



## **Les maladies de la peau : une priorité de santé publique mondiale**

### **Projet de décision proposé par la Côte d'Ivoire, les États fédérés de Micronésie, le Nigéria et le Togo**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>1</sup>

A décidé de recommander à la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

(PP1) Ayant examiné le rapport du Directeur général ;

(PP2) Rappelant l'engagement des États Membres en faveur de l'instauration de la couverture sanitaire universelle, y compris l'accès aux services de santé essentiels pour toutes et tous ;

(PP3) Sachant que les maladies de la peau englobent un large éventail d'affections, notamment des maladies infectieuses, des troubles inflammatoires auto-immuns, des dermatoses congénitales, des affections chroniques et rares, des tumeurs malignes de la peau et des affections dermatologiques sensibles au climat et à l'environnement, qui restent souvent non diagnostiqués et non traités, en particulier dans les pays en développement ;

(PP4) Soulignant les efforts visant à prévenir les différents types de maladies et d'affections cutanées, à en améliorer la détection précoce et le traitement, à en réduire la charge, à les éliminer et à mieux les faire connaître ;

(PP5) Rappelant les résolutions ayant trait à certaines maladies de la peau, à savoir la résolution WHA57.1 (2004) (Ulcère de Buruli [infection à *Mycobacterium ulcerans*] : surveillance et lutte) ; la résolution WHA60.13 (2007) (Lutte contre la leishmaniose) ; la résolution WHA64.16 (2011) (Éradication de la dracunculose) ; la résolution WHA66.12 (2013) (Maladies tropicales négligées) ; la résolution WHA67.9 (2014) (Psoriasis) ; la résolution WHA69.21 (2016) (Mycétome) ; la résolution WHA75.20 (2022) (Stratégies mondiales du secteur de la santé contre, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles) ;

<sup>1</sup> Document EB156/9.

(PP6) Rappelant d'autres résolutions pertinentes, notamment la résolution WHA69.19 (2016) (Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030) ; la résolution WHA68.7 (2015) (Résistance aux antimicrobiens); la résolution WHA69.25 (2016) (Lutter contre la pénurie mondiale de médicaments et de vaccins) ; la résolution WHA76.5 (2023) (Renforcement des capacités en matière d'outils de diagnostic) ; la résolution WHA76.6 (2023) (Renforcement de la réadaptation dans les systèmes de santé) ; et la résolution WHA77.18 (2024) (Changements climatiques et aspects sanitaires de la santé publique mondiale) ;

(PP7) Préoccupée par la discrimination et la violence à l'égard des personnes touchées par les maladies de la peau et de leur famille ;

(PP8) Préoccupée par le fait que la prévalence des maladies infectieuses émergentes se traduit de plus en plus par des manifestations cutanées et notant l'importance de reconnaître ces signes comme des indicateurs critiques aux fins de la détection précoce et de l'action face aux défis de santé publique ;

(PP9) Consciente que les conséquences économiques, sociales et émotionnelles des maladies de la peau sont source de stigmatisation et de discrimination, peuvent entraîner des comorbidités liées à la santé mentale, en particulier la dépression et l'anxiété, aggravant les effets physiques de ces affections,<sup>2,3</sup> et ont une incidence sur le développement humain à toutes les étapes de la vie ;

(PP10) Préoccupée par le fait que la sensibilisation aux maladies de la peau et les connaissances à leur sujet sont généralement faibles à tous les niveaux de la société, ce qui retarde le diagnostic et le traitement, et que l'absence de surveillance régulière peut entraîner la sous-estimation de la charge des maladies de la peau, en particulier dans les communautés difficiles d'accès ;

(PP11) Notant que l'étude sur la charge mondiale de morbidité 2021 (*Global Burden of Disease Study 2021*) a recensé 4,69 milliards de cas incidents de maladies cutanées et sous-cutanées, responsables de 41,9 millions d'années de vie ajustées sur l'incapacité, ce qui place ces maladies parmi les 10 principales causes d'invalidité ;<sup>4</sup>

(PP12) Consciente que la majeure partie de la charge des maladies de la peau au sein de toute communauté est causée par environ 10 diagnostics généraux courants liés à la peau et que, à condition de disposer des médicaments essentiels et de la formation et du soutien appropriés, les équipes de santé locales pourraient prendre en charge efficacement ces patients ;

(PP13) Sachant que, compte tenu des effectifs insuffisants de personnels de santé et d'aide à la personne, y compris de praticiens spécialisés, les efforts visant à renforcer ces personnels dans les structures de soins de santé primaires devraient s'attacher à garantir les compétences nécessaires pour fournir des services dans le domaine de la dermatologie,

---

<sup>2</sup> Seth D, Cheldize K, Brown D, Freeman EF. Global burden of skin disease: inequities and innovations. *Curr Dermatol Rep*. 2017;6:204–10. doi:10.1007/s13671-017-0192-7.

