

3.1 Financement pour la santé et renforcement des systèmes de santé

3.1.1 Nous poursuivrons nos efforts en vue de fournir au moins 60 milliards de dollars pour lutter contre les maladies infectieuses et améliorer les systèmes de santé. (Réaffirmé en 2008 et 2009 : Nous réaffirmons les engagements que nous avons déjà pris, notamment celui d'investir 60 milliards de dollars pour lutter contre les maladies infectieuses et renforcer le système de santé d'ici à 2012).

Le Japon a donné au renforcement des systèmes de santé la priorité dans ses mesures générales de santé.

Le Japon accorde une importance particulière au renforcement des personnels de santé, l'un des éléments-clés du renforcement des systèmes de santé. Lors de la Quatrième Conférence internationale sur le développement de l'Afrique (TICAD IV) en 2008, le Japon s'est engagé à soutenir la formation et la fidélisation des personnels de santé en Afrique. Comme indiqué dans sa nouvelle politique globale de santé, le Japon soutiendra le développement des ressources humaines orienté vers l'action publique afin que les gouvernements des pays partenaires élaborent et mettent en œuvre des plans de santé nationaux fondés sur des données factuelles et conduits par les pays eux-mêmes sur la base des informations les meilleures et les plus adéquates. Le Japon soutiendra également la mise en place d'un réseau destiné à la recherche dans les systèmes de santé et au développement des ressources humaines, notamment en Afrique sub-saharienne, afin de promouvoir la recherche appliquée pour des interventions efficaces en matière de santé et l'intégration des résultats de recherche dans des décisions politiques fondées sur des faits.

Le cas de la Tanzanie fournit un bon exemple de l'aide du Japon. Le Japon soutient la Tanzanie depuis 2001 et l'aide à créer un environnement propice à des services de santé décentralisés en renforçant les capacités des équipes régionales de gestion de la santé à transposer efficacement les politiques nationales en pratiques locales au niveau du district. Il renforce le mécanisme de supervision pour faciliter la fourniture saine de services de santé et améliorer le mécanisme de suivi. Les interventions modèles étaient à l'origine pilotées dans une région ; elles ont été désormais étendues aux 21 régions de la Tanzanie continentale.

Le Ghana en fournit également une bonne illustration. Le Japon travaille avec le Ghana depuis 2007 afin de développer la planification et les services de santé de base communautaires (CHPS) dans la région du Haut Ghana occidental. La stratégie du CHPS a été adoptée par le gouvernement pour assurer, sur la base de données factuelles, la fourniture de services. Celui-ci en a fait une priorité notamment dans les zones où l'accès aux services de santé est limité. Le Japon a formé jusqu'à présent 160 responsables communautaires de santé au bénéfice des populations rurales. Il a également renforcé les capacités de gestion de l'administration locale de la santé (région et districts), contribuant au développement des services de santé de base dans la région.

Le Japon a également joué un rôle actif dans l'aide à la recherche dans les systèmes de santé, la mise en réseau et le développement des capacités des institutions de recherche. Le Japon a ainsi apporté 16,03 millions de dollars, 18,60 millions de dollars, 17,2 millions de dollars et 20,2 millions de dollars entre 2007 et 2010 par l'intermédiaire du programme de financement des centres de recherche sur les maladies infectieuses émergentes et réémergentes mis en place par le ministère de l'éducation, de la culture, des sports, des sciences et des technologies. À partir de mars 2011, le programme a institué 12 centres de recherche dans 8 pays (6 en Asie et 2 en Afrique) avec la participation de 10 universités/institutions partenaires japonaises avec des thèmes de recherche allant des études scientifiques à la formation en passant par la création d'un système de réponse aux maladies émergentes et réémergentes.

