

WHA48.9 Prévention des troubles de l'audition

La Quarante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA38.19 sur la prévention des troubles de l'audition et de la surdité et la résolution WHA42.28 sur la prévention de l'invalidité et la réadaptation;

Préoccupée par le problème croissant que posent les troubles de l'audition en grande partie évitables dans le monde, où l'on estime que 120 millions d'individus éprouvent actuellement des difficultés d'audition invalidantes;

Reconnaissant que les troubles graves de l'audition nuisent considérablement au bon développement et à l'éducation optimale de l'enfant, notamment à l'acquisition du langage, et que les difficultés d'audition entraînant des problèmes de communication préoccupent profondément les personnes âgées et revêtent donc une importance croissante dans le monde en raison du vieillissement des populations;

Consciente de l'importance en santé publique de la perte d'audition évitable, liée à des causes telles que troubles congénitaux et maladies infectieuses, ainsi qu'à l'emploi de médicaments ototoxiques et à l'exposition à des niveaux sonores excessifs;

Notant que l'on ne dispose toujours pas de moyens suffisants pour prévenir les troubles de l'audition, malgré la détermination de plus en plus grande des organisations non gouvernementales internationales;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

1) à élaborer des plans nationaux pour lutter contre les principales causes de perte d'audition évitables et procéder au dépistage précoce chez le nourrisson, le jeune enfant et l'enfant, ainsi que chez les personnes âgées, dans le cadre des soins de santé primaires;

2) à tirer parti des lignes directrices et des réglementations existantes ou à adopter une législation appropriée pour s'attaquer valablement aux causes particulièrement importantes de surdité et de troubles de l'audition, telles que l'otite moyenne, l'emploi de médicaments ototoxiques et les méfaits du bruit, notamment des nuisances acoustiques dans le milieu de travail et de la musique à très fort volume;

3) à assurer la couverture la plus élevée possible en matière de vaccination des enfants contre les maladies cibles du programme élargi de vaccination et contre les oreillons, la rubéole et la méningite (à méningocoques) chaque fois que possible;

4) à envisager l'institution de mécanismes de collaboration avec les organisations non gouvernementales ou autres afin de soutenir et de coordonner l'action de prévention des troubles de l'audition dans les pays, y compris le dépistage de facteurs héréditaires, par des consultations de génétique;

5) à assurer une information du public et une éducation appropriées afin de protéger et préserver l'audition dans les groupes de population particulièrement vulnérables ou exposés;

2. PRIE le Directeur général :

1) de développer la coopération technique en matière de prévention des troubles de l'audition, y compris en ce qui concerne l'élaboration de directives techniques appropriées;

2) de coopérer avec les pays pour évaluer l'étendue de la perte d'audition en tant

que problème de santé publique;

3) d'appuyer, dans la limite des ressources disponibles, la planification, l'application, la surveillance et l'évaluation des mesures de prévention des troubles de l'audition dans les pays;

4) de développer encore la collaboration et la coordination avec les organisations non gouvernementales et les autres organisations et institutions intéressées;

5) de promouvoir et de soutenir, dans la mesure du possible, la recherche appliquée et la recherche opérationnelle en vue d'améliorer la prévention et le traitement des principales causes de déficience auditive;

6) de mobiliser des ressources extrabudgétaires afin de renforcer la coopération technique en matière de prévention des troubles de l'audition, y compris en sollicitant l'appui des organisations intéressées;

7) de tenir le Conseil exécutif et l'Assemblée de la Santé informés des progrès accomplis, selon qu'il conviendra.

Rec. résol., Vol. III (3e éd.), 1.16.15 (Douzième séance plénière, 12 mai 1995 _
Commission A, deuxième rapport)