<sup>3</sup> Ahmed A, Leon A, Butler DC, Reichenberg J. Quality-of-life effects of common dermatological diseases. *Semin Cutan Med Surg*. 2013;32(2):101–9. doi: 10.12788/j.sder.0009. PMID: 24049968.

<sup>4</sup> GBD 2021 Diseases and Injuries Collaborators. Global incidence, prevalence, years lived with disability (YLDs), disability-adjusted life-years (DALYs), and healthy life expectancy (HALE) for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet*. 2024;403(10440):2133–2161.

y compris la prise en charge des maladies cutanées courantes et l'orientation-recours sans retard des cas complexes ;

(PP14) Reconnaissant que l'impact des maladies de la peau peut entraver les progrès vers la couverture sanitaire universelle, et soulignant la nécessité de renforcer les systèmes de santé pour améliorer les soins primaires des affections cutanées, en améliorant l'accès de chaque personne aux soins dont elle a besoin afin que personne ne soit laissé de côté ;

(PP15) Prenant acte des documents normatifs de l'OMS destinés à guider les États Membres dans l'application de la présente résolution, à savoir le quatorzième programme général de travail, 2025-2028 (quatorzième PGT) ; le cadre stratégique pour l'intégration des activités de lutte et de prise en charge liées aux maladies tropicales négligées à manifestation cutanée ; la stratégie mondiale de lutte contre la lèpre 2021-2030 ; le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030 ; et le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030,

(OP)1. INVITE INSTAMMENT les États Membres, selon leur contexte national, leurs ressources et leurs priorités :

- 1) à consacrer des ressources suffisantes et à donner la priorité aux maladies de la peau et aux comorbidités associées, en particulier celles qui font l'objet d'initiatives mondiales spécifiques, par des mesures intégrées de prévention, de détection et de traitement dans le cadre des programmes nationaux de santé, y compris les mesures de promotion de la santé et les politiques de couverture sanitaire universelle ;
- 2) à renforcer la surveillance nationale, la collecte de données et la cartographie des maladies de la peau afin de promouvoir des interventions ciblées ;
- 3) à renforcer la formation axée sur les compétences des personnels de santé dans les structures de soins de santé primaires en matière d'identification et de prise en charge des maladies de la peau et des comorbidités associées, ainsi que l'éducation à l'autoprise en charge, le cas échéant, pour les patients et leur famille, afin de leur permettre d'acquérir les compétences nécessaires pour améliorer leurs résultats à long terme ;
- 4) à renforcer les capacités de diagnostic en laboratoire afin de fournir un diagnostic exact et abordable des maladies de la peau, d'endiguer la résistance aux antimicrobiens et de détecter les maladies cutanées émergentes, y compris celles liées à des facteurs environnementaux, en ayant recours à des méthodes fondamentales et avancées (par exemple l'immunologie, l'histopathologie et la microbiologie) ;
- 5) à promouvoir un accès équitable à des traitements d'un bon rapport coût/efficacité, abordables et de grande qualité, en particulier aux médicaments essentiels et au matériel de soins des plaies, le cas échéant, afin de réduire les dépenses à la charge des patients ;
- 6) à prendre des mesures pour intégrer les services liés aux maladies de la peau dans les politiques actuelles en matière de handicap, de réadaptation et de santé mentale ;
- 7) à envisager des modèles innovants de prestation de services intégrée, y compris des plateformes de télémédecine et des formations en matière d'évaluation numérique, afin de renforcer les services de dermatologie, en particulier dans les régions reculées et difficiles d'accès ;

- 8) à agir plus rapidement pour atteindre les cibles de la feuille de route pour les MTN à manifestation cutanée d'ici à 2030, avec comme stratégie centrale des approches intégrées ;
- 9) à soutenir, le cas échéant, la création et la viabilité d'organisations de soutien aux patients atteints de maladies de la peau et à renforcer leur participation active à la mise en œuvre des politiques et des programmes ;
- 10) à promouvoir la recherche sur les maladies de la peau en collaboration avec des établissements universitaires et de recherche, selon que de besoin ;

