



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



51^e CONSEIL DIRECTEUR 63^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., É-U, du 26 au 30 septembre 2011

Point 8.4 de l'ordre du jour provisoire

CD51/INF/4 (Fr.)
9 août 2011
ORIGINAL : ANGLAIS

RAPPORT SUR LA REUNION DE HAUT NIVEAU DE L'ASSEMBLEE GENERALE DES NATIONS UNIES SUR LA PREVENTION ET LA MAITRISE DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Antécédents

1. Sous l'impulsion des leaders de la CARICOM, et forts du constat que le fardeau des maladies non transmissibles (MNT) qui pèse sur les communautés et les économies du monde entier est énorme et qu'il devient urgent de mettre en place une action internationale collective, les Nations Unies tiendront une réunion de haut niveau sur la prévention et des MNT et la lutte contre celles-ci (ONU-HLM) les 19 et 20 Septembre 2011 (résolutions A/Res/64/265 et A/Res/65/238). L'accent sera porté sur les défis du développement et l'incidence sociale et économique des 4 principales MNT (maladies cardiovasculaires, cancer, diabète et maladies respiratoires chroniques) ainsi que les facteurs de risque qui leur sont associés: usage du tabac, usage nocif de l'alcool, régime nuisible pour la santé et inactivité physique, en particulier pour les pays en développement.
2. Lors de l'ONU-HLM, se tiendront des séances inaugurale, plénière et de clôture ainsi que trois tables rondes portant sur :
 - a) l'incidence croissante, le développement et d'autres défis, ainsi que l'impact socio-économique des MNT et leurs principaux facteurs de risque,
 - b) le renforcement des capacités nationales, ainsi que les politiques appropriées pour s'atteler à la prévention et à la maîtrise des MNT et
 - c) la promotion d'une coopération internationale, ainsi que d'une coordination, pour apporter une réponse à la question des MNT.

3. L'ONU-HLM débouchera sur un « document de suivi pragmatique », permettant d'identifier les engagements mondiaux en matière d'action multisectorielle pour prévenir et maîtriser les MNT. Une ébauche du document de suivi a été publiée le 24 juin 2011 pour consultation avec les États Membres.

4. Conformément à la résolution A/Res/65/238 sur les modalités pour les ONU-HLM sur les MNT :

- a) Des consultations régionales ont été organisées par les États Membres, en collaboration avec l'OMS. Dans les Amériques, la Consultation régionale de haut niveau sur les MNT s'est tenue à Mexico les 24 et 25 février 2011 et 31 pays étaient représentés par leurs ministres et vice-ministres de la santé et des experts et des représentants d'organisations régionales et internationales y ont également participé. Elle a débouché sur la déclaration ministérielle pour la prévention des maladies non transmissibles et la lutte contre celles-ci.
- b) Le secrétaire général de l'ONU a soumis son rapport (A/66/83) sur la prévention des maladies non transmissibles et la lutte contre celles-ci le 19 mai, incitant à prendre des mesures immédiates pour protéger les générations futures des dommages sanitaires et socio-économiques causés par les MNT.
- c) L'audition interactive informelle de l'ONU avec la société civile s'est tenue à New York le 16 juin 2011. Plusieurs groupes de la société civile ainsi que plusieurs associations de patients provenant des Amériques y ont participé et un rapport du Président de l'Assemblée générale sera considéré comme document de l'ONU.

5. Des événements annexes sur les MNT se sont tenus en marge des réunions de l'ONU, incluant des événements coparrainés par l'OPS lors de la 50^e session de la Commission de la condition de la femme (25 février 2011), lors de la 44^e session de la Commission de la population et du développement du Conseil économique et social (ECOSOC) de l'ONU (13 avril 2011), lors du Forum permanent sur les questions autochtones (23 mai 2011), ainsi qu'un événement sur les enseignements tirés des processus d'autres Sommets, qui s'est tenue le 15 juin 2011, la veille de l'audition informelle avec la société civile.

