



Assemblée générale

Soixante-sixième session

8^e séance plénière

Mardi 20 septembre 2001, à 15 heures
New York

Documents officiels

Président : M. Al-Nasser (Qatar)

La séance est ouverte à 15 h 10.

Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

Point 117 de l'ordre du jour (suite)

Suite donnée aux textes issus du Sommet du Millénaire

Le Président (*parle en arabe*) : Comme annoncé précédemment, l'Assemblée entendra d'abord des exposés des coprésidents des trois tables rondes de la Réunion de haut niveau, qui seront suivis d'une déclaration du maire de New York.

Je donne maintenant la parole à S. E. M. Andrew Lansley, Ministre de la santé du Royaume-Uni et coprésident de la table ronde 1.

M. Lansley (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de présenter les conclusions de la table ronde 1, qui s'est réunie hier sur la question intitulée « Progression des maladies non transmissibles, problèmes qu'elles posent, notamment sur le développement, incidences socioéconomique et facteurs de risque ».

Nous avons eu au total 38 communications de délégations nationales, d'organisations non gouvernementales et d'organisations internationales intergouvernementales. En sont ressortis un sentiment

d'urgence généralisé et le constat très franc de l'ampleur de la charge que nous devons assumer. Un certain nombre d'opinions communes se sont également dégagées quant aux meilleurs moyens de s'attaquer à ces problèmes. Au même titre que la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) adoptée à la Réunion de haut niveau, la Déclaration de Moscou sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles a été largement reconnue comme un document visionnaire en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.

Les participants ont été clairs sur l'ampleur du problème. Les maladies non transmissibles, notamment les maladies cardiovasculaires, les cancers, le diabète et les maladies pulmonaires chroniques, sont aujourd'hui la principale cause de décès et de maladie dans le monde. Elles ont en commun quatre grands facteurs de risques causaux : le tabagisme, les régimes alimentaires non équilibrés, le manque d'activité physique et les effets nocifs de la consommation d'alcool.

On a évoqué la nécessité – notre responsabilité commune, de fait – de reconnaître l'étendue du problème des maladies non transmissibles et d'agir tout de suite. Quelque 300 millions de personnes ont perdu la vie depuis que l'appel aux OMD-Plus a été lancé il y a 10 ans. On a fait remarquer, à notre table ronde, que

Ce procès-verbal contient le texte des déclarations prononcées en français et l'interprétation des autres déclarations. Les rectifications ne doivent porter que sur les textes originaux des interventions. Elles doivent être indiquées sur un exemplaire du procès-verbal, porter la signature d'un membre de la délégation intéressée et être adressées au Chef du Service de rédaction des procès-verbaux de séance, bureau U-506. Les rectifications seront publiées après la clôture de la session dans un rectificatif récapitulatif.

11-50547 (F)



Merci de recycler 

la croissance de ces maladies était plus rapide dans les pays à revenu faible et intermédiaire alors qu'ils disposaient de moins de temps pour mettre en place des stratégies efficaces de lutte contre la menace des maladies non transmissibles. Ces pays constatent collectivement la montée des maladies non transmissibles, particulièrement nette au cours des 30 dernières années.

Nombre de ces pays doivent désormais supporter un double fardeau, celui des maladies infectieuses et celui des maladies non transmissibles, qui vient s'abattre lourdement sur des services de santé publique déjà surchargés. Pour pouvoir réagir en conséquence, nous avons besoin d'étoffer notre base de données et d'études. Nous ne disposons toujours pas de suffisamment de données statistiques sur les maladies non transmissibles, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire, dont les capacités de veille actuelles en ce qui concerne les maladies non transmissibles sont souvent insuffisantes.

La progression rapide, au cours des 10 dernières années, de la prévalence des maladies non transmissibles dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire est demeurée relativement discrète. Une grande partie des personnes les plus exposées ne sont toujours pas diagnostiquées dans ces pays, et même celles qui l'ont été n'ont pas suffisamment accès aux traitements au niveau des soins de santé primaires. Nous devons donc accroître notre vigilance afin de répertorier et de surveiller les maladies non transmissibles ainsi que leurs facteurs de risque et leurs déterminants dans le cadre des systèmes nationaux d'information sanitaire, notamment parce que la surveillance est à la base de la sensibilisation, de l'élaboration des politiques et de la lutte mondiale et nationale.

Toutefois, l'impact de ces maladies n'est pas uniquement humain, il est également largement économique, comme l'a souligné hier la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), Margaret Chan, en nous expliquant combien les maladies non transmissibles diminuent la productivité de la population active. Environ 30 % des décès liés aux maladies non transmissibles dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire se produisent pendant la durée de vie active, alors que ce pourcentage n'est que de 13 % dans les pays à revenu élevé. En conséquence, les pays doivent faire face à une augmentation du coût des soins de santé, à un ralentissement du développement économique national

avec, à la clef, des répercussions délétères sur leur produit intérieur brut.

Comme l'a souligné le Commissaire chargé de la santé à l'Union européenne, John Dalli, les maladies non transmissibles diminuent la faculté de travail des personnes alors qu'elles sont encore dans la force de l'âge. Les ménages des pays à faible revenu, qui consacrent une importante partie de leurs revenus aux soins de santé, sont doublement frappés : au niveau du coût élevé des soins de santé et de la baisse de leurs revenus. Le coût des soins liés aux maladies non transmissibles, des médicaments, ainsi que du tabac et de l'alcool immobilisent des ressources dont les ménages auraient pu disposer à d'autres fins, notamment l'éducation de leurs enfants.

Déjà, le nombre des victimes inutiles, cueillies avant l'heure, se multiplie. Tous nos orateurs l'ont clairement souligné. Nous ne pouvons attendre de développer nos systèmes de santé pour faire front face à ce phénomène. Nous devons renforcer les systèmes de santé sur tous les fronts, celui de la lutte contre les maladies transmissibles et celui des maladies non transmissibles, en mettant particulièrement l'accent sur les soins de santé primaires. Nous avons besoin, dans nos systèmes de santé, de personnel spécialisé. Nous devons recruter des agents sanitaires, les former et les conserver afin de dépister, d'évaluer et de gérer les maladies non transmissibles. Les questions de couverture universelle et de viabilité financière doivent être examinées dans le cadre d'une stratégie globale, et nous devons développer et renforcer nos capacités dans les domaines de la recherche et du développement. L'expérience acquise avec les programmes de lutte contre le VIH/sida et le paludisme illustre les résultats que peuvent donner la coopération et l'innovation à l'échelle mondiale dans le cadre de la lutte contre un problème de santé.

Parallèlement, nos systèmes de santé doivent non seulement nous permettre de traiter les maladies, mais également être axés sur l'action préventive : prévenir l'apparition d'une maladie plutôt que d'en traiter les symptômes, travailler en amont pour limiter les coûts tant humains qu'économiques, plutôt que de devoir assumer la charge au niveau des ménages et des contribuables.

Nous avons ainsi évoqué l'exemple des corrélations avérées entre santé maternelle et infantile et maladies non transmissibles. Non seulement une mauvaise nutrition pendant la grossesse est liée au

risque d'avoir des enfants mort-nés ou nés avant terme, mais en outre, elle engendre des taux plus élevés de diabète et, plus tard, d'hypertension artérielle. À leur tour, l'hypertension artérielle et le diabète gestationnel font peser un risque important sur la mère et l'enfant.

Les maladies non transmissibles comportent également un aspect sexospécifique. Le risque de contracter une maladie non transmissible varie considérablement entre les hommes et les femmes, de même que l'accès aux moyens de diagnostic et de traitement, et il existe une corrélation entre ces maladies et l'autonomisation des femmes ainsi que l'éducation des filles. On a également fait observer que la prise en charge des soins était inégalement répartie entre les hommes et les femmes.

Au cours de notre table ronde, des appels ont été faits en faveur d'un renforcement de l'engagement politique au plus haut niveau gouvernemental. Il est essentiel d'associer un ensemble de secteurs : l'agriculture, l'éducation, les transports, l'urbanisme et, au-delà de la sphère de l'État, les milieux universitaires, la société civile, le secteur privé, les chefs religieux et l'ensemble de la collectivité.

Face à cette responsabilité partagée, il s'agit maintenant, comme l'a dit notre collègue guyanien, de se montrer agressif, et non timoré. Nous devons intégrer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles aux programmes nationaux et mondiaux de développement durable et humain. De nombreuses délégations ont souligné l'importance de l'adoption de comportements plus sains et d'une sensibilisation de la population.

Cependant, comme l'a fait remarquer S. E. le Président de Nauru, il est difficile de modifier un mode de vie. Les solutions proposées englobent une large gamme d'initiatives, telles que la mise en place de programmes d'alimentation et de nutrition au sein des écoles, la reformulation de la composition de certaines denrées alimentaires, la lutte antitabac, la réglementation du marketing et la mise en place d'infrastructures permettant la pratique d'une activité physique, comme nous l'a rappelé le Président du Comité international olympique, M. Jacques Rogge.

Des appels insistants à la coordination des investissements sur le plan international ont été lancés afin que la lutte contre les maladies non transmissibles soit menée de front avec le travail en matière de lutte contre les maladies infectieuses, qui fait déjà la preuve de son efficacité, et non à son détriment. D'autre part,

la lutte contre les maladies non transmissibles ne doit pas être axée uniquement sur les maladies les plus meurtrières; elle doit également reconnaître à leur juste proportion les besoins existants sur le plan de la santé mentale, de la santé bucco-dentaire, des troubles musculo-squelettiques, des problèmes de violence, des problèmes traumatiques ainsi que de la drépanocytose.

Les intervenants ont également dit clairement que, à l'heure où nous élaborons des stratégies ciblées pour nous attaquer à certaines situations ou à certains facteurs de risque, nous devons nous faire une idée plus large des facteurs qui augmentent la prévalence des maladies. Notre action doit porter sur les déterminants sociaux de la santé. Les participants ont admis qu'il existe un lien manifeste entre ces facteurs sociaux et les niveaux de mortalité et de morbidité plus élevés liés aux maladies non transmissibles.

Voici les déterminants sociaux : comment nous sommes nés, comment nous grandissons, vivons, travaillons et vieillissons. Ainsi, comme nous l'a éloquentement dit le docteur Nancy Brinker, l'Ambassadrice de bonne volonté de l'OMS pour la lutte contre le cancer, notre vie ne doit pas être tributaire de notre lieu de résidence. Ces déterminants sociaux augmentent la prévalence et les effets des maladies. Les inégalités sociales sont des facteurs directs des inégalités sanitaires. Nos efforts de lutte contre les facteurs de risque doivent donc s'appuyer sur une initiative visant à s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé : les causes des causes.

En résumé, la principale conclusion tirée des nombreuses contributions hautement efficaces est qu'il faut une impulsion au niveau des pays. On peut faire reculer les maladies non transmissibles au moyen d'une action des pouvoirs publics menée en étroite collaboration avec la société civile et le secteur privé. Toutefois, nous sommes tous intimement et mondialement liés dans notre lutte, comme nous l'a rappelé notre collègue indien.

Une impulsion vigoureuse au niveau du pays doit bénéficier d'un soutien visible à l'échelon mondial. Des organisations internationales comme l'Organisation mondiale de la Santé et la Banque mondiale se sont clairement déclarées disposées à nous fournir cet appui ainsi qu'à partager les données d'expérience et les stratégies communes formulées sur les plans bilatéral et régional.