3.1.2. Nous mobiliserons un soutien au Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

(+ Déclaration du G8 de Muskoka : *Nous réaffirmons notre volonté d'approcher le plus possible de l'accès universel à la prévention, aux traitements, aux soins et au soutien en ce qui concerne le VIH/sida. Nous soutiendrons les efforts déployés dans les pays pour atteindre cet objectif en assurant le succès de la troisième conférence de reconstitution volontaire du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme en octobre 2010.*)

Le Japon demeure résolu à soutenir les efforts engagés à l'échelle mondiale pour assurer l'accès universel à des programmes de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH/SIDA. Dans sa nouvelle politique globale de santé, le Japon a pris l'engagement de coopérer avec d'autres partenaires du développement, en améliorant les progrès relatifs à l'OMD 6, notamment en matière de VIH/sida, de tuberculose et de paludisme par le soutien au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et l'intensification de la complémentarité entre les activités du Fonds mondial et l'aide bilatérale japonaise.

En 2010, le Japon a annoncé une contribution supplémentaire de 800 millions de dollars au Fonds mondial dans les années à venir. Fin 2010, le Japon avait versé 1,29 milliards de dollars environ au Fonds mondial depuis sa création en 2002.

3.1.3 Nous nous appuyerons sur le précieux groupement mondial du G8 pour le vaccin contre le VIH, nous augmenterons l'investissement direct et nous ferons progresser les travaux sur les incitations de marché pour compléter la recherche fondamentale par des mécanismes tels que les partenariats public-privé et des mécanismes de garantie d'achat futur afin d'encourager le développement de vaccins, de microbicides et de médicaments contre le SIDA, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies négligées.

Le Japon considère que la promotion de l'innovation est une approche essentielle pour accélérer les progrès en matière de santé et atteindre les OMD liés à la santé. Dans cet esprit, le Japon a commencé en 2010 à verser des contributions volontaires de 2 millions de dollars à l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida.

Le peuple japonais a par ailleurs investi l'équivalent de plus de 1,5 milliard de dollars en « obligations pour les vaccins » émises par la Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm). Cela permet de soutenir le travail de l'Alliance GAVI pour sauver des vies d'enfants et contribue ainsi à la réalisation de l'OMD 4 en accélérant l'accès à la vaccination dans les pays en développement. Ce montant, qui représente près de la moitié des 3 milliards de dollars levés par l'IFFIm, traduit la forte détermination de la population japonaise à améliorer la santé des enfants.

3.1.4. Nous soutiendrons le renforcement des capacités dans les pays les plus vulnérables en matière de surveillance des maladies et de systèmes d'alerte précoce et renforcerons les capacités de diagnostic et la recherche sur les virus.

Un exemple de l'aide bilatérale japonaise dans ce domaine est donné par le Projet de coopération régionale pour le contrôle des maladies animales dans les pays d'Asie du Sud-Est, en particulier la Malaisie, la Birmanie, la Thaïlande, le Laos, le Cambodge et le Vietnam. Ce projet vise à améliorer la structure de surveillance des maladies animales au sein des pays membres ainsi que dans chaque pays membre aux niveaux central et local.

D'autres exemples sont fournis par les projets mis en œuvre sous l'égide du Partenariat pour la recherche scientifique et technologique pour le développement durable (SATREPS). Peuvent notamment être cités : recherche et développement de produits thérapeutiques contre les maladies infectieuses, notamment l'infection par le virus de la dengue ; mise en place d'outils de diagnostic rapide pour la tuberculose et la trypanosomiase et évaluation de composés candidats pour la trypanosomiase ; nouvelles approches diagnostiques dans la gestion des infections fongiques de patients infectés par le virus du sida ou immunodéprimés ; identification de substances agissant contre le virus de l'hépatite C et développement de vaccins contre l'hépatite C et la dengue ; études de composés antiviraux et antiparasitaires dans des plantes médicinales ghanéennes sélectionnées ; et prévention et contrôle de la leptospirose aux Philippines.

De plus, par ses contributions à l'OMS et à l'OIE, le Japon a aidé des pays partenaires à améliorer leur capacité de surveillance, à renforcer leurs capacités administratives et autres dans les secteurs de la médecine animale et à consolider la préparation aux pandémies.