6. Ces préparations pour l'ONU-HLM ont récemment été réexaminées lors de la 64^e Assemblée mondiale de la Santé et la résolution WHA64.11 sur les Préparations pour la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et des maladies non transmissibles et la lutte contre celles-ci a été adoptée par les États Membres. Ce rapport informatif à l'attention du Conseil directeur de l'OPS décrit les perspectives régionales sur le statut des préparations pour l'ONU-HLM sur les MNT ainsi que les résultats escomptés.

Introduction

7. Au tout début de processus, le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) a préparé une feuille de route pour les événements et processus qui contribueraient à mieux informer et préparer les délégations de notre Région à l'ONU-HLM. La mise en œuvre de ce processus a été contrôlée par le groupe de travail sur les MTN de l'OPS, présidé par la Directrice et assisté par deux groupes de travail, avec une représentation au sein de l'Organisation toute entière, comprenant des représentants OPS/OMS dans les pays ainsi que l'équipe/unité de l'OPS au bureau de l'OMS aux Nations Unies. Ceci a facilité une approche à l'échelle de l'organisation, reflétant toute l'étendue du problème des MNT – non seulement la gestion des soins thérapeutiques, la prévention des facteurs de risque et les déterminants sociaux de la santé, mais aussi l'équité, l'égalité entre les genres et les approches basées sur les soins de santé primaire en matière de MNT. Le groupe de travail technique sur les MNT a produit un document technique de l'OPS sur la prévention des MNT et la lutte contre celles-ci qui a été communiqué aux représentants OPS/OMS dans les pays afin qu'il soit mis à disposition des ministères de la santé et des organisations apparentées. Les groupes de travail ont produit d'autres documents techniques, collecté des informations, encouragé des hauts responsables de la santé à adresser ce problème et ont entrepris des activités de communication. Une série de 15 événements ont été identifiés sur la feuille de route et ces derniers ont servi d'opportunités stratégiques pour impliquer les représentants de la santé dans le processus de préparation. Ceci a été réalisé en étroite collaboration avec l'OMS-Genève et a impliqué la tenue d'une réunion de planification à l'échelle de l'OMS avec tous les bureaux régionaux qui s'est tenue les 3 et 4 février 2011 au siège de l'OPS à Washington, D.C.

8. Au *niveau international*, la Première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles s'est tenue à Moscou du 28 au 29 avril 2011. Vingt-neuf pays provenant des Amériques ont participé à cette réunion, qui a donné lieu à la « Déclaration de Moscou ». Peu de temps avant cette conférence, le Forum mondial sur les MNT a été convoqué par l'OMS comme étant le forum multisectoriel pour la collaboration sur les MNT, conscient que tous les secteurs doivent collaborer pour relever le défi posé par les MNT. Des groupes de la société civile *internationale*, principalement l'Alliance MNT ainsi que le Lancet NCD Action Group, ont été très actifs pour cibler leurs actions revendicatrices lors des préparations mondiales, supportées par des doléances et positions bien définies.

9. Les événements régionaux, en sus de la consultation régionale de Mexico sur les MST comprenaient :

- a) La réunion inaugurale de la Coalition pour une Amérique latine en bonne santé (Buenos Aires, 3 et 4 mars), soutenue par l'OPS/OMS, en collaboration avec les représentants d'ONG venant de plus de 15 pays, qui a conduit à la Déclaration