Face à la prévalence croissante des maladies non transmissibles, notre table ronde a clairement visé à

passer d'une analyse du problème à l'élaboration de stratégies pour en venir à bout et à l'adoption de mesures pour accomplir les progrès souhaités. De meilleures informations et observations factuelles, des systèmes de santé renforcés, un accent sur la prévention, une approche « pangouvernementale » et une action multisectorielle, des stratégies ciblées sur les facteurs de risque clefs, et, surtout, la reconnaissance que nous devons donner à chacun, dès la naissance, puis tout au long de son développement et de sa vie professionnelle jusqu'à la vieillesse, les possibilités, la sécurité et la qualité de vie qui atténueront le fardeau de la maladie et donneront plus d'années à nos vies et plus de vie à nos années.

Le Président (*parle en arabe*): Je donne maintenant la parole à S. E. M. Pál Schmitt, Président de la République de Hongrie et Coprésident de la table ronde 2.

Le Président Schmitt (*parle en anglais*): Je considère que c'est pour moi un grand honneur d'être, aux côtés du Ministre de la santé du Mexique, S. E. M. Salomón Chertorivski Woldenberg, coprésident de cette table ronde. Je suis heureux que, grâce à la participation de haut niveau et aux précieuses contributions des intervenants, nous avons pu considérer cette question difficile avec un esprit ouvert et de l'imagination.

Nous sommes tous convenus que les maladies non transmissibles font peser une grande menace, en particulier sur les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Cette table ronde a examiné les diverses pratiques optimales fructueuses mises en place dans des pays disposant de différents niveaux de revenu; elle a débattu des actions et mesures abordables et économiques qui peuvent être mises en œuvre; elle a recensé les priorités aux fins du renforcement des capacités nationales; et a examiné les enseignements tirés de la promotion des actions intersectorielles. Enfin, la table ronde a donné lieu à un débat sur les priorités à établir dans le cadre des nouvelles alliances tissées entre les secteurs, les ministères, les communautés, les organisations non gouvernementales et le secteur des affaires.

Quarante-trois déclarations au total ont été faites par des délégations nationales, des organisations non gouvernementales et intergouvernementales. Le message clef a, entre autres, souligné qu'il fallait de toute urgence s'attaquer aux maladies non transmissibles en appliquant les pratiques de référence

abordables et économiques – dites « dispositifs présentant le meilleur rapport qualité-prix » – qui ont dûment fait leur preuve en la matière afin de ne pas perdre l'élan acquis. La nécessité pressante d'investir dans la prévention et les soins aux fins d'un développement socioéconomique viable en vue de s'attaquer de manière globale aux maladies non transmissibles a également été soulignée. Les dispositifs présentant le meilleur rapport qualité-prix et d'autres mesures efficaces visant à réduire les facteurs de risque ne peuvent être appliqués qu'avec la participation active des secteurs non sanitaires; il faut, à cette fin, créer un mécanisme efficace aux fins d'une action intersectorielle.

Il est nécessaire d'élaborer des rapports et d'adopter des mesures visant à lutter contre les maladies non transmissibles et les facteurs de risque, y compris des actions préventives et curatives et l'accès aux médicaments. Les systèmes de soins de santé doivent être renforcés, notamment au niveau des soins de santé primaires, afin de s'employer à assurer l'accès universel des personnes souffrant de maladies non transmissibles aux soins de santé essentiels, y compris les médicaments essentiels. Il est également indispensable de mettre en place les capacités appropriées et les mécanismes institutionnels idoines pour que le secteur de la santé mobilise systématiquement l'ensemble des pouvoirs publics et d'autres secteurs afin que soient pris en considération les aspects sanitaires des activités quotidiennes.

Il est indispensable de former suffisamment de personnel sanitaire et de le répartir équitablement pour veiller à ce que les capacités nationales soient suffisantes pour s'attaquer aux maladies non transmissibles afin de parvenir à une prise en charge universelle, notamment grâce aux soins de santé primaires et à des mécanismes de protection sociale visant un accès universel aux services de santé.

La nécessité d'examiner les questions de migration des professionnels de la santé et de régler le problème de « l'exode des compétences » a été soulignée. Des appels ont été lancés pour veiller à ce que l'on s'attaque au cancer, au diabète, aux maladies cardiovasculaires, aux maladies respiratoires chroniques, aux maladies mentales, aux infirmités et à d'autres affections dans le cadre d'un système de santé renforcé fondé les soins de santé primaires.

L'existence d'initiatives visant à lutter contre les maladies non transmissibles dans un nombre croissant

de pays est une bonne base pour accomplir davantage de progrès aux cours des prochaines années grâce à des efforts de plus en plus vigoureux.

Les politiques et plans de lutte contre les maladies non transmissibles doivent s'aligner sur des plans nationaux solides. Renforcer l'engagement politique et faire des programmes de lutte contre les maladies non transmissibles une priorité absolue sont des facteurs déterminants pour renforcer les capacités de lutte des pays contre les maladies non transmissibles. Nous disposons d'orientations sur les politiques et stratégies efficaces pour remédier aux insuffisances de capacités; elles doivent être utilisées. Le fait que les pays disposent de moyens de plus en plus conséquents pour lutter contre l'épidémie de maladies non transmissibles est annonciateur de grandes possibilités de progrès au cours prochaines années.

En outre, il est possible d'accomplir davantage de progrès en matière de prévention en influant sur les politiques publiques dans des domaines tels que le commerce, l'alimentation, la production pharmaceutique, l'agriculture, l'urbanisme, la fixation des prix, la publicité, les technologies de l'information et des communications et les politiques fiscales qu'en apportant des modifications qui ne portent que sur les politiques sanitaires et les soins de santé.

Les priorités que les pays peuvent mettre en œuvre pour lutter contre les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque comprennent, entre autres, une stratégie d'ensemble fondée sur un plan opérationnel intégré visant à venir à bout des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque, dans les aspects tant préventifs que curatifs. Cette stratégie doit, certes, viser à atteindre toute la population, mais elle ne doit pas négliger les groupes vulnérables. Il est nécessaire de mener une action multisectorielle dans le cadre de laquelle les décideurs suivent des stratégies éprouvées pour faire participer les secteurs non sanitaires sur la base de l'expérience internationale et des enseignements tirés. Cela devrait comprendre la coopération dans l'exécution des activités clefs de lutte contre les maladies non transmissibles qui font appel à des multiples secteurs.

Il est également indispensable de créer des cadres de surveillance et de suivi des maladies non transmissibles qui contrôlent l'exposition, les facteurs de risque et les déterminants, les résultats, y compris la morbidité et la mortalité, et les réponses, interventions

et capacités des systèmes de santé qui soient pleinement intégrés dans les systèmes d'information sur la santé. Il importe également d'adopter des indicateurs de base mesurables et normalisés. Il faut fixer des cibles que les pays doivent atteindre. Il faut renforcer les systèmes nationaux de santé pour aider ces pays à faire face aux maladies non transmissibles, et ce en réorientant les arrangements financiers et d'organisation existants.

Les moyens de financement classiques et innovants des réformes, fondés sur le renforcement des capacités en matière de soins de santé primaires et l'amélioration des prestations des systèmes de santé, peuvent être mobilisés pour améliorer les résultats obtenus dans la maîtrise des maladies non transmissibles. Les mesures de prévention et de maîtrise qui sont manifestement peu onéreuses, tel que je l'ai dit, celles dites « dispositifs de santé publique présentant le meilleur rapport qualité-prix », devraient être adoptées et mises en œuvre, comme devraient l'être les interventions auprès de l'ensemble de la population qui peuvent être complétées par des soins de santé individuels.

S'agissant du développement durable, l'épidémie de maladies non transmissibles a eu considérablement nui au développement humain et social. La prévention des maladies non transmissibles doit être partie intégrante des initiatives de développement national et des décisions liées à l'investissement, selon le contexte national. Le renforcement de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles doit être aussi considéré comme partie intégrante des programmes d'élimination de la pauvreté et d'aide au développement.

Les organisations et groupes de la société civile sont on ne peut plus bien placés pour susciter une prise de conscience parmi les institutions politiques et chez le public, pour appuyer l'action de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, et pour jouer un rôle clef s'agissant de renforcer les capacités et d'appuyer les programmes de lutte contre ces maladies.

Le monde des affaires peut aussi contribuer de façon décisive et importante à remédier aux difficultés auxquelles se heurte la prévention des maladies non transmissibles. Une commercialisation judicieuse visant à empêcher la promotion de mauvaises habitudes alimentaires et autres comportements nocifs, et une reformulation des produits destinés à favoriser l'accès à une alimentation plus saine, sont autant d'exemples

d'approches et de mesures que les entreprises doivent mettre en œuvre. Il incombe aux gouvernements de surveiller ces actions indispensables.

Dans le contexte du financement durable de la santé, le financement de la prévention et des interventions de soins de santé reste une entrave majeure à la réalisation de progrès. Les crédits affectés à la prévention des maladies non transmissibles sont souvent insuffisants, étant donné que beaucoup de pays à faible revenu les ressources sont inexistantes. L'institution de taxes supplémentaires sur le tabac et l'alcool est possible dans de nombreux pays et pourrait générer des revenus, dont une portion pourrait être affectée à la santé et appuyerait de la sorte les politiques et plans nationaux. La taxation et le contrôle d'autres produits nocifs, comme les boissons sucrées et les aliments industriels à haute teneur en sel et en acides gras trans devraient aussi être envisagés. En outre, les initiatives portant règlementation de la fiscalité devraient s'appliquer aux aliments et boissons sains.

Je crois que les participants à la table ronde 2 ont proposé les actions suivantes liées à la responsabilité partagée de faire que la prévention produise des résultats partout dans le monde : alléger en grande partie le fardeau des maladies non transmissibles en réduisant l'exposition au tabagisme, les mauvaises habitudes alimentaires, la sédentarité et l'alcoolisme et en recourant aux interventions présentant le meilleur rapport qualité-prix dans tous les pays; envisager différents contextes où il faut agir, en particulier les écoles, les lieux de travail, les ménages et les communautés et appuyer le financement de la santé par le biais d'approches novatrices comme l'affectation des recettes générées par la taxation de l'alcool et du tabac. De plus, il importe de penser à des interventions au niveau des écoles comme moyen de promouvoir des modes de vie sains et de prévenir les maladies non transmissibles. Une approche novatrice nécessiterait des outils de communication, tels les médias sociaux.

La responsabilité partagée de favoriser des actions multisectorielles pourrait être renforcée par l'élaboration de plans multisectoriels nationaux, par la mise en place de dispositifs efficaces de coordination multisectorielle et par la mise sur pied d'équipes d'action transversale, notamment avec les ministères de l'agriculture, de l'éducation, des finances, de la planification, des affaires sociales et du bien-être, du commerce et du transport.

La responsabilité partagée de renforcer l'accès aux services de soins santé essentiels liés aux maladies non transmissibles doit être renforcée par l'intégration des politiques et plans de lutte contre les maladies non transmissibles dans les efforts généraux de planification des systèmes de santé, par la fourniture de services de dépistage, de détection précoce et de traitement peu onéreux aux personnes qui courent un risque élevé d'attaque cardiaque, d'accident vasculaire cérébral et de cancer curable, par l'adoption de politiques garantissant un accès universel aux médicaments essentiels au moyen d'un système d'achat et de distribution judicieux, par la fourniture de plans et de politiques de financement viables des médicaments génériques de qualité supérieure, par la mise au point et l'utilisation de directives fondées sur les faits pour le traitement des principales maladies non transmissibles, par la formation du personnel médical à tous les niveaux de soins et par l'adoption de politiques de financement de la santé visant à une couverture universelle.