3.1.5 *Les pays du G8 s'emploieront à accroître le nombre de travailleurs du secteur de la santé pour atteindre l'objectif fixé par l'OMS de 2,3 pour 1000 habitants, en commençant par un partenariat avec les pays africains dans lesquels nous intervenons actuellement et qui connaissent une pénurie aiguë dans ce domaine.*

Le Japon souligne combien il est important de former des personnels de santé de qualité pour améliorer les résultats généraux du secteur de la santé et atteindre les OMD liés à la santé. Lors de la Quatrième Conférence internationale de Tokyo sur le développement de l'Afrique (TICAD IV), le Japon s'est engagé à former cent mille professionnels de la santé en Afrique au cours des cinq prochaines années.

Le Japon traite les questions liées aux ressources humaines dans le secteur de la santé au travers des interventions ciblées suivantes :

- développement et accroissement des ressources humaines dans le secteur de la santé par la mise en place de structures de formation professionnelle, l'élaboration de programmes d'études, l'amélioration du milieu de travail afin de fidéliser le personnel de santé, etc. ;
- l'amélioration de la qualité du personnel existant par la formation continue; et
- l'établissement de systèmes de gestion efficaces par l'aide à la formulation des politiques de formation et de recrutement du personnel de santé, le développement de bases de données sur les ressources humaines dans le secteur de la santé, etc.

Le Japon s'attache à cet effet à renforcer les partenariats avec différents acteurs du domaine comme l'Alliance mondiale pour les personnels de santé. Un exemple nous en est fourni par le deuxième Forum mondial des ressources humaines pour la santé, coorganisé par l'Agence japonaise de coopération internationale (JICA) et l'Alliance mondiale pour les personnels de santé en janvier 2011 afin d'inciter tous les acteurs à continuer à défendre de concert l'accès pour tous à des professionnels de santé qualifiés et motivés et à prendre les mesures appropriées en ce sens.

En outre, comme exposé dans sa nouvelle politique globale de santé, le Japon aidera à mettre en place un réseau destiné à la recherche dans les systèmes de santé et au développement des ressources humaines, notamment en Afrique sub-saharienne, afin de promouvoir la recherche appliquée pour des interventions efficaces en matière de santé et l'intégration de la recherche dans l'élaboration des politiques fondées sur des données factuelles.

3.2 SANTÉ MATERNELLE ET SANTÉ INFANTILE

Nous intensifierons nos efforts pour combler les déficits de financement estimés à 1,5 milliard de dollars, dans le domaine de la protection maternelle et infantile et de la planification volontaire des naissances.

La santé maternelle, néonatale et infantile est un élément central de la nouvelle politique globale de santé, comme le montre le modèle EMBRACE, qui se veut une contribution aux OMD 4 et 5. Le modèle d'aide en matière de protection maternelle, néonatale et infantile « EMBRACE » (Ensure Mothers and Babies Regular Access to Care – garantir un accès régulier aux soins pour les mères et les bébés) consiste en un paquet efficace mesures de prévention et d'interventions cliniques pour la survie maternelle et néonatale au niveau des communautés locales et des établissements de soins. Son objectif est de créer des liens entre communautés et établissements de soins en introduisant des stratégies innovantes et de développer les interventions à fort potentiel en faveur de la protection maternelle et infantile pour assurer la continuité des soins dès avant la grossesse et jusqu'après la naissance. Ce modèle souligne l'importance des partenariats renforcés entre tous les acteurs et d'une approche à large base comprenant diverses mesures : amélioration des infrastructures, eau salubre et assainissement, et d'autres formes de développement social.

L'aide bilatérale japonaise en matière de santé maternelle, néonatale et infantile vise à créer et renforcer les systèmes qui assurent la continuité des soins en matière de santé maternelle, néonatale et infantile en améliorant la qualité des services de santé et l'accès à ces services. À cette fin, le Japon fournit différents types d'aide, notamment: 1) la création d'un groupe de fournisseurs de services de santé pour les soins prénataux ; 2) l'augmentation du nombre d'accouchements effectués par des

personnels de santé qualifiés ; 3) l'amélioration de la nutrition ; 4) l'amélioration et la modernisation des établissements de santé ; 5) la facilitation des partenariats entre administrations de la santé, les fournisseurs de soins de santé et les communautés locales et 6) l'introduction et la diffusion de manuels de protection maternelle et infantile.