- latino-américaine sur l'urgence sanitaire liée aux maladies non transmissibles (MNT). Ce développement est intervenu parallèlement à la formation de la Coalition pour une vie saine dans les Caraïbes en 2008. On dénombre maintenant plus de 100 groupes de société civile nationaux au sein de la Coalition pour une vie saine dans les Caraïbes.
- b) La Conférence panaméricaine sur l'obésité, qui a porté une attention spéciale à la question de l'obésité infantile (Aruba 8 au 11 juin 2011) avec 22 pays représentés par des responsables gouvernementaux, des scientifiques et des experts, a conduit à « l'Appel à l'action contre l'obésité. »
 - c) La Consultation régionale sur les déterminants sociaux de la santé (Costa Rica, 8 août 2011), qui incluait une discussion en groupe sur les liens entre les MNT et les déterminants sociaux de la santé, les soins de santé primaires, le développement durable ainsi que la promotion de la santé/la santé dans toutes les politiques.
 - d) La campagne continue d'envoi de SMS "Recevez le message", menée par la Coalition pour une vie saine dans les Caraïbes, qui mobilise la réponse de la société civile en faveur de l'ONU-HLM et communique des messages de santé.
 - e) Le Conseil mondial de la santé, qui a traité des MNT lors de sa conférence annuelle, a produit des exposés de position sur les MNT et coordonné une réponse avec diverses ONG internationales, organismes universitaires et organisations du secteur privé par le biais de son réseau de tables rondes.

10. Au niveau infrarégional, les Caraïbes se situent au premier plan des actions revendicatrices pour l'ONU-HLM, suite à la Déclaration de Port-of-Spain sur les MNT (2007) et le sujet continue d'être suivi de près par les Chefs de gouvernement de la CARICOM. Dans la région *andine*, les ministres de la santé ont abordé le sujet des MNT lors des réunions de la REMSAA, qui ont conduit à des résolutions portant sur la prévention des MNT et la lutte contre celles-ci (REMSAA XXIV/5, octobre 2010) et l'établissement des priorités en matière de surveillance des MNT (REMSAA XXXII/465, avril 2011). Les Ministres de la Santé d'Amérique latine ont émis la résolution de l'UNASUR (résolution 03/2011) appelant au renforcement des politiques intersectorielles sur les MNT. En Amérique centrale, la XXXIV COMISCA a publié une déclaration afin de renforcer la réponse infrarégionale aux MNT (Déclaration d'Antigua [Guatemala], juin 2011), qui a été approuvée lors de la XXVIII réunion des Présidents du Système d'intégration centraméricaine (SICA) lors de leur sommet qui s'est tenu le 22 juillet à San Salvador.

11. *Au niveau national*, de nombreux pays ont saisi l'opportunité de développer et de mettre en œuvre des plans et programmes afférents aux MNT. En outre, un grand nombre de pays, incluant le Canada, les États-Unis, le Mexique, le Brésil, l'Argentine et le Pérou, ont créé des commissions inter-organisations *nationales* pour préparer l'ONU-HLM. Le

Brésil, en tant que membre du groupe BRICS¹, a contribué à la Déclaration des Ministres de la santé du BRICS lors de la réunion de Pékin (juillet 2011) qui se sont engagés à explorer collectivement des façons de mettre en œuvre les accords de l'ONU-HLM.

Analyse

12. Étant donné que les MNT constituent la première cause de mortalité prématurée dans la région, avec un nombre de décès estimé à 3,9 millions, et la principale source de dépenses de santé évitables, la prévention des maladies non transmissibles et la lutte contre celles-ci demeurent une priorité de santé publique pour tous les pays des Amériques. Celle-ci se reflète dans les déclarations et résolutions issues par notre région, ainsi qu'au sein du rapport soumis au Comité directeur en 2010 (CD50/INF/6) sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Stratégie régionale et du Plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé. En fait, en 2010, 27 pays de la Région ont déclaré avoir mis sur pied un programme d'investissement lié aux MNT. Les réunions préparatoires régionales et mondiales de l'ONU-HLM ont contribué à réaffirmer les engagements politiques et techniques pour les maladies non transmissibles dans notre Région et identifier les politiques essentielles de haute priorité, les interventions en matière de service de santé et d'actions communautaires requises pour accélérer la réduction des facteurs de risque des MNT, l'incidence et la mortalité, en particulier le taux de mortalité évitable des maladies non transmissibles. En sus des quatre maladies et quatre facteurs de risque considérés par l'ONU-HLM et relatifs aux MNT, la Région tient également compte des facteurs de comorbidités tels que l'obésité, l'obésité infantile en particulier, la santé mentale, et l'insuffisance rénale chronique, ainsi que les facteurs de risque environnementaux et professionnels.