La responsabilité partagée de fixer des objectifs et de mesurer les résultats exige de surveiller les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque, de renforcer les systèmes nationaux d'information en mettant en place un cadre de surveillance qui suivra les grands facteurs de risque, la morbidité et la mortalité et les capacités des systèmes de santé liées aux maladies non transmissibles, et de fixer des cibles et indicateurs nationaux conformes aux dispositifs de surveillance arrêtés à l'échelon international.

Enfin, les capacités, le savoir, l'empathie et la sagesse sont des trésors de l'humanité. Nous sommes tenus d'en faire usage pour le bien de notre trésor le plus précieux, à savoir la vie humaine, qui est irremplaçable.

Le Président (*parle en arabe*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Denzil Douglas, Premier Ministre de Saint-Kitts-et-Nevis, et coprésident de la table ronde 3.

M. Douglas (Saint-Kitts-et-Nevis) (*parle en anglais*) : Le débat de la table ronde 3 s'est penché sur l'importance de la promotion de la coopération internationale pour aider les pays à faire face aux maladies non transmissibles. Je dois dire que nous avons achevé nos discussions à 13 heures aujourd'hui, et je voudrais donc remercier nos facilitateurs d'avoir préparé le résumé que je présente.

La coopération internationale a été interprétée par les participants dans son sens le plus large. Cela comprend la coopération parmi les gouvernements et entre les gouvernements et les organisations internationales, et avec tous les secteurs concernés, public et privé, travaillant au niveau multinational. Les discussions de la table ronde ont souligné les domaines où l'action coordonnée et la solidarité internationale sont importantes pour faire progresser la surveillance et le suivi des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque au plan national et international, pour réduire la prévalence des facteurs de risque et pour renforcer les soins et les traitements des personnes atteintes de ces maladies.

Au total 42 interventions ont été faites par les délégations nationales, les représentants d'organisations non gouvernementales et d'entreprises. Quels messages essentiels ont émané des discussions de cette table ronde?

Premièrement, les participants estiment que nous traversons une nouvelle frontière s'agissant de la santé publique pour laquelle la coopération et la coordination internationale s'avèreront vitales. Il a été reconnu qu'à l'heure de la mondialisation, l'action nationale ne suffira pas à elle seule à faire face à la recrudescence des maladies non transmissibles. Les enseignements tirés de l'action menée par la communauté internationale pour s'attaquer au problème du VIH ces 10 dernières années fournissent des exemples de coopération internationale qui devraient se révéler utiles à mesure que nous progressons sur la voie de la maîtrise des maladies non transmissibles actuelles.

Deuxièmement, entre les pays tout comme au sein d'un même pays règnent des inégalités sanitaires et économiques criantes en matière de maladies non transmissibles, lesquelles ont été dûment prises en compte. Le rôle de la pauvreté dans l'accroissement des risques de maladies non transmissibles et les répercussions de ces dernières sur la pauvreté et le développement ont été soulignés. Les participants ont pris bonne note de l'importance de la coopération internationale pour renforcer notre compréhension collective des inégalités liées aux maladies non transmissibles et de la nécessité d'intégrer les maladies non transmissibles dans les programmes d'aide publique au développement dans le monde entier.

Troisièmement, les instruments internationaux tels que la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ont été reconnus comme étant des outils

essentiels pour accélérer l'action menée contre les maladies non transmissibles. La poursuite du dialogue concernant l'éventualité de cadres internationaux supplémentaires, de codes de conduite qui touchent au commerce et d'autres instruments internationaux a été encouragée.

Quatrièmement, l'importance de partager les informations et les expériences a été soulignée à plusieurs reprises au fil des déclarations. Lutter contre les maladies non transmissibles présente l'occasion de développer la coopération Sud-Sud et la collaboration inter-pays, interrégionale et internationale. Les réseaux professionnels ont été pris en compte comme étant des mécanismes importants pour partager les expériences et dynamiser la recherche afin d'aboutir à des interventions rentables contre les maladies non transmissibles, notamment en cas de ressources limitées. À cet égard, de nombreux participants ont profité de cette table ronde pour faire part des expériences de leur propre pays.

Cinquièmement, plusieurs participants ont fait valoir l'importance de fixer des objectifs et des délais afin que nous soyons tenus de rendre des comptes, que les progrès accomplis soient mesurables et que la lutte contre les maladies non transmissibles fasse l'objet d'attention et d'investissements constants.

Enfin, je voudrais indiquer plusieurs domaines clefs dans lesquels la coopération internationale est considérée comme fondamentale pour lutter contre les maladies non transmissibles. Le premier concerne le renforcement de la surveillance nationale, domaine dans lequel la pénurie actuelle de données nationales essentielles pour orienter l'élaboration des politiques et l'aide internationale a été évoquée par de nombreux participants. Nous avons souligné qu'une aide internationale était nécessaire d'urgence pour s'attaquer à la question.

Le deuxième porte sur l'intensification de la collaboration internationale afin d'initier un dialogue constructif avec le secteur commercial pour élaborer des pratiques touchant au commerce qui préservent et promeuvent une consommation saine. Nombre des participants à la table ronde ont voulu encourager des mesures internationales concertées pour lutter contre la pression émanant de l'industrie pharmaceutique et initier des échanges productifs avec le secteur privé.

Le troisième domaine est lié au marketing et à la publicité, dont les aspects tant positifs que négatifs, y compris les communications modernes tels que les

réseaux sociaux, ont été mis en exergue. Les débats ont porté sur des mesures internationales concertées visant à tirer le meilleur parti des avantages des communications modernes dans la promotion de modes de vie sains, ainsi que sur l'importance des efforts internationaux visant à limiter les effets négatifs de la publicité et du marketing.

Le quatrième portait sur le rôle clef de la coordination et de la collaboration internationales dans l'élaboration de normes internationales et l'harmonisation des réglementations, notamment en matière alimentaire. Nous estimons que ce point, qui a été soulevé par un grand nombre de participants, est critique.

Le cinquième concerne l'accès aux médicaments et aux technologies. La question de l'accès à des médicaments abordables a été soulevée par plusieurs participants. L'importance de cette question doit être rappelée tandis que nous intensifions nos mesures de lutte contre les maladies non transmissibles. J'ai rappelé nos propres expériences s'agissant du VIH/sida, qui pourraient servir de modèles lorsque nous abordons les questions auxquelles nous devons répondre aujourd'hui s'agissant de l'accès aux médicaments. La complexité du problème est admise puisqu'il s'agit de trouver et de préserver l'équilibre adéquat – je dis bien l'« équilibre adéquat » – entre le coût supporté par le consommateur et le profit, dans les limites du raisonnable, de l'industrie pharmaceutique.

Telle était la synthèse de notre table ronde.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à M. Michael Bloomberg, maire de la ville de New York.

M. Bloomberg (*parle en anglais*) : À tous ceux qui sont à New York pour la présente Réunion et pour la session à venir de l'Assemblée générale, je tiens à souhaiter la bienvenue dans notre ville. Nous sommes toujours ravis d'accueillir des visiteurs. Je suis très honoré de l'occasion qui m'est offerte de prendre la parole devant l'Assemblée.

Améliorer la santé publique compte depuis longtemps parmi mes passions, c'est pourquoi je suis particulièrement attaché à mettre en valeur l'une des toutes premières écoles de santé publique dans le monde, celle où j'ai moi-même fait mes études : l'Université Johns Hopkins, qui se consacre à sauver des vies par millions. La santé publique reste au cœur de mes initiatives philanthropiques et de mon travail en

tant que maire de la ville de New York. Il ne fait aucun doute, comme l'ont indiqué les participants, que les dangers des maladies chroniques non transmissibles restent l'un des défis majeurs dans le monde aujourd'hui en matière de santé publique.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) nous en avertit à juste titre : l'augmentation des cas de maladies cardiovasculaires, de cancers, de diabète et de maladies respiratoires chroniques a atteint des proportions épidémiques. Si nous ne nous employons pas maintenant à mettre un coup d'arrêt à cette épidémie, ce sont des dizaines de millions de personnes à travers le monde, notamment dans les pays à revenu bas et intermédiaire, qui seront chaque année soumises aux douleurs et à l'invalidité provoquées par les pathologies cardiovasculaires et le cancer. Des dizaines de millions de personnes supplémentaires deviendront incapables de parler ou de se déplacer du fait d'accidents vasculaires cérébraux débilissants, ou seront mutilés et affaiblis par le diabète. Fait tragique, des dizaines de millions d'autres personnes succomberont trop tôt à leurs souffrances, laissant derrière eux des familles désespérées et souvent appauvries.

À New York, une ville qui compte près de 8,4 millions de personnes, nous avons fait de la lutte contre les maladies non transmissibles une priorité de notre politique de santé publique, et je me félicite de pouvoir annoncer d'excellents résultats à cet égard. Grâce à cette politique, l'espérance de vie des New-Yorkais a augmenté plus vite et reste supérieure à celle de la population des États-Unis d'Amérique en général. Entre 2001 et 2008, l'espérance de vie a augmenté de plus d'un an et demi, un résultat dont nous sommes très fiers et pour lequel nous avons travaillé très dur. Je suis convaincu que tous les pays du monde peuvent connaître le même succès.

Au début de mon mandat, nous avons pris acte du fait que les maladies non transmissibles, notamment les maladies cardiovasculaires et le cancer, étaient de très loin les premiers facteurs de mortalité dans notre ville, et que la première des choses à faire pour inverser cette tendance était de décourager le tabagisme. Depuis lors, nous avons mis en œuvre toute une gamme de politiques visant à atteindre cet objectif. Nous avons par exemple interdit de fumer dans les bars et les restaurants de New York, comme dans n'importe quel autre lieu de travail. Récemment, nous avons étendu cette interdiction aux parcs et aux plages publiques.

Nous avons également organisé des campagnes éducatives médiatiques percutantes qui décrivent en détail les sinistres conséquences du tabagisme. Nous avons rendu les programmes de sevrage bien plus accessibles et surtout, nous avons augmenté les taxes indirectes afin que les cigarettes achetées dans notre ville soient les plus chères du pays, à 11 dollars le paquet.

Voici les résultats de ces efforts. Avant 2002, la proportion d'adultes fumeurs dans notre ville était restée identique pendant de nombreuses années, à environ 22 %. Aujourd'hui, elle est tombée à 14 %, le chiffre le plus bas jamais enregistré. Il y a désormais quelque 450 000 fumeurs de moins à New York qu'en 2002. Ceci signifie que nous avons déjà sauvé au moins 1 500 vies par an. Ce qui est le plus encourageant, c'est que la proportion de lycéens qui fument a baissé de plus de 50 %, tombant de 18 à 7 %. Cela permettra de sauver encore plus de vies dans les années à venir. Ces résultats peuvent et doivent être reproduits dans le monde entier, car en matière de prévention des maladies et des décès liés au tabac, nous menons une course contre le temps, une course que nous ne pouvons pas nous permettre de perdre.

Voici quels sont les enjeux. L'OMS estime que d'ici la fin de la décennie, il y aura de par le monde 7,5 millions de décès annuels dus au tabac. Quelque 80 % de ces décès se produiront dans les pays à revenu faible et à revenu intermédiaire, où les marques de tabac ont rapidement intensifié leur marketing. Comme le disent les économistes, l'industrie du tabac rend « accros » les pauvres du monde avant que les gouvernements ne puissent riposter. Si nous ne réagissons pas, il y aura 1 milliard de décès prématurés dans le monde au cours du XXI^e siècle. Ce serait une calamité d'une ampleur sans précédent. C'est pourquoi j'ai également fait de la lutte antitabac une priorité des Philanthropies Bloomberg.