Le Japon fournit actuellement une aide liée à la santé maternelle, néonatale et infantile dans plus de 29 pays. L'aide au Bangladesh en fournit une bonne illustration. Le Japon a lancé en 2006 le Projet de promotion d'une maternité sans risques au Bangladesh visant à améliorer la santé des mères, des femmes enceintes et des nouveaux-nés grâce au renforcement des capacités de gestion de la santé des communautés locales et à l'amélioration des services de santé en établissement en collaboration avec les autorités nationales et locales. Le district pilote de Narsinghdi a ainsi pu constater que la proportion de femmes ayant accès à des soins obstétriques d'urgence lors de complications durant la grossesse et l'accouchement était passé de 17,8% en 2006 à 55,6% en 2009.

Au nombre des exemples de la coopération actuelle du Japon en matière de santé maternelle, néonatale et infantile, on peut citer :

- le renforcement des capacités des sages-femmes dans les villages qui assurent des services de santé au niveau de la communauté grâce à une formation initiale et continue au Nord-Soudan
- l'amélioration des services de soins aux mères et aux nouveaux-nés : par l'accroissement du nombre de sages-femmes qualifiées et de leur personnel de soutien et par l'amélioration des systèmes de soutien aux sages-femmes basées en centres de santé dans les quatre districts opérationnels du Cambodge.
- l'amélioration des capacités de gestion de la vaccination dans le cadre de l'Initiative de renforcement du programme de vaccination dans le Pacifique dans les 13 pays cibles de la région Pacifique (Fidji, Iles Cook, Kiribati, Iles Marshall, États fédérés de Micronésie, Nauru, Nioué, Palaos, Samoa, Iles Salomon, Tonga, Tuvalu et Vanuatu).
- le renforcement des services de soins obstétriques d'urgence et de soins aux nouveaux-nés dans les zones rurales des Philippines en coopération avec le ministère de la santé.

Le Japon met l'accent non seulement sur la coopération avec des organisations multilatérales comme l'UNICEF et le FNUAP mais aussi avec d'autres acteurs comme des ONG, en particulier le Mécanisme de financement des projets d'infrastructures (IPPF). Depuis 2005, le Japon a versé 764,43 millions de dollars à l'UNICEF (années budgétaires 2005-2009), 195,17 millions de dollars au FNUAP (années budgétaires 2005-2010) et 76,05 millions de dollars à l'IPPF (années budgétaires 2005-2010). En renforçant de la sorte son partenariat avec différents acteurs, le Japon vise à offrir une aide complète en matière de santé maternelle, néonatale et infantile.

3.3 LUTTE CONTRE LES MALADIES INFECTIEUSES (MALADIES NÉGLIGÉES)

Nous devons également accroître nos efforts dans la lutte contre d'autres maladies évitables ... en particulier en accroissant le volume et la qualité de la recherche médicale sur les maladies négligées dans les pays en développement.

Le Japon joue un rôle actif dans la lutte contre les maladies infectieuses ; il a ainsi lancé une série d'initiatives comme l'Initiative d'Okinawa contre les maladies infectieuses et l'Initiative de lutte mondiale contre les maladies parasitaires (également appelée Initiative Hashimoto) qui font de la lutte contre les maladies infectieuses un thème central du développement. Son aide prend différentes formes :

L'une de nos contributions significatives est l'aide que nous apportons par le biais du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Comme nous l'avons indiqué dans notre nouvelle politique globale de santé, le Japon s'efforcera de progresser vers la réalisation des OMD liés à la santé en renforçant son soutien au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Fin 2010, le Japon avait versé 1,29 milliards de dollars environ au Fonds mondial depuis sa création en 2002.

Le Japon fournit également une assistance bilatérale dans la lutte contre les maladies infectieuses en mettant l'accent sur le renforcement des moyens de diagnostic et de dépistage avec des systèmes d'assurance-qualité, le recueil et l'utilisation appropriés des informations sanitaires et le renforcement des capacités de gestion pour la fourniture de services de santé. Ces activités sont entreprises en étroite partenariat avec différents acteurs œuvrant dans le même secteur.