13. La position régionale sur la prévention des MNT et la lutte contre celles-ci est bien décrite dans la Déclaration ministérielle de Mexico sur la prévention des maladies non transmissibles et la lutte contre celles-ci. Elle identifie :

- a) une réponse multisectorielle en matière de politiques publiques saines et un environnement propice à la prévention de l'obésité, au contrôle du tabac, à l'activité physique, à une alimentation et une consommation d'alcool saines ;
- b) l'accès à des soins complets et rentables pour les maladies non transmissibles, y compris un accès accru aux médicaments sûrs, efficaces, de haute qualité, et vendus à un prix abordable ;
- c) la surveillance, la communication et la collaboration.

¹ Le sigle BRICS représente le groupe constitué par le Brésil, la Russie, l'Inde, la Chine et l'Afrique du Sud.

14. Elle recommande également l'intégration des perspectives interculturelles et communautaires ainsi que de celles relatives à la sensibilisation au genre, aux politiques, programmes et services relatifs aux MNT. Les déclarations infrarégionales reflètent des thèmes similaires et sont conformes à la position régionale. En outre, les doléances faites par la société civile sont en accord avec la position régionale et ont identifié cinq interventions prioritaires : la lutte contre le tabagisme, la réduction de la consommation de sel, de meilleurs régimes alimentaires et une activité physique accrue, la réduction de la consommation nocive d'alcool et l'approvisionnement en médicaments et technologies essentiels.

15. La Déclaration de Mexico et les déclarations émanant des autres consultations régionales ont contribué à l'élaboration du document final. En tant que tel, le document final (à la date du présent rapport) reconnaît les inégalités importantes que représentent le fardeau des maladies non transmissibles et les disparités d'accès à la prévention des maladies non transmissibles et la lutte contre celles-ci ainsi que la nécessité d'entreprendre des efforts urgents et collectifs en vue de réaliser des gains de santé obtenus en influençant les politiques publiques dans des secteurs tels que le commerce, la fiscalité, l'éducation, l'agriculture, le développement urbain, l'alimentation et l'industrie pharmaceutique, sans se polariser uniquement sur la politique de santé et les changements à effectuer dans le système de santé. Les engagements pris concernent les domaines suivants :

- a) répondre à l'épidémie avec une approche tenant compte de "la société dans son ensemble".
- b) renforcer les systèmes nationaux de santé basés sur les soins de santé primaires pour les maladies non transmissibles en se penchant sur les éléments liés à la finance, la gestion, le personnel de santé, l'information de santé, les médicaments et technologies essentiels ainsi que la prestation de services de santé, et en poursuivant une approche fondée sur la sensibilisation au genre.
- c) réduire les facteurs de risque par le biais d'interventions rentables couvrant l'ensemble de la population, y compris les mesures réglementaires et législatives incluant la lutte contre le tabac et l'alcool, la réduction de la consommation de sel et de sucre, le remplacement des matières grasses saturées dans les aliments, et la sensibilisation de l'opinion publique aux risques liés à une alimentation inadéquate et au manque d'activité physique.
- d) renforcer la coopération internationale, y compris les partenariats de collaboration visant à la mise en œuvre intégrale et effective du Plan d'action de la Stratégie mondiale pour la prévention des maladies non transmissibles et la lutte contre celles-ci, et de la Convention-cadre pour la lutte antitabac.
- e) accentuer la recherche et le développement pour promouvoir les investissements dans les projets liés aux maladies non transmissibles.

- f) suivi et évaluation utilisant les cadres existants pour surveiller l'impact sur les interventions relatives aux MNT.
- g) suivi visant à inclure un rapport annuel du Secrétaire général de l'ONU sur les progrès réalisés en matière d'engagements pris par l'ONU-HLM.