(OP)2. APPELLE la communauté internationale et les parties prenantes concernées, y compris les organisations internationales, les organes des institutions spécialisées du système des Nations Unies, les donateurs, les organisations non gouvernementales, les fondations et les établissements de recherche :

- 1) à appuyer les États Membres et l'OMS dans la mise en œuvre de la résolution ;
- 2) à soutenir les efforts de plaidoyer visant à mettre en lumière la charge médicale, sociale, économique et de santé publique des maladies de la peau ;
- 3) à coopérer aux niveaux mondial, régional et national en vue de réduire la stigmatisation, la discrimination et les problèmes de santé mentale causés par les maladies de la peau, ainsi que ceux résultant de troubles mentaux ;
- 4) à favoriser la collaboration entre ces organisations, les universités, la société civile et le secteur privé afin d'élargir l'accès à des outils de prévention, de diagnostic et de traitement abordables pour toutes les maladies de la peau, dans le but de réduire la charge financière pour les patients et leur famille ainsi que pour les pouvoirs publics ;
- 5) à soutenir les institutions dans la promotion des interactions sociales et de l'acceptation, y compris la lutte contre la stigmatisation ;

OP3. PRIE le Directeur général :

- 1) d'élaborer un plan d'action mondial sur les actions de santé publique dans le domaine des maladies de la peau, qui soit axé sur les résultats et déterminé par les besoins et les capacités, dans la limite des ressources existantes, s'il se peut, garantissant une approche coordonnée aux trois niveaux de l'OMS, avec la pleine participation des États Membres et en consultation avec d'autres parties prenantes concernées, conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, le cas échéant, fixant des objectifs et des cibles précis – pour examen à la Quatre-Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif ;
- 2) d'apporter un soutien aux États Membres qui en font la demande pour élaborer ou réviser et mettre en œuvre des plans et stratégies nationaux relatifs aux maladies de la peau, couvrant des domaines tels que :
  - a) le renforcement des capacités et la formation des personnels de santé en matière de maladies de la peau, notamment par l'intermédiaire de l'Académie de l'OMS et d'autres plateformes de formation technique, et l'identification de centres d'excellence, y compris les centres collaborateurs de l'OMS, dans différentes Régions de l'OMS ;

- b) les technologies numériques, dans le respect des lignes directrices nationales pertinentes, et l'assistance aux personnels de santé dans la prise en charge des maladies de la peau avec l'appui de spécialistes à distance, notamment en favorisant la disponibilité de données pertinentes pour la mise au point et à l'essai de ces technologies ;
  - c) les capacités de diagnostic et la surveillance des maladies de la peau ;
  - d) la recherche pluridisciplinaire sur des produits de diagnostic et des traitements de grande qualité, sûrs, efficaces et abordables, et la promotion d'un accès équitable à ceux-ci, ainsi que la recherche sur leurs incidences sociales et économiques ;
  - e) les facteurs environnementaux, y compris les changements climatiques, et leur effet sur la prévalence et la propagation des maladies de la peau ainsi que sur la lutte contre celles-ci ;
  - f) les maladies infectieuses émergentes et réémergentes et leur incidence sur la prévalence et la propagation des maladies de la peau ainsi que sur la lutte contre celles-ci, en mettant l'accent sur le renforcement des systèmes de surveillance pour la détection précoce et le suivi, afin d'améliorer les temps de réaction et de prévenir les épidémies potentielles ;
  - g) les stratégies durables de prévention visant à réduire la charge des maladies de la peau grâce à des approches globales pouvant inclure la protection contre les rayons ultraviolets, en ce qui concerne les cancers de la peau, l'accès à des services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène de base, et l'approche « Une seule santé » pour réduire la transmission de certaines maladies de la peau, comme la filariose lymphatique, l'onchocercose, la leishmaniose cutanée et la tungose, dans la mesure du possible ;<sup>5,6,7</sup>
- 3) de faire rapport à l'Assemblée de la Santé en 2027, 2029 et 2031 sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution.

---

---

<sup>5</sup> <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10674387/>.

<sup>6</sup> [Cutaneous Leishmaniasis in Pakistan: a neglected disease needing one health strategy - PubMed](#).

<sup>7</sup> <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240051423>.