Le Japon joue un rôle actif pour relever les défis que posent les maladies tropicales négligées.

Dans le cadre de son Initiative de lutte mondiale contre les maladies parasitaires (Initiative Hashimoto), le Japon a aidé des pays partenaires à mettre en place des Centres de prévention parasitaire internationale en Asie, en Afrique de l'Est et en Afrique de l'Ouest. Dans ces centres et dans les pays environnants, des programmes de lutte contre la schistosomiase et l'helminthiase transmise par le sol, ne cessent de se développer

La contribution japonaise passe également pour avoir interrompu la propagation de la maladie de Chagas à transmission vectorielle importée au Guatemala en 2008 et au Honduras en novembre 2010, ce qui a été certifié par l'OPS (Organisation panaméricaine de la Santé).

Par ailleurs, le Japon soutient également le Programme d'élimination de la filariose lymphatique dans le Pacifique par le biais de la fourniture de médicaments et de consommables ainsi que les efforts du Ghana pour lutter contre les vers de Guinée en l'aidant à assurer l'accès à l'eau potable dans les zones rurales.

En outre, par le biais de son Programme de financement des centres de recherche sur les maladies infectieuses émergentes et réémergentes, le Japon a mené des recherches médicales sur des maladies négligées comme la dengue dans 12 centres de recherche répartis dans 8 pays, en collaboration avec des partenaires de recherche dans les pays en développement.

3.4. Le VIH/SIDA

Nous élaborerons et mettrons en œuvre un paquet de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH, avec l'objectif, dans toute la mesure du possible, d'un accès universel aux traitements du VIH/sida d'ici à 2010.

Nous nous engageons à lutter contre toute forme de stigmatisation, de discrimination et de violations des droits de l'homme, et à promouvoir les droits des personnes handicapées et la suppression des restrictions au voyage dont sont victimes les personnes vivant avec le VIH/sida.

En ce qui concerne le VIH/sida, le Japon contribue à la mise en place de l'accès universel par sa coopération avec des organisations internationales, notamment le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et des ONG ainsi que par son aide bilatérale aux programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida dans les pays partenaires. Dans sa lutte contre le VIH/sida, le Japon met en avant une approche globale visant à mettre en synergie les efforts engagés parallèlement au renforcement de la santé maternelle, néonatale et infantile et à celui des systèmes de santé. Tout en contribuant à mener à plus grande échelle des interventions efficaces grâce au Fonds mondial, le Japon s'efforce de développer des synergies entre les activités du Fonds mondial et l'aide bilatérale japonaise en coopération avec des organisations multilatérales dotées d'un haut niveau d'expertise comme l'OMS et l'ONUSIDA.

Dans le domaine de l'aide bilatérale, le Japon se concentre sur la prévention en encourageant les services de conseil et de dépistage, la sensibilisation et l'éducation. En ce qui concerne le traitement du VIH/sida, le Japon préconise des services mobiles de conseil et de dépistage et de traitements antirétroviraux, en particulier pour les populations difficiles à atteindre. Le Japon met en œuvre ses programmes notamment dans les régions à taux élevé d'infection par le VIH comme l'Afrique orientale et australe.

Le Japon soutient ainsi depuis 2006 les mesures nationales de lutte contre le VIH et le sida engagées par la Zambie, depuis les processus de décision jusqu'à la fourniture de services au niveau des communautés locales. L'aide japonaise, plurisectorielle et à différents niveaux, se traduit par le développement de capacités cliniques et diagnostiques chez les professionnels de santé ruraux pour améliorer la qualité des services. Le Japon a aidé le ministère de la santé à fournir des services mobiles de traitement antirétroviraux permettant la mise à disposition de ces traitements dans les centres de santé ruraux et a ainsi démontré que des services de traitement antirétroviraux de qualité pouvaient être proposés même avec des moyens humains et financiers limités comme ceux disponibles en Zambie rurale. Le modèle de services élaboré à partir de ce projet a été adopté dans les directives nationales et est en voie de développement à plus grande échelle.