16. Il reste cependant des questions en suspens qui n'ont pas encore été suffisamment traitées dans le document final et qui peuvent constituer des pierres d'achoppement aux engagements : a) un ensemble défini d'objectifs et de cibles spécifiques à court et long termes pour lesquels des engagements peuvent être déployés et les progrès des gouvernements mesurés, b) le manque d'information sur le coût des interventions, les études de coût et les analyses économiques visant à éclairer les politiques publiques, y compris l'impact financier et les liens avec le développement, c) le financement pour la mise en œuvre, d) les questions liées aux ADPIC (Aspects des droits de propriété intellectuelle), y compris l'accès aux médicaments et aux vaccins, et toutes les questions relatives aux brevets et aux réglementations pharmaceutiques, e) les règlements concernant les aliments et boissons, y compris le marketing à l'intention des enfants, f) le rôle directeur de la santé, avec une approche concernant le parcours de vie et les conditions de vie, et des interventions susceptibles de répondre aux gradients sociaux des MNT, g) la question d'avoir un partenariat en place pour mener des actions contre les MNT.

17. En dépit de tout ceci, l'intervention de l'ONU-HLM devrait se traduire par une augmentation du nombre d'actions aux niveaux infrarégional, national et international suite à une plus grande prise de conscience des incidences sur le développement des maladies non transmissibles, et une meilleure compréhension des interventions efficaces disponibles dans toutes les configurations de ressources. Une telle intervention devrait également conduire à une solidarité internationale en matière de politiques à l'appui de plans nationaux, y compris celles portant sur l'accès universel aux services et médicaments essentiels, ainsi qu'à un engagement accru des partenaires internationaux et une augmentation du soutien financier et technique visant à aider les pays disposant de plans sur les MNT spécifiques.

18. Le BSP est déterminé à continuer de fournir une coopération technique aux États Membres par le biais du réseau CARMEN de responsables des maladies chroniques et autres réseaux connexes et à favoriser la collaboration multisectorielle et les partenariats, principalement via le Forum plurilatéral panaméricain pour l'action sur les maladies chroniques, tout en faisant le suivi des accords ONU-HLM dont l'objectif est plus spécifiquement d'appliquer les résolutions régionales sur la prévention des MNT et la lutte contre celles-ci dans les domaines de la lutte contre le tabagisme, de la santé urbaine, de lutte contre l'alcool, de l'alimentation et l'activité physique, ainsi que de la prévention et de la lutte intégrées des maladies chroniques. Le BSP continuera également de plaider pour l'intégration des questions liées aux MNT lors des forums mondiaux et

régionaux, notamment la Conférence mondiale sur les déterminants sociaux, le Sommet de la Terre sur le développement durable, la 8^e Conférence mondiale sur la promotion de la santé : La santé dans toutes les politiques, le G8/G20, entre autres.

19. Le BSP est également le leader de l'initiative en faveur de la Semaine du bien-être (Wellness Week initiative) (16 au 21 Septembre) au moment où l'ONU-HLM mène une campagne de sensibilisation sur l'importance de l'environnement bâti et naturel et les conditions socio-économiques susceptibles de modifier les facteurs de risque des MNT et de promouvoir la santé. En cette année de lancement de la Semaine du bien-être, les activités seront principalement dirigées vers les délégués participant à l'ONU-HLM à New York, étant donné que cette ville a mis en place des activités clés qui constituent un exemple de politiques favorisant la santé. La Semaine du bien-être est également promue au niveau régional pour stimuler un mouvement social régional destiné à la prévention des MNT et au bien-être et conserver un lien avec la Journée Caribéenne du bien-être précédemment établie.

Mesures à prendre par le Conseil directeur

20. Le Conseil directeur est prié de prendre note de ce rapport informatif et, à la lumière de l'ONU-HLM sur les MNT, de proposer un renouvellement de la *Stratégie régionale et plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé* (2006, CD47.R9), y compris les objectifs régionaux, les cibles et indicateurs, dans le but de les présenter au Conseil directeur en 2012.

- - -