Depuis 2006, nous avons établi des partenariats avec des gouvernements et des associations de citoyens partout dans le monde en vue de mettre en œuvre des politiques destinées à vaincre l'épidémie mondiale de tabagisme. Nombre des participants ici présents connaissent bien ces politiques. Elles mettent en pratique l'objectif visé par la Convention-cadre pour la lutte antitabac, une convention historique qui est le premier traité mondial de santé publique et qui a été ratifiée par quelque 170 nations.

Aujourd'hui, nombreux sont les pays qui prennent des mesures. Il y a deux ans, par exemple, l'État de São Paulo, au Brésil, a imposé une série d'espaces publics sans tabac. Depuis, six autres États brésiliens ont suivi cet exemple. La Turquie a adopté des politiques similaires à l'échelle nationale, et a également imposé des avertissements détaillés sur les paquets de tabac et augmenté les taxes sur le tabac. À ce jour, le Népal, le Liban, l'Argentine, l'Équateur et d'autres pays ont promulgué des lois globales de lutte contre le tabac.

Les progrès que nous constatons dans la lutte antitabac encouragent également la prise de mesures sur d'autres fronts. À New York par exemple, pour lutter contre le diabète et les crises cardiaques, nous sommes devenus les chefs de file de la promotion d'une alimentation plus saine. En 2008, nous sommes devenus la première juridiction des États-Unis à exiger des chaînes de restauration qu'elles affichent le nombre de calories sur leurs menus. Les enquêtes nous indiquent qu'en conséquence, les clients commandent des plats moins caloriques. En 2009, nous avons promulgué la première restriction sur les trans gras artificiels sans cholestérol dans les établissements de restauration de la ville. Notre octroi de permis à des vendeurs de rue « verts » a considérablement accru l'accès à des fruits et à des légumes frais dans des quartiers où sévit un taux élevé de maladies alimentaires.

Nous avons également lancé une initiative nationale de réduction du sel et incité 28 fabricants, supermarchés et chaînes de restauration à s'engager volontairement à réduire les niveaux excessifs de sodium dans leurs produits. Et nous avons également lancé une campagne publique d'information qui met en lumière la façon dont la consommation de boissons sucrées contribue directement à l'épidémie d'obésité qui afflige un bien trop grand nombre de New-Yorkais, en particulier nos enfants.

Les Philanthropies Bloomberg ont également commencé à s'attaquer à une autre grande cause non contagieuse de décès et d'invalidité dans le monde grâce à un changement vital dans notre quotidien, à savoir, l'amélioration de la sécurité routière, notamment dans les pays qui se motorisent rapidement. Nous avons recensé 10 pays à revenu faible et intermédiaire qui comptent pour près de la moitié des accidents de la route mortels dans le monde. En partenariat avec des gouvernements et des organisations non gouvernementales, nous avons

commencé à améliorer les politiques visant à sauver des vies. Nous avons notamment par exemple promulgué et appliqué des lois imposant le port de la ceinture de sécurité, et exigeant des motards qu'ils portent un casque. Nous avons aussi axé nos efforts sur la technique de la circulation qui améliore la sécurité routière et sur l'amélioration des transports urbains, ce qui permet non seulement de dégager des routes et des rues congestionnées, mais d'améliorer la qualité de l'air et de la vie.

Les problèmes de la vie moderne sont très interdépendants, mais heureusement, il en va de même de leurs solutions. En tant que Président du « C40 Cities Climate Leadership Group », je peux dire que l'amélioration des transports et les autres mesures que des villes du monde entier prennent pour réduire leur empreinte carbone ont pour autre avantage immédiat d'améliorer également la qualité de l'air et de la santé publique. En fait, l'un des principaux enseignements que nous avons tiré est que rendre notre environnement plus sain entraîne souvent des avantages multiples.

Avant de conclure, je voudrais également mentionner quatre autres enseignements. Premièrement, nous avons appris qu'il est plus efficace de modifier l'environnement social et physique que de modifier les comportements individuels. Éliminer le tabac des lieux de travail et des lieux de divertissement, reconfigurer les rues d'une ville pour les rendre plus sûres, créer des moyens pour les consommateurs de trouver des aliments sains sont des changements sociaux et physiques qui non seulement tracent la voie la plus saine, mais aussi la voie la plus facile à suivre.

Deuxièmement, et cela est très important dans le monde d'aujourd'hui, les solutions saines ne sont pas nécessairement onéreuses, bien au contraire. La loi de New York interdisant de fumer dans les lieux publics, nos restrictions sur les trans gras et autres règles d'affichage des calories dans les restaurants ne coûtent pratiquement rien aux deniers publics. L'augmentation des taxes sur les cigarettes accroît les recettes publiques.

Troisièmement, la collaboration avec le secteur privé, comme par exemple dans le cadre de l'initiative de réduction du sel, et avec les organisations non gouvernementales, tels les efforts visant à améliorer la sécurité routière partout dans le monde, occupe une place très importante. La collaboration transfrontalière entre les gouvernements et les organismes locaux et

nationaux est également d'une importance critique. Les défis auxquels nous sommes confrontés sont trop vastes et trop complexes pour que les gouvernements s'y attaquent seuls.

Quatrièmement enfin, si la seule action des gouvernements ne suffit pas, elle n'en reste pas moins essentielle. Il existe des pouvoirs que seul un gouvernement peut exercer, des politiques que seul un gouvernement peut imposer, et des résultats que seul un gouvernement peut réaliser. Pour mettre fin à l'épidémie mondiale de maladies non transmissibles, les gouvernements doivent, à tous les niveaux, faire des solutions saines l'option sociale par défaut. C'est là en fin de compte le premier devoir d'un gouvernement.

L'Américain Franklin Delano Roosevelt, l'un des fondateurs spirituels de l'ONU disait que « la préoccupation centrale de l'État doit être la santé de son peuple ». Alors, pourquoi ne décidons-nous pas tous ici de renouveler nos efforts pour remédier à la crise mondiale des maladies non transmissibles afin d'assurer une meilleure santé et de redonner espoir à tous les peuples de notre bonne Terre.

Déclaration du Président

Le Président (*parle en arabe*) : Qu'il me soit permis d'exprimer ma profonde reconnaissance à tous les participants pour les résultats obtenus dans le cadre de cette réunion. Les débats intenses tenus ces deux derniers jours ont bien montré que la communauté internationale est prête à lutter ensemble contre les maladies non transmissibles.

Je tiens à exprimer ma gratitude aux deux cofacilitateurs, S. E. M^{me} Sylvie Lucas, Représentante permanente de Luxembourg, et S. E. M. Raymond Wolfe, Représentant permanent de la Jamaïque. Je tiens également à remercier le Secrétaire général, S. E. M. Ban Ki-moon, des efforts audacieux qu'il a déployés à ce sujet et de son rapport sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (A/66/83), qui a considérablement inspiré la Déclaration politique que nous avons adoptée (résolution 66/2, annexe).

Je tiens aussi à remercier les Coprésidents des tables rondes tenues dans le cadre de la Réunion de haut niveau; le Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), M^{me} Margaret Chan; le maire de la ville de New York, M. Michael Bloomberg; et tous les participants de leur contribution au succès de la Réunion.

Dans la Déclaration politique adoptée hier, l'Assemblée a à l'unisson souligné que les maladies non transmissibles ne seraient plus exclues des débats internationaux sur le développement. Nous avons maintenant le devoir et la responsabilité de relever ce défi d'ampleur épidémique qui entrave la croissance économique et accroît les disparités sociales. La Déclaration résonnera pendant les années à venir et orientera l'action menée par la communauté internationale pour s'attaquer de manière globale et décisive aux facteurs de risque et aux déterminants fondamentaux de la santé.

Pour l'avenir, nous devons suivre très rigoureusement la mise en œuvre de nos engagements. L'Assemblée générale examinera, à sa soixante-septième session, les possibilités de renforcer et de faciliter une action multisectorielle aux fins de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles grâce à un partenariat efficace.

Dans le même temps, l'OMS préparera des recommandations visant à définir des objectifs volontaires à l'échelle mondiale d'ici à la fin 2012. Il a aussi été demandé à l'OMS de formuler des indicateurs et de mettre au point un cadre de suivi avant la fin de l'année prochaine. En conséquence, ces prochaines mesures, ainsi que le rapport du Secrétaire général sur les progrès réalisés et l'examen et l'évaluation de la mise en œuvre de la Déclaration politique en 2014, nous permettront de mesurer les progrès réalisés en temps réel dans la lutte contre ces menaces graves pour la santé et le développement. La tâche des dirigeants politiques consistera à promouvoir et à mettre en œuvre cette nouvelle initiative. Les pays et les peuples du monde savent qu'ils peuvent compter sur les efforts de l'Assemblée pour mettre en œuvre cette Déclaration.

Je voudrais également saluer le rôle important des organisations de la société civile dans la mise en œuvre de cette Déclaration. Ces entités seront des partenaires clés dans la fourniture de services et dans les activités de communication et de sensibilisation.

Je voudrais faire une observation. Il me semble que l'attention portée à la santé publique est inégale. On se soucie de plus en plus de quelques maladies alors que les malades atteints d'autres maladies, notamment physiques et mentales, ne semblent pas bénéficier du même degré d'attention, alors même que ces maladies ne sont pas moins graves.

Bien que les quatre maladies dont on a débattu ces deux derniers jours soient importantes, elles ne sont en aucun cas les seules maladies non transmissibles qui posent un défi majeur au développement et à nos moyens de subsistance. La santé mentale en particulier, notamment la dépression, fait peser une grave menace sur la santé et le bien-être des peuples du monde. Je voudrais donc encourager l'Assemblée à élargir sa définition des maladies non transmissibles et à y inclure ces autres maladies, tout en maintenant le même niveau d'attention et de vigilance dans son action.

La santé et le développement sont des questions qui me tiennent à cœur, et je m'y consacre ardemment. Je continuerai d'apporter toute l'aide possible à l'Assemblée dans les efforts qu'elle déploiera pendant la soixante-sixième session et au-delà.

Après deux jours de débat et malgré les nombreux défis que nous devons relever, je reste optimiste quant à nos capacités à diriger la lutte contre la menace sanitaire la plus grave au monde et favoriser le développement social et économique au cours des prochaines décennies. Je compte, cependant, surtout sur l'Assemblée et son partenariat. Ensemble, nous pouvons sauver de très nombreuses vies.

Je donne maintenant la parole à S. E. M. Adam Fronczak, Sous-Secrétaire d'État au Ministère de la santé de la Pologne.