Le Japon a de plus versé 2 millions de dollars en 2010 à l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida. Le Japon a également créé en 2000 le Fonds japonais pour la santé reproductive et la lutte contre le VIH afin de contribuer à la mise en œuvre de l'Initiative d'Okinawa contre les maladies infectieuses ; à la fin de l'année budgétaire 2010, le montant total de sa contribution atteignait environ 11 millions de dollars.

3.5 POLIOMYÉLITE

Nous soutiendrons l'initiative pour l'éradication de la poliomyélite pendant la période qui suivra son éradication en 2006-2008, par la poursuite ou l'accroissement de nos contributions en visant l'objectif de 829 millions de dollars et par la mobilisation d'autres donateurs.

La réponse à apporter aux crises de santé publique mondiales, dont la poliomyélite, constitue l'un des trois piliers de la nouvelle politique globale de santé pour la période 2011-2015.

Pour tirer parti de nos connaissances et de nos expériences en matière d'éradication réussie de la poliomyélite dans la Région du Pacifique occidental, le Japon a versé depuis 2004 132,63 millions de dollars à l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. L'approche de base du Japon consiste à fournir des vaccins oraux contre la poliomyélite par l'intermédiaire de l'UNICEF non seulement dans les pays où la maladie demeure à l'état endémique, Afghanistan, Inde, Nigeria et Pakistan, mais aussi dans les 15 pays voisins où la réinfection reste possible, l'Angola, la Côte d'Ivoire, la République démocratique du Congo, la Sierra Leone, le Zimbabwe, le Soudan, le Tchad, Haïti, la Palestine, le Burundi et le Liberia.

36 PALUDISME

Nous agissons avec les pays africains pour intensifier la lutte contre le paludisme afin d'atteindre 85 % des populations vulnérables dans le cadre de grandes campagnes qui permettront de sauver 600 000 enfants par an d'ici 2015 et de réduire le poids du fléau pour les économies africaines.

Pour mettre en œuvre nos précédents engagements sur le paludisme, nous continuerons de développer l'accès aux moustiquaires à imprégnation longue durée dans l'objectif de fournir 100 millions de moustiquaires grâce à l'aide bilatérale et multilatérale, en partenariat avec d'autres acteurs d'ici la fin 2010.

Comme dans le cas de la lutte contre le VIH/sida, le Japon fait valoir que les mesures de lutte contre le paludisme doivent être encouragées dans le cadre des efforts de renforcement des systèmes de santé visant à développer les ressources humaines, améliorer les infrastructures et les équipements, gérer la chaîne d'approvisionnement et perfectionner le suivi et l'évaluation, ainsi qu'au titre des programmes de survie maternelle, néonatale et infantile.

Conscient que le paludisme est l'une des principales causes de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans, le Japon reste déterminé à aider le Fonds mondial à mener à plus grande échelle des interventions efficaces ayant un effet sur la lutte contre les trois grandes maladies infectieuses, tout en s'efforçant de développer des synergies entre les activités du Fonds mondial et l'aide bilatérale japonaise en coopération avec des organisations multilatérales comme l'OMS.

Le Japon apporte par exemple son concours aux initiatives de lutte contre le paludisme dans les pays endémiques par l'intermédiaire de dons et de projets de coopération technique prévoyant des services intégrés pour la santé maternelle et infantile.

Le Japon verse également chaque année à l'OMS une contribution financière pour ses programmes de lutte contre le paludisme.

Un bon exemple d'aide bilatérale japonaise est fourni par un projet mis en œuvre dans les Iles Salomon de 2007 à 2010 pour un coût total de 286 millions de yens. Ce projet, en conformité avec le Plan d'action national contre le paludisme 2008-2014, vise à renforcer la prévention en établissant des systèmes de surveillance et en améliorant de façon appropriée la lutte contre la maladie. Sur les lieux concernés par le projet, dans la province de Guadalcanal et à Honiara, le taux d'incidence du paludisme a chuté de 43%, passant de 480 pour mille en 2006 à 276 pour mille en 2008.

