mme le Dr Céline Seignon-Kandissounon, Ministre de la Santé du Bénin. Le Dr Hipolyte Agboton, Professeur de Cardiologie (Bénin) a joué le rôle de facilitateur. Trois rapporteurs ont été élus : le Dr Garba Idris (Nigéria), le Dr Alexandre Manguela (Mozambique) et le Prof. Mohamed Lamine Ba (Mauritanie). Environ 50 participants (dont de nombreux Ministres de la Santé) ont activement animé le débat. Après une brève introduction faite par le Secrétariat et Mme le Dr Amina Ndalolo, un exposé a été fait par le facilitateur.

POINTS DE DISCUSSION

2. *Comment renforcer les capacités des ministères de la santé pour qu’ils jouent leur rôle d’administration générale dans une approche multisectorielle de réduction des facteurs de risque des maladies cardiovasculaires (MCV) ?*
3. Les participants ont convenu des recommandations suivantes :
 - a) une unité, une division ou un service de lutte contre les maladies non transmissibles devrait être créé au sein du ministère de la santé;
 - b) des politiques et des plans nationaux de surveillance et de lutte contre les MNT en général et les MCV en particulier devraient être formulés et mis en oeuvre, en mettant spécialement l’accent sur la réduction des facteurs de risque;
 - c) une approche multisectorielle de prévention des MCV devrait être mise en oeuvre, avec la participation des autres secteurs, sous la conduite des ministères de la santé;

- d) il faudrait assurer la formation continue des personnels de santé à la lutte contre les MCV;
- e) des mesures législatives et réglementaires (y compris des taxes) sont nécessaires pour réduire la consommation de tabac et d'alcool, et financer des programmes de lutte contre les MCV;
- f) des activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) devraient être menées pour permettre aux communautés d'adopter des modes de vie sains.

4. *Comment obtenir des données plus fiables sur les facteurs de risque des maladies cardiovasculaires dans la Région, et comment tirer parti de l'approche par étapes ("STEPS") de l'OMS pour la surveillance des MNT ?*

5. A l'issue des débats, les délégués ont convenu des points ci-après :

- a) les pays membres devraient organiser des enquêtes nationales périodiques en utilisant des instruments tels que l'approche par étapes de l'OMS, qui constitue une méthode de surveillance séquentielle souple et d'un bon rapport coût/efficacité;
- b) l'OMS devrait en outre élaborer et diffuser un logiciel et des lignes directrices standard pour la collecte et la gestion des données;
- c) les pays membres devraient créer une culture institutionnelle de contrôle et de notification systématiques des facteurs de risque des MCV dans toutes les formations sanitaires;
- d) l'OMS devrait aider les pays membres à renforcer leurs capacités nationales de collecte et de gestion des données relatives aux programmes de lutte contre les MNT;
- e) les gouvernements devraient encourager la recherche opérationnelle sur l'incidence des facteurs de risque et des MCV dans les communautés;
- f) les systèmes de surveillance des MNT devraient être intégrés aux systèmes de surveillance des maladies transmissibles existants.

6. *Comment garantir l'existence d'installations de soins de santé et d'agents de santé en quantité suffisante pour relever le défi posé par les MNT en général et les facteurs de risque des MCV en particulier ?*

7. Les principales recommandations formulées à ce sujet par la Table ronde ont été les suivantes :

- a) les gouvernements devraient s'engager à énoncer des lignes directrices appropriées et à intégrer les services de santé existants;
- b) les gouvernements devraient améliorer le fonctionnement des formations sanitaires et les compétences des agents de santé en ce qui concerne l'évaluation et la prise en charge des facteurs de risque;
- c) il faudrait fournir des médicaments aux formations sanitaires à l'intention de ceux qui en ont besoin;
- d) la coopération et la coordination interpays sont indispensables pour la prise en charge des MCV et des cardiopathies rhumatismales;
- e) les pays membres devraient assurer la disponibilité d'un matériel minimum pour l'évaluation des facteurs de risque des MCV au niveau des soins de santé primaires;
- f) il faudrait améliorer l'accessibilité et l'équité des soins de santé par le biais de l'assurance maladie;
- g) il faudrait améliorer le dialogue et la communication systématiques entre les spécialistes et les autres personnels de santé.

8. *Comment assurer une allocation/réaffectation appropriées des ressources pour réduire les facteurs de risque des MCV ?*

9. Chaque pays devrait créer une ligne budgétaire pour les MNT, ligne budgétaire qui devrait tenir compte de l'ampleur du problème au niveau du pays et permettre d'y faire face.

10. *Comment assurer la mise en oeuvre ou le renforcement des programmes nationaux de prévention et de lutte contre le rhumatisme articulaire et la cardite rhumatismale ?*

11. Outre certaines propositions formulées auparavant, les participants ont convenu des points ci-après :

- a) le rhumatisme articulaire est une maladie infectieuse étroitement liée à la pauvreté et exige par conséquent une attention et des ressources comparables à celles qui sont consacrées aux autres maladies liées à la pauvreté (par exemple par le biais de l'initiative en faveur des pays pauvres très endettés);
- b) la détection et la prise en charge précoces (avec la participation des parents, des enseignants et des personnels de santé) sont nécessaires chez les enfants d'âge scolaire et pré-scolaire.

CONCLUSION

12. L'importance croissante des maladies cardiovasculaires et leurs rapports avec des modes de vie peu favorables à la santé ont été pleinement reconnus. Les participants ont souligné qu'il était possible d'infléchir les tendances actuelles par une réduction des facteurs de risque, stratégie qui est à la fois réalisable et d'un bon rapport coût/efficacité. Les tendances actuelles exigent une amélioration et un accroissement de l'allocation des ressources.