M. Fronczak (Pologne) (*parle en anglais*) : C'est pour moi un grand honneur que de participer à ce débat et de pouvoir partager des données d'expérience nationales à la présente Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

Tout en reconnaissant le rôle de premier ordre joué par les gouvernements nationaux dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, nous pensons qu'il est nécessaire de souligner l'importance de la coopération internationale, notamment la participation d'institutions hautement compétentes telles que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Bien que la communauté internationale ait déjà pris de nombreuses mesures pour lutter contre les maladies non transmissibles, nous devons encore faire davantage. Je voudrais souligner que, dans le cadre de la coopération bilatérale, nous avons mis en œuvre de nombreuses initiatives visant à améliorer les politiques

de santé publique et le système de santé, à prévenir les infirmités, à réduire les disparités sanitaires, à accroître la sensibilisation à la santé publique et à son impact, et à lutter contre les maladies non transmissibles, auxquelles la présente Réunion est consacrée

Actuellement, l'importante tâche de présider la Conseil de l'Union européenne incombe à la Pologne. Il nous est apparu clairement que la santé – une question qui préoccupe tout le monde – devait figurer dans la liste des objectifs prioritaires de notre présidence, ce qui donne à la Pologne la possibilité de présenter ses initiatives et réalisations, ainsi que ses activités en cours et celles qu'elle a prévues.

Lorsque l'on débat des questions de santé publique et de la lutte contre les maladies non transmissibles, il faut tenir compte des facteurs qui influent sur la santé. On entend par là le bien-être, et pas seulement l'absence de maladie. Le mode de vie, les risques professionnels et les déterminants génétiques de la santé sont des éléments importants. Pour régler les problèmes de santé publique posés par les maladies non transmissibles, il faut donc impérativement axer les efforts non seulement sur le traitement des maladies mais également sur la prévention, le traitement, l'éducation et la promotion d'un bon état de santé. Il faudra donc mettre en place des stratégies qui tiennent compte des besoins des populations, insistent sur les effets positifs d'une bonne santé et s'appuient sur une approche multisectorielle du problème des maladies non transmissibles.

Actuellement, dans ce domaine de coopération, nous privilégions les deux points suivants : réduire les inégalités en matière de santé et lutter contre les maladies non transmissibles. Concernant la réduction des inégalités en matière de santé au sein de la société, nous nous concentrons sur la santé publique dans le cadre des politiques de santé et sur le rôle de la promotion de la santé, du traitement, de l'éducation et de la prévention en tant que moyens d'encourager des comportements bénéfiques à la santé dès la petite enfance et jusqu'à une vieillesse active. Nous nous employons également à réduire les inégalités dont souffrent les personnes âgées en matière de santé et sur les plans social et économique.

M. Boolell (Maurice), Vice-Président, assume la présidence.

Notre lutte contre les maladies non transmissibles chroniques se focalise en particulier sur les problèmes liés aux modes de vie et sur la lutte contre la

dépendance. Ces 40 dernières années, les pays européens ont fait des progrès importants en ce qui concerne la réduction du nombre de décès et la prolongation de la vie, comme l'indiquent la hausse de l'espérance de vie et la baisse de la mortalité infantile.

S'agissant de la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme, nous devons souligner que ces deux types de dépendance sont le principal facteur de risques de maladies en Europe. Notre expérience dans l'analyse de ces problèmes nous amène à conclure qu'il est nécessaire de s'y attaquer en adoptant une approche globale. C'est en Europe que la consommation d'alcool est la plus élevée au monde; la consommation par habitant y étant deux fois supérieure à la moyenne mondiale. En outre, ce sont dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire que la consommation d'alcool, naguère beaucoup plus faible, augmente le plus rapidement.

Les décès prématurés – c'est-à-dire les décès qui surviennent avant l'âge de 60 ans – peuvent en grande partie être prévenus par des interventions efficaces ciblant les quatre facteurs de risque modifiables courants. Une meilleure gestion de ces actions peut permettre de faire baisser les taux de morbidité, d'incapacité et de mortalité et d'améliorer la santé. Cependant, malgré les ressources considérables disponibles en Europe et en dépit des idées et solutions intéressantes appliquées dans certains pays, la situation ne s'est pas améliorée dans la plupart des pays européens.

Il est impossible de ne pas reconnaître la valeur des activités menées par l'Organisation mondiale de la Santé. La nouvelle politique stratégique « Santé 2020 » et le Plan d'action pour la mise en œuvre de la Stratégie européenne contre les maladies non transmissibles (prévention et lutte) 2012-2016 doivent devenir des documents de référence. La synergie entre les initiatives de l'Union européenne et de l'ONU doit également être saluée, et la présente réunion est selon moi une excellente occasion de permettre un renforcement mutuel des activités. Ces processus peuvent également faciliter l'élaboration de politiques nationales de lutte contre les maladies non transmissibles, résoudre certaines difficultés en matière d'intégration des programmes nationaux et faire accepter la nécessité d'une cogestion des politiques nationales dans le cadre de l'action mondiale entreprise.

Nous voudrions également encourager nos partenaires à participer aux discussions de haut niveau sur la progression des maladies non transmissibles et ses causes socioéconomiques, dont il est fait mention dans les rapports de l’OMS. La Pologne est également favorable à la tenue de consultations multisectorielles pour axer l’attention sur les moyens et outils de lutte contre les maladies non transmissibles en tant que partie intégrante du développement mondial.

Au niveau international, nos accords doivent indiquer de quelle manière les mesures de lutte contre les maladies non transmissibles seront mises en œuvre. Compte tenu des objectifs mentionnés plus tôt, l’initiative visant à accorder la priorité à ces questions dans le cadre de notre réunion est particulièrement importante. Je puis assurer à l’Assemblée que la Pologne prêtera la plus grande attention aux observations, propositions, suggestions et recommandations de nos partenaires et prendra part à tout dialogue interactif pour atteindre les objectifs fixés. Afin de mener à bien ces initiatives, la Pologne compte sur l’appui de l’OMS, dont l’expertise et l’expérience sont inestimables.

Je tiens de nouveau à remercier l’ONU et l’Assemblée générale d’avoir organisé la présente Réunion de haut niveau et j’affirme, au nom de la Pologne, que nous sommes prêts et déterminés à atteindre notre objectif commun.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M^{me} Veronika Skvortsova, Ministre déléguée à la santé et au développement social de la Fédération de Russie.

M^{me} Skvortsova (Fédération de Russie) (*parle en russe*) : En Russie comme dans le reste du monde, les maladies non transmissibles sont la principale cause de morbidité et de mortalité. Elles menacent la santé de tous et sont un facteur macroéconomique et politique déterminant dans l’évolution de la société.

Pour la Fédération de Russie, la santé de ses citoyens est une priorité absolue. En 10 ans, le financement des dépenses de santé a été multiplié par six. Parallèlement à une réforme nationale des soins de santé menée activement, nous avons lancé une action nationale de lutte contre le tabagisme et l’alcoolisme et mettons en œuvre des stratégies pour promouvoir des régimes alimentaires sains, l’activité physique et une bonne hygiène de vie. Dans le même temps, nous appliquons des programmes nationaux prioritaires pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles

les plus courantes et qui ont les plus graves incidences sociales. Ces mesures nous ont permis, en moins de cinq ans, d’allonger de près de quatre ans l’espérance de vie en Russie, de réduire le taux de mortalité de plus de 9 %, et d’améliorer nos indicateurs de santé.

À l’initiative du Gouvernement de la Fédération de Russie et de l’Organisation mondiale de la Santé (OMS), la première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles a été organisée à Moscou en avril 2011. La Conférence de Moscou a joué un rôle clef dans la préparation et la tenue de la Réunion de haut niveau d’aujourd’hui. Nous tenons à remercier tous les participants pour leur contribution active, et d’avoir examiné et adopté la Déclaration de Moscou ainsi que la résolution spécifique de l’OMS qui en a résulté.

La promotion de modes de vie sains, la réduction des facteurs de risque et des interventions préventives communes sont le meilleur moyen d’alléger le fardeau des maladies non transmissibles. Néanmoins, cet objectif ne peut être atteint que par une action concertée de la société dans son ensemble, y compris tous les acteurs, ministères et organismes publics, le secteur privé, la société civile et chaque individu. L’élaboration d’une politique de soins de santé cohérente et applicable à l’ensemble du système aux niveaux local, national et régional déterminera le succès des initiatives et activités prises à l’échelle mondiale.

La Russie a accru sa contribution à la promotion de la santé mondiale. Aux termes d’un accord conclu avec l’OMS, nous avons alloué plus de 36 millions de dollars à un projet de lutte contre les maladies non transmissibles dans d’autres pays. Le principal objectif de ce projet est d’appliquer les dispositions de la Déclaration de Moscou visant à améliorer le contrôle des maladies non transmissibles et des déterminants de la santé, à réduire les facteurs de risque et à prévenir les maladies non transmissibles, à proposer de meilleurs soins de santé aux personnes souffrant de maladies non transmissibles, et à promouvoir les partenariats internationaux et renforcer la coopération mondiale multisectorielle.

Consciente qu’il existe un lien inextricable entre maladies non transmissibles et santé maternelle et infantile, la Fédération de Russie va également allouer 75 millions de dollars à un programme quinquennal de réduction de la mortalité infantile qui s’inscrit dans le

cadre de l'Initiative de Muskoka du Groupe des Huit. Parce qu'elle sait qu'il peut y avoir un lien entre les maladies non transmissibles et certaines maladies infectieuses comme le VIH/sida, la Russie a de plus versé 270 millions de dollars au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. En mai de l'année prochaine, nous adopterons une résolution de l'OMS qui devrait énoncer les modalités spécifiques d'autres actions collectives.

Je voudrais terminer sur les paroles prononcées par le Premier Ministre russe, Vladimir Poutine, à l'ouverture de la Première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles :

« Les principes que sont la nécessité d'avoir une bonne hygiène de vie et de conjuguer les efforts pour lutter contre les maladies non transmissibles doivent incontestablement constituer des éléments fondamentaux de l'action mondiale pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Il nous faut avoir atteint certains jalons d'ici à 2015. Les professionnels de la santé, les gouvernements et les organisations du monde entier en ont encore le temps avant 2015. »

Puissions-nous tous réussir dans nos efforts.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Sohibnazar Rahmonov, Vice-Ministre de la santé du Tadjikistan.

M. Rahmonov (Tadjikistan) (*parle en russe*) : Je voudrais remercier le Président de l'Assemblée générale de nous avoir invités à participer à cette réunion importante et cruciale pour tous sur la prévention des maladies non transmissibles. Nous sommes convaincus que la présente Réunion de haut niveau permettra à la communauté internationale d'unir ses efforts pour combattre ce fléau contemporain de l'humanité que sont les maladies non transmissibles, qui atteignent des proportions épidémiques dans de nombreux pays.

On sait que nombre des indicateurs de la santé et des modes de vie des populations dépendent d'une multitude de facteurs objectifs et subjectifs, notamment les facteurs génétique, géographique, sociopolitique et économique.

Après l'effondrement de l'Union des Républiques socialistes soviétiques, le Tadjikistan s'est retrouvé dans une situation économique très difficile en raison

de problèmes nouveaux et inattendus liés à l'isolement en termes d'énergie, de communication et d'information qui ont inévitablement eu un effet sur les indicateurs de base de la santé de la nation tadjike tout entière. La situation économique du pays a été en outre aggravée par une période de guerre civile. Face à ces circonstances, le Gouvernement tadjik a pris des mesures énergiques et ambitieuses pour réformer le système national de santé ainsi que le cursus médical. Avec le recul, il s'avère que ces efforts étaient tout à fait justifiés et opportuns.

Mon pays a intégré systématiquement la médecine fondée sur les preuves à la médecine pratique, nous permettant ainsi de rendre les procédures nationales de diagnostic et de traitement conformes aux normes internationales. Nous avons amélioré la qualité de gestion des pratiques cliniques et facilité le travail des praticiens.

Nous sommes parfaitement conscients que la santé mentale et physique de la population est un bien national constitué de capacités vitales dont est tributaire tout progrès de la société en matière de développement économique, social et culturel.