3.7 TUBERCULOSE

Nous soutiendrons le Plan mondial « Halte à la tuberculose », 2006-2015

Le Japon joue depuis longtemps un rôle actif dans la lutte mondiale contre la tuberculose en partageant les vastes connaissances et expériences qu'il a acquises lors de sa propre lutte contre de graves épidémies dans la période qui a suivi la Première guerre mondiale. En écho au Plan mondial « Halte à la tuberculose » 2006-2015, le Japon a lancé en juillet 2008 son propre Plan d'action « Halte à la tuberculose », résultat d'une étroite collaboration entre les pouvoirs publics et le secteur privé. Le Japon travaillera en étroite coopération avec la communauté internationale essentiellement par le biais de sa contribution au Fonds mondial ainsi que par sa coopération bilatérale avec des pays partenaires.

Pour lutter contre la tuberculose, le Japon met l'accent sur l'amélioration des capacités de gestion des traitements de courte durée sous surveillance directe (DOTS), depuis le niveau central jusqu'au niveau des communautés, pour renforcer les capacités des laboratoires. À titre d'exemple, on peut citer l'Afghanistan où le Japon a apporté son soutien au Programme national afghan de lutte contre la tuberculose dans son renforcement structurel général pour la mise en œuvre et l'évaluation de la qualité des services de lutte contre la tuberculose. Avec la mise en œuvre d'activités pilotes fondées sur le plan stratégique du programme de lutte contre la tuberculose, le Japon a contribué à améliorer la qualité des services DOTS à l'échelle du pays. Le Japon aide également à améliorer le réseau de laboratoires et les laboratoires de culture par des formations afin de mettre en place un système fonctionnel d'envoi de diapositives pour une assurance qualité externe, ainsi que l'examen des cultures. Grâce à l'aide du Japon depuis 2004, l'Afghanistan a amélioré de manière significative le taux de dépistage, qui est passé à 73% en 2008, ainsi que le taux d'efficacité du traitement, qui est passé à 89% en 2007.

Grâce à cette aide et pour continuer à améliorer la lutte contre les trois principales maladies infectieuses que sont la tuberculose, le VIH/sida et le paludisme en Afghanistan, et pour permettre le traitement intensif et isolé et l'examen des infections respiratoires et paludéennes graves, le Japon a accordé une aide bilatérale allant jusqu'à 2 643 milliards de yens (environ 28 millions de dollars) en 2010, incluant la fourniture des équipements requis et la construction d'un nouvel hôpital pour les maladies infectieuses à Kaboul dans le cadre du Programme national de lutte contre la tuberculose.

D'autre part, en s'appuyant sur le Plan mondial 2006-2015 « Halte à la tuberculose », le Japon soutient la mise en œuvre et la promotion d'une série de mesures de lutte contre la tuberculose, comme la prévention des infections, le dépistage précoce, le diagnostic et le traitement continu. Cette action vise les pays où l'état de prolifération est très avancé, tels que ceux désignés par l'OMS comme prioritaires concernant la tuberculose. En juillet 2008, cinq organismes privés et publics ont travaillé en collaboration sur les mesures de lutte contre la tuberculose dans les pays en développement en faisant appel à l'expérience et aux technologies dont dispose le Japon grâce à son programme national de lutte contre la tuberculose.

3.8 ROUGEOLE

Nous œuvrerons pour la réduction progressive du nombre de décès liés à la rougeole et progresserons en vue de stopper la propagation de la rougeole et de l'éliminer à terme.

En ce qui concerne la rougeole, le Vietnam fournit un exemple de l'aide bilatérale japonaise ; le Japon y a construit une unité de fabrication de vaccins contre la rougeole grâce à un programme de subventions et a contribué, en mettant sur pied un projet de coopération technique sur la période 2006-2010, au renforcement des capacités nationales de production de vaccins. Cette unité de fabrication produit annuellement 7 500 000 doses, conformément à la norme de l'OMS visant à répondre à la demande nationale.

En écho à sa priorité donnée à la santé maternelle, néonatale et infantile, le Japon apporte son aide en matière de lutte contre la rougeole en partenariat avec l'UNICEF, dans le cadre du Programme élargi de vaccination (PEV), et fournit des vaccins contre la rougeole à quatre pays, le Cambodge, le Zimbabwe, le Soudan et le Burundi.