Les études épidémiologiques conduites au sein de la population adulte nous ont permis de déterminer la prévalence de certains facteurs de risque des cardiopathies ischémiques. Dans le cadre de ces études, nous avons constaté un fort taux de tabagisme, y compris le tabac à chiquer, chez les hommes. Dans la population générale, plus de 22 % de la population adulte souffre d'hypertension artérielle. D'autres facteurs de risque tels l'obésité et l'excès de cholestérol ont également été décelés à une moindre prévalence.

En réaction aux problèmes détectés, le pays a adopté un programme national de prévention, de diagnostic et de traitement des cardiopathies ischémiques. Dans le cadre de la mise en œuvre de ce programme, le montant total des investissements en faveur de la chirurgie cardiaque et des soins de cardiologie a augmenté de plus de 100 % au cours des 10 dernières années dans notre pays. Cela a entraîné une baisse importante des taux de morbidité et de mortalité cardiovasculaires, et nous a permis de généraliser de nouvelles méthodes de diagnostic et de traitement.

Compte tenu du taux élevé de tabagisme au Tadjikistan, nous avons adopté une loi pour réduire la consommation du tabac qui porte déjà ses fruits. Par

ailleurs, la République est en train de mettre en œuvre avec succès un programme national de prévention, de diagnostic précoce et de traitement du diabète et des maladies oncologiques.

Le Tadjikistan, comme tout pays en développement, continue de se heurter aux problèmes liés à la gravité croissante des maladies non transmissibles. En conséquence, les coûts économiques et humains déjà élevés de ces maladies continuent d'augmenter avec l'urbanisation et le vieillissement de la population.

La crise économique et financière de la société moderne a aggravé la situation. Pourtant, la médecine moderne et les soins de santé ne peuvent pas progresser sans des financements suffisants. Toutes ces questions appellent fondamentalement des ressources accrues et mieux utilisées dans les domaines prioritaires, et parallèlement, lorsque les ressources sont limitées, la mise au point d'actions de prévention multiformes adaptées à chaque membre et à chaque groupe de la société, sans exception, en fonction de facteurs sociaux, culturels, ethniques, climatiques et géographiques spécifiques.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à la S. E. M^{me} Fatima Franco, Vice-Ministre de la santé de l'Équateur.

M^{me} Franco (Équateur) (*parle en espagnol*) : Le Ministère de la santé de la République de l'Équateur accueille avec satisfaction le consensus exprimé à la présente réunion et au cours de réunions précédentes en faveur de l'élaboration concertée et de la mise en œuvre à l'échelle internationale d'actions et de stratégies de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles chroniques.

Le concept du « bien-vivre » guide l'action de l'Équateur. Ce concept est synonyme d'un état de bien-être et de plénitude, auquel il est possible de parvenir grâce à la mise en place d'un nouveau modèle où le bien-être de l'être humain ne passe plus après les intérêts économiques.

En vertu de ce concept, et dans le cadre de ses politiques nationales, de la position des États membres de l'Union des nations de l'Amérique du Sud et de ce qui a été proposé par le Groupe des 77 concernant la Déclaration politique adoptée à l'occasion de la présente Réunion de haut niveau (résolution 66/2, annexe), l'Équateur appuie deux lignes directrices bien précises.

Il s'agit tout d'abord de l'accès universel aux médicaments et de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, un sujet sur lequel l'Équateur réaffirme sa position en faveur de la référence explicite au recours aux flexibilités prévues par ledit Accord. Ces flexibilités permettent en effet de réduire les entraves à l'accès aux médicaments, répondant ainsi aux revendications en faveur du droit humain à la santé, tel qu'affirmé dans la Déclaration de Doha et la Stratégie mondiale pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle.

Par ailleurs, nous estimons qu'il faut intensifier la coopération internationale en matière de mobilisation des ressources et d'assistance technique pour renforcer les capacités de recourir aux flexibilités de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle, en particulier dans les pays en développement et dans les pays les moins avancés. Un tel appui viendra accompagner et compléter les mesures et stratégies mises en œuvre par ces pays afin d'améliorer la qualité de vie de leurs habitants.

La deuxième ligne directrice soutenue par l'Équateur concerne le problème de la consommation du tabac, qui pose un conflit d'intérêts entre l'industrie du tabac et la santé publique. C'est pourquoi il importe que les États Membres mettent en œuvre dans le cadre de leurs politiques et programmes nationaux les mesures prévues dans la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac. À cet égard, l'Équateur a promulgué, cette année, une loi organique de régulation et de contrôle du tabac.

Nous savons que la lutte contre le tabagisme est l'un des moyens de faire reculer l'incidence des maladies chroniques non transmissibles. Aussi estimons-nous que l'instrument que représente la Convention-cadre pourrait être copié pour encourager la prise d'engagements à l'échelle mondiale, susceptibles de se transformer en normes internationales, en ce qui concerne la prévention et la maîtrise du diabète, maladie qui provoque environ 1,3 million de décès dans le monde et qui est la première cause de mortalité en Équateur. Nous invitons tout particulièrement l'industrie alimentaire à s'associer à cette lutte.

Pour veiller à ce que la santé publique garde toute sa priorité, l'Équateur exhorte tous les États Membres à travailler ensemble et à définir des normes

internationales permettant de mettre en œuvre des stratégies nouvelles et innovantes pour lutter contre les maladies chroniques non transmissibles.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à M. Munawar Saeed Bhatti, Second Secrétaire aux affaires étrangères du Ministère des affaires étrangères du Pakistan.

M. Bhatti (Pakistan) (*parle en anglais*) : Nous remercions le Président d'avoir organisé la présente Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur les maladies non transmissibles.

En tant que membre actif du Groupe des 77, le Pakistan salue le rôle joué par le Groupe. Nous sommes tout particulièrement reconnaissants aux pays des Caraïbes des efforts qu'ils ont déployés pour attirer l'attention du monde sur ce problème important.

Quatre-vingt pour cent des décès liés aux maladies non transmissibles surviennent dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire et ces maladies contribuent pour moitié à la morbidité totale. Au Pakistan, les maladies non transmissibles comptent parmi les 10 premières causes de mortalité et de morbidité et sont à l'origine d'environ 25 % de l'ensemble des décès. Le coût du diabète représente, à lui seul, entre 2 et 4 % de notre produit intérieur brut. Les dépenses liées au diabète peuvent absorber jusqu'à 15 à 25 % du revenu disponible des ménages, les obligeant à réduire les dépenses liées à d'autres besoins fondamentaux. La présente Réunion de haut niveau nous offre une occasion opportune d'exprimer notre volonté politique de nous attaquer à ce problème.

Pour répondre aux défis posés par les maladies non transmissibles, le Pakistan envisage plusieurs interventions intersectorielles. Ces actions vont nécessiter un engagement politique au plus haut niveau et la participation des communautés et des prestataires de soins pour sensibiliser la population, prévenir les maladies non transmissibles, établir une cartographie des infrastructures sanitaires et évaluer leurs capacités de lutter contre ces maladies, établir des critères uniformes pour le secteur public et comme pour le secteur privé, intégrer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles dans les stratégies de réduction de la pauvreté, promouvoir la recherche, renforcer les capacités humaines, et mettre en place un partenariat avec toutes les parties prenantes, y compris les organisations internationales.

Avant de conclure, je tiens à mettre l'accent sur le fait que les partenariats avec la communauté internationale peuvent jouer un rôle important en termes de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, particulièrement pour aider les pays en développement dans le domaine de la recherche et du développement et pour favoriser le transfert des technologies. Les grandes compagnies pharmaceutiques doivent assumer la responsabilité sociale qui est la leur et veiller à ce que les médicaments pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles soient à la portée de tous, particulièrement dans les pays en développement.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à la représentante de Monaco.

M^{me} Picco (Monaco) : Je voudrais, en premier lieu, remercier le Secrétaire général pour la qualité de son rapport (A/66/83) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour son rôle de chef de file dans la lutte de la communauté internationale pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles; l'Assemblée mondiale de la Santé ayant souscrit à la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles dès l'an 2000.

Ces maladies que nous qualifions désormais d'épidémie – maladies cardio-vasculaires, cancers, pneumopathies chroniques, diabète, mais aussi maladies neurodégénératives, maladies orphelines, maladies congénitales – constituent les principales causes de décès dans le monde puisque plus de 3 personnes sur 5 meurent d'une de ces maladies.

Les pays en développement et les populations à faible revenu sont les plus durement touchés. C'est pourquoi, la Principauté s'implique fortement, dans le cadre des activités de coopération au développement, à la mise en œuvre de programmes sanitaires. Avec une somme de 300 euros par an et par habitant affectée à l'aide publique au développement, la Principauté de Monaco finance à hauteur de la moitié de cette somme des actions dans les secteurs sanitaire et social. Ces financements permettent notamment la mise en œuvre de formations des personnels de santé, la lutte contre la malnutrition, l'accès à l'eau potable, le traitement d'enfants atteints de leucémie, et la construction ou réhabilitation de centres de santé et d'infrastructures de soin.

En matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, Monaco s'attache à travailler avec les organisations non gouvernementales,

les établissements de santé, et les organisations internationales, en particulier l'OMS.

Le Gouvernement princier a ainsi noué plusieurs partenariats hospitaliers afin que les établissements de santé monégasques contribuent à l'amélioration et à l'accroissement des compétences des personnels soignants des pays partenaires de la coopération et, ce faisant, au renforcement des capacités de ces États en matière de santé.

Ces partenariats permettent, par ailleurs, la prise en charge à Monaco de l'hospitalisation d'enfants dont les pathologies ne sont pas opérables dans leurs pays d'origine. Depuis sa mise en place en 2008, ce projet a permis de soigner 139 enfants souffrant de problèmes cardiaques ou orthopédiques.

Monaco a également élaboré un partenariat avec l'Agence internationale de l'énergie atomique, dans le cadre de son programme d'action pour le traitement du cancer, qui vise à améliorer la qualité de vie des personnes souffrant de cancer, en développant des capacités de dépistage, de diagnostic, de radiothérapie et d'accompagnement.

L'amélioration de la santé mondiale est un élément essentiel du développement socioéconomique mondial et donc de la réalisation des objectifs du Millénaire. À ce titre, la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ne peut se concevoir, comme nous l'avons tous souligné, hors du cadre multilatéral et sans la mise en place de partenariats multisectoriels. Face à ce nouveau défi à relever, nous devons tirer profit de l'expérience acquise en matière de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant de la République bolivarienne du Venezuela.

M. Valero Briceño (République bolivarienne du Venezuela) (*parle en espagnol*) : Ma délégation souscrit à la déclaration prononcée, à la 7^e séance, par le représentant de l'Argentine au nom du Groupe des 77 et de la Chine, ainsi qu'à celle faite, à la 4^e séance, par le représentant de l'Uruguay au nom de l'Union des nations de l'Amérique du Sud.

Plus de 60 % des décès dans le monde sont causés par les maladies non transmissibles, principale cause de mortalité mondiale. Les pays en développement, en particulier ceux dont la population

est la plus pauvre et la plus défavorisée, sont les plus durement touchés par ces maladies.

Il existe une corrélation entre la santé et la pauvreté. C'est pourquoi il est absolument urgent de réorienter l'action politique en l'inscrivant dans une perspective humaniste. Les gouvernements doivent faire passer leur responsabilité sociale avant les intérêts et les profits des grandes sociétés économiques et financières. Il est indéniable que les pratiques capitalistes ont échoué et qu'il est nécessaire de rectifier radicalement l'orientation mercantiliste du secteur de la santé afin de garantir aux populations un accès gratuit ou bon marché aux médicaments. Nous devons donc favoriser les transferts de technologies et de moyens nécessaires vers les pays en développement de façon qui soit compatible avec leurs réalités nationales et leurs besoins.

Au Venezuela, le droit fondamental à la santé a été érigé en droit constitutionnel, et fondé sur les principes de gratuité, d'universalité, d'intégralité, d'équité, d'intégration sociale, de pertinence pluriethnique et de diversité culturelle.

Le droit à la santé est un droit humain fondamental. En conséquence, la promotion, le respect, la jouissance et l'exercice de ce droit participent d'un engagement inaliénable du Gouvernement bolivarien. Le plan national de santé pour la période 2009-2013 a été conçu avec la participation pleine et active de la population et de façon organisée. Dans ce cadre, nous avons encore renforcé de manière universelle les soins de santé intégrés. Le droit à la santé, au Venezuela, et le saut qualitatif enregistré par les Vénézuéliens et les Vénézuéliennes en matière de qualité de vie sont patents.

En dépit des effets pervers des politiques néolibérales menées dans le monde sur le plan financier, le Gouvernement révolutionnaire vénézuélien continue de garantir la continuité des programmes sociaux qu'il met en œuvre avec succès. Ils ont permis de réduire considérablement l'extrême pauvreté, d'éliminer l'analphabétisme et d'assurer la gratuité des soins de santé dans le pays.

L'investissement social est l'axe prioritaire d'allocation des crédits budgétaires au niveau national. En 2010, il s'élevait à plus de 60 % du budget issu des recettes fiscales et a atteint au cours des 10 dernières années plus de 400 milliards de dollars. Dans notre budget national pour 2011, plus de 9 % des fonds sont consacrés au secteur de la santé. Cela représente une

augmentation de plus de 7 % par rapport à l'année 1999, date de la mise en place du Gouvernement révolutionnaire du Président Hugo Chávez Frías. Cette politique a permis d'accomplir des progrès considérables dans le domaine de la santé.

Premièrement, nous procédons à la distribution gratuite de médicaments de gestion de la douleur dans le cadre du programme national d'oncologie, et pour la chimiothérapie. Deuxièmement, nous avons renforcé notre réseau national de centres de cancérologie, qui proposent des séances de chimiothérapie ou de radiothérapie gratuites ou à très faible coût. Troisièmement, nous avons mis en place des ateliers encourageant la population à adopter un mode de vie sain et distribué des documents pédagogiques et d'information porteurs de messages destinés à mettre en avant les pratiques qui protègent la santé. Quatrièmement, nous avons mis en œuvre un programme national de lutte contre le tabagisme comprenant une résolution sur l'interdiction de fumer dans les espaces clos, qui est entrée en vigueur récemment, au premier semestre de 2011. Cinquièmement, nous avons mis au point des projets et mesures d'assainissement de l'environnement en vue de prévenir l'apparition de maladies provoquées par des facteurs de risque d'origine environnementale. Sixièmement, nous avons construit 22 nouveaux hôpitaux.

Grâce à la construction de l'hôpital Gilberto Rodríguez Ochoa, pour la région d'Amérique latine, spécialisé en cardiologie pour enfants, 80 % des enfants qui naissent avec des problèmes cardiaques sont traités gratuitement. Cela a permis de faire baisser notablement la mortalité infantile, qui se situe actuellement à 13 pour 1 000 au Venezuela alors que la moyenne en Amérique latine est de 29 pour 1 000. Il y a 10 ans, seuls 2 % des enfants nés avec des problèmes cardiaques recevaient des soins gratuits. Il s'agit de la première cause de mortalité infantile au Venezuela.

En août dernier, le Président de la République, M. Hugo Chávez, a approuvé la création de l'Institut national anticancer, auquel vont être confiées des fonctions de recherche et d'enseignement ainsi que de formulation des politiques et de statistique, en coordination avec le réseau hospitalier et médical spécialisé en oncologie.

Pour terminer, je tiens à souligner que la coopération internationale, le respect des engagements en matière d'aide publique au développement et le

respect des flexibilités de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce constituent les axes fondamentaux de la mise en œuvre des politiques visant à garantir l'accès aux médicaments et, par conséquent, le droit à la santé.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au chef de la délégation de Saint-Marin.

M. Bodini (Saint-Marin) (*parle en anglais*) : Étant donné qu'il s'agit de la première fois que je prends la parole à la soixante-sixième session de l'Assemblée générale, je tiens à féliciter l'Ambassadeur Al-Nasser de son élection à la présidence de l'Assemblée générale. Je voudrais également remercier le Secrétaire général de son appui important au bon déroulement de la présente Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

Les maladies non transmissibles ont atteint les proportions d'une épidémie et sont désormais la première cause de décès dans le monde. Non seulement ce fléau engendre au sein de nos sociétés une tragédie sociale et psychologique croissante, mais il est en outre lourd, pour nous tous, de conséquences financières insoutenables. On estime que, d'ici 2030, la perte économique cumulée en terme de production mondiale pourrait atteindre 30 à 47 billions de dollars, somme colossale qui, dans un contexte économique de raréfaction des ressources, est absolument inadmissible. Le renchérissement des soins de santé dans le monde constitue une menace grave au développement durable et à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

L'espérance de vie à Saint-Marin, pays que j'ai l'honneur de représenter, dépasse largement 80 ans, ce qui en fait l'une des plus élevées au monde. Nous mettons cela à l'actif du régime méditerranéen et de l'efficacité de notre système de santé national. Cependant, y compris pour notre pays, le coût financier d'un tel système est devenu préoccupant.

Nous sommes convaincus, par conséquent, que la prévention précoce menée auprès des jeunes et les campagnes axées spécifiquement sur la lutte contre la consommation de cigarettes et d'alcool et la promotion de régimes équilibrés et de la pratique d'une activité physique sont des outils de lutte très efficaces et rentables contre la propagation des maladies non transmissibles. Nous estimons également qu'il importe de renforcer la coopération entre le secteur public, le

secteur privé et les organisations non gouvernementales dans ce domaine.

Nous nous félicitons de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe), et nous sommes convaincus que tous les pays doivent renforcer leur politique nationale dans ce domaine et l'efficacité de leur système de santé.

D'autre part, nous estimons qu'un élargissement de la coopération internationale est essentiel pour de petits pays comme le nôtre, mais aussi pour les pays en développement et les pays les moins avancés.

Pour terminer, je voudrais ajouter que les efforts déployés afin de trouver de nouveaux traitements curatifs doivent être renforcés par des mesures d'incitation financières et budgétaires efficaces, afin que les nouvelles thérapies permettant de traiter les maladies non transmissibles à vie soient abordables par le plus grand nombre de patients.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole au chef de délégation de la Mauritanie.

M. Ould Hadrami (Mauritanie) : C'est un grand honneur que de prendre la parole devant cette auguste Assemblée, réunie autour de la problématique de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles, l'une des menaces les plus graves, et les plus répandues, à la santé au XXI^e siècle. Je voudrais à cette occasion féliciter le Secrétaire général de son excellent rapport (A/66/83).

À l'échelle mondiale, comme l'atteste le dernier rapport de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les maladies non transmissibles sont la première cause de mortalité. En 2008, plus de 9 millions de décès attribués aux maladies non transmissibles se sont produits avant l'âge de 60 ans. Quatre-vingt-dix pour cent de ces décès prématurés sont survenus dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.

Dans la région africaine, la double charge sans cesse croissante des maladies transmissibles et non transmissibles est source d'incapacités connexes et de décès prématurés associés à ces maladies. En Mauritanie, les principales maladies chroniques sont dominées par les maladies cardiovasculaires, le diabète, les cancers et les maladies mentales.

L'enquête épidémiologique réalisée en juin 2008 a démontré la fréquence et la gravité de ces pathologies

en dévoilant les taux de prévalence suivants chez les 16-64 ans : hypertension, 22,4 % ; diabète, 6 % ; tabagisme, 32,7 % chez les hommes ; hypercholestérolémie, 14,8 % ; et obésité ou surpoids, 58 %. Les cancers restent l'un des premiers motifs d'évacuation sanitaire à l'étranger, suivis des maladies cardiovasculaires.

Dans le domaine de la santé mentale, une enquête réalisée en Mauritanie en collaboration avec le Bureau de Lyon de l'OMS, en France, et son Bureau de Nouakchott, a révélé les résultats suivants : 35 % des personnes de l'échantillon ont eu au moins un trouble psychique, 20 % des troubles anxieux, 19 % des troubles de l'humeur et 2,4 % des troubles d'allure psychotique.

Face à l'ampleur de ce défi, notre pays s'est résolument engagé dans la lutte, en collaboration avec ses partenaires. C'est ainsi que les dispositions suivantes ont été prises pour prendre en charge efficacement ces pathologies.

Il s'agit entre autres de la création d'un service de maladies non transmissibles ; de la création d'un programme national de lutte contre le tabagisme, et d'un programme de santé mentale. Il s'agit aussi de la création de structures nationales de prise en charge spécialisée de certaines maladies non transmissibles, dont le Centre neuropsychiatrique de Nouakchott ; le Centre national d'oncologie, créé en 2008 sur financement propre de l'État mauritanien, qui contribue efficacement à la prise en charge des cancers depuis la création de son unité de radiothérapie en 2011 ; le Centre national de cardiologie, créé en 2009 ; et d'une caisse nationale d'assurance maladie qui s'étend progressivement à plusieurs catégories sociales, et qui va permettre de renforcer les autres organismes de prise en charge médicale.

Par ailleurs, la Mauritanie s'est inscrite très tôt dans le processus mondial d'organisation de la lutte contre ces maladies en participant activement à la Consultation ministérielle de la Région africaine, de l'OMS, sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, tenue à Brazzaville du 4 au 6 avril 2011, et à l'adoption de la Déclaration de Brazzaville pour la région Afrique de l'OMS, ainsi qu'à la Première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles, tenue à Moscou les 28 et 29 avril 2011 en prélude à la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non

transmissibles, à laquelle nous avons l'honneur de participer.

Le Document final qui sanctionne les travaux de la présente Réunion de haut niveau doit donner la priorité à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles, en assurant la participation de tous les secteurs publics, en partenariat avec la société civile, le secteur privé et les collectivités, et également promouvoir la bonne gouvernance pour prévenir les conflits et l'interruption de l'offre de services.

Il convient de renforcer les systèmes de santé en accordant une attention particulière, entre autres, au financement; à la formation et à la fidélisation du personnel de santé; à l'approvisionnement et à la distribution des médicaments, des vaccins, des matériels et équipements médicaux; à l'amélioration des infrastructures; et à la prestation de services de base factuels, ayant un bon rapport coût-efficacité, pour les maladies non transmissibles.

Il nous semble également nécessaire de faire un plaidoyer pour l'intégration de la santé dans toutes les politiques de façon multisectorielle afin de répondre aux problèmes des maladies non transmissibles, et de leurs facteurs de risques et déterminants.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au chef de délégation de la Grèce.

M. Mitsialis (Grèce) (*parle en anglais*) : Les maladies non transmissibles représentent un défi de notre temps aux proportions d'épidémie. Cette conclusion est courante aujourd'hui. Ceux qui ont à gérer ces maladies, au sein des gouvernements ou chez les professionnels, se heurtent au quotidien à cette réalité.

Un constat tout aussi courant est que les maladies non transmissibles s'inscrivent dans les modes de vie actuels. Les mauvaises habitudes alimentaires et l'obésité, le tabagisme, la consommation excessive d'alcool et le manque d'exercice physique sont des phénomènes répandus dans le monde entier. Les conséquences de la crise économique sur la santé risquent d'aggraver encore la situation en accentuant les déterminants sociaux.

En Grèce, 40 % de la population souffre d'affections chroniques. Près de 55 % des Grecs ont une surcharge pondérale et 49 % fument. Dans la Région de l'Europe, entité régionale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les maladies non

transmissibles représentent selon les estimations 77 % de la charge de morbidité totale et 86 % des décès. Dans l'Union européenne, les maladies non transmissibles sont à l'origine de plus de 800 000 décès prématurés chaque année.

Les maladies cardiovasculaires sont responsables de la moitié des décès en Europe. On estime que les dépenses qu'elles occasionnent s'élèvent, pour l'Union européenne, à environ 200 milliards de dollars par an. En période de récession, comme actuellement, où les gouvernements cherchent des moyens de restreindre les dépenses, les maladies non transmissibles et chroniques ne menacent pas seulement des vies, mais aussi notre économie et le développement de notre société.

Tous ces facteurs nous contraignent à changer d'attitude. La maîtrise des maladies non transmissibles permet certes de ménager une vie meilleure à nos concitoyens, mais elle assure aussi la viabilité de nos systèmes de santé.

La Grèce se félicite de la Réunion de haut niveau de l'ONU sur les maladies non transmissibles, qui est une bonne occasion de débattre de la question et d'agir à tous les niveaux de la gouvernance, qu'ils soient mondial, national ou local.

La Grèce est attachée aux principes examinés en avril dernier à Moscou. Nous reconnaissons que les États et les gouvernements doivent être mobilisés. Nous pensons que la collaboration internationale est la meilleure manière de le faire. Nous convenons de l'importance du rôle directeur joué par l'ONU, et de l'importance de premier ordre du rôle de l'OMS en la matière.

Actuellement, le Gouvernement de la République hellénique travaille à la mise en œuvre d'un ambitieux programme de réforme de la santé. Dans le cadre de la réorganisation complète de notre système de santé national, nous définissons de nouvelles priorités. Dans le cas des maladies non transmissibles, nous donnons la priorité à la prévention des principaux facteurs de risques. Par nos programmes éducatifs et nos campagnes dans les médias, nous soulignons l'importance de la pratique d'une activité physique et d'une bonne nutrition. Nous mettons également une fois de plus en exergue l'importance du régime méditerranéen.

Mon pays met actuellement en œuvre de nouveaux règlements au sein des cantines scolaires. En

décourageant la consommation de boissons sucrées et d'aliments riches en graisses et en sel, nous encourageons non seulement les enfants, mais aussi leur famille, à faire de meilleurs choix et à adopter un mode de vie plus sain. En outre, de nouvelles structures chargées de la nutrition et de l'activité physique au Ministère de la santé ont pour mission de promouvoir le message suivant, à savoir qu'un mode vie plus sain et la protection contre le fléau des maladies non transmissibles sont les deux faces d'une même médaille. Il y a aussi place pour l'optimisme s'agissant de la lutte contre le tabagisme, puisque les statistiques font état d'une baisse notable de la consommation de tabac.

Dans le cadre de nos efforts, nous envisageons également de nouvelles idées de financement innovant de la santé, plus particulièrement dans le domaine de la lutte contre les maladies non transmissibles. À la Première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles, tenue en avril à Moscou, la Grèce a appuyé la proposition visant à instaurer une taxe de solidarité internationale sur le tabac.

En outre, la Grèce a convenu avec l'OMS d'ouvrir un nouveau bureau de l'OMS à Athènes pour les maladies non transmissibles, qui sera exclusivement chargé d'appuyer les politiques de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles dans les 53 pays de la région européenne couverte par l'OMS. L'accord en question a été ratifié par le Parlement grec en mars 2011. Le Bureau sera inauguré le vendredi 23 septembre.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au chef de la délégation des Tuvalu.

M. Pita (Tuvalu) (*parle en anglais*) : J'ai le grand honneur de prendre la parole au nom du Premier Ministre des Tuvalu qui n'a malheureusement pas pu être présent à cette très importante Réunion de haut niveau comme il en avait l'intention, en raison de circonstances imprévues.

La santé est sans nul doute un droit fondamental de chaque être humain sur cette planète qu'on devrait respecter et protéger de façon digne. Étant donné les profonds bouleversements que connaît le monde aujourd'hui comme conséquence de l'impact d'événements planétaires, il y a nécessité urgente et cruciale pour tous les pays d'œuvrer ensemble pour promouvoir une bonne santé pour tous.

À cet égard, les Tuvalu se félicitent de la convocation de la présente Réunion de haut niveau tout à fait opportune et en soulignent l'importance, en ce qu'elle appelle à un engagement mondial urgent en faveur de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles.

Nous savons tous que malgré la profondeur de l'impact des maladies non transmissibles et de leur gravité, les ressources nécessaires pour relever ces défis à tous les niveaux ne sont pas proportionnelles à l'ampleur du problème. La conséquence en est que 8 millions de personnes meurent précocement chaque année de maladies non transmissibles dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Les économies mondiales se ressentent de la menace que font peser les maladies non transmissibles, et les efforts faits pour faire une place à ces maladies dans les systèmes de santé, particulièrement pour ce qui est des soins de santé, sont marginalisés.

Au cours de la dernière réunion du Forum des îles du Pacifique, qui s'est tenue en Nouvelle-Zélande, ses dirigeants ont déclaré que le Pacifique connaissait une « crise de maladies non transmissibles », et appelé leurs gouvernements respectifs et l'ensemble des parties prenantes, y compris les partenaires de développement, à agir en urgence pour remédier à cette crise.

Les Tuvalu sont résolument déterminés à collaborer à la mise en œuvre des programmes régionaux de lutte contre les maladies non transmissibles. En outre, ils ont déjà pris, face à la crise, une mesure décisive en adoptant un plan stratégique national de lutte contre les maladies non transmissibles pour 2011-2015, afin de permettre à leur population de jouir du meilleur état de santé possible. Le plan porte sur les quatre principaux facteurs de risque que sont le tabagisme, l'alcoolisme, la sédentarité et les mauvaises habitudes alimentaires. Le Gouvernement tuvaluan est également déterminé à élaborer des stratégies et à les mettre en œuvre pour renforcer les ressources humaines dans le domaine de la santé, notamment les travailleurs sanitaires hospitaliers et des collectivités, à faire en sorte que les individus aient un accès équitable à la prévention des maladies non transmissibles, au dépistage précoce et aux traitements et thérapies. Le plan souligne aussi les objectifs et cibles spécifiques en matière de prévention et de traitement des maladies non transmissibles par le biais de la coopération avec toutes les parties

prenantes, y compris les gouvernements, le secteur privé et la société civile.

Les Tuvalu saluent les efforts déployés afin d'accélérer la mise en œuvre de stratégies de lutte contre les déterminants sociaux des maladies non transmissibles, notamment la malnutrition, et de réduction de la vulnérabilité des femmes, des enfants et des populations à risque élevé au sein de nos collectivités. Toutefois, à l'instar de tous les autres partenaires de développement, et dans le cadre des efforts de développement qu'il entreprend en tant que petit État insulaire en développement, les Tuvalu continuent de se heurter à la difficulté majeure que représentent l'insuffisance de ressources et la faiblesse des capacités. Ce qui suppose que la communauté internationale doit continuer de nous aider, par le biais de solides partenariats, à mettre en œuvre les programmes requis pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles aux Tuvalu. Ce que nous désirons en particulier, c'est un accès universel aux traitements et aux techniques médicales essentiels, abordables et de qualité supérieure de diagnostic et de traitement du diabète, de l'hypertension, de l'asthme, des maladies cardio-vasculaires et du cancer, et l'intégration du dépistage des maladies non transmissibles dans les programmes de santé maternelle et infantile.

Pour progresser, le Gouvernement tuvaluan insiste sur l'urgente nécessité pour sa population d'adopter de nouveaux modes de vie et habitudes alimentaires et l'encourage à inverser le cours actuel des maladies non transmissibles aux Tuvalu. Nous pensons que nous ne pouvons y parvenir qu'en fournissant une bonne éducation et en mettant en œuvre des programmes de sensibilisation appropriés, avec la participation de tous les habitants des Tuvalu et l'appui continu de la communauté internationale.

À cet égard, en tant que pays appartenant à la catégorie des pays les moins avancés, qui continue de compter sur l'aide publique au développement, les Tuvalu demandent avec insistance à la communauté internationale et à tous leurs partenaires de développement de tenir leurs engagements en mettant d'urgence en œuvre le Programme d'action d'Istanbul en faveur des pays les moins avancés, adopté à la Conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés tenue en Turquie au début de l'année.

Au sujet de cette urgente nécessité, les Tuvalu souhaitent saluer et remercier sincèrement de leur

contribution et de leur assistance de tous les instants la République populaire de Chine et Taiwan, qui sont au nombre de ses partenaires de développement les plus engagés dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et dans le développement général de son secteur de la santé. À cet égard, les Tuvalu engagent vivement l'Assemblée à reconnaître cette contribution, et invitent plus particulièrement l'Organisation mondiale de la Santé à étendre la participation de Taiwan à l'Assemblée mondiale de la Santé aux réunions de ses autres organes subsidiaires. Taiwan contribue à sauver des millions de vies dans le monde grâce à la coopération qu'il propose dans le domaine de la santé et il mérite de participer pleinement aux réunions de l'OMS.

La question transversale des changements climatiques est celle face à laquelle mon pays est le plus vulnérable. Les Tuvalu recommandent que la question des changements climatiques soit intégrée au programme des maladies non transmissibles.

En conclusion, je voudrais rappeler que si nous désirons prémunir des millions de personnes contre les maladies non transmissibles, il nous faut agir maintenant, pas demain. Chaque pays, chaque personne doit réagir et œuvrer avec le concert des nations aux fins de la lutte contre les maladies non transmissibles dès maintenant, et non demain. Comme le Secrétaire général l'a souligné dans ses priorités pour 2011, arriver à relever ce défi avec succès n'appartient pas à chacun de nous, mais dépend de nous tous.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au président de la délégation d'El Salvador.

M. García González (El Salvador) (*parle en espagnol*) : Tout d'abord, je voudrais dire, au nom du Gouvernement salvadorien, toute notre satisfaction face à la convocation de cette importante Réunion de l'Assemblée générale consacrée à l'examen de la question de la prévention et de la maîtrise des maladies chroniques non transmissibles.

El Salvador partage la préoccupation de la communauté internationale face à la mortalité qu'engendrent dans le monde les maladies infectieuses et les maladies non transmissibles, et qui est aggravée, dans le cas des pays en développement, par les transitions démographiques et la généralisation des facteurs de risque. Il s'agit de l'un des plus grands défis du XXI^e siècle en matière de développement.

El Salvador reconnaît par ailleurs que c'est principalement aux gouvernements qu'il incombe de relever les défis que dressent devant nos pays les maladies non transmissibles. Nous reconnaissons tous le rôle de la communauté internationale et la nécessité de renforcer la coopération en matière de développement en complément des efforts déployés par les pays pour trouver une réponse efficace dans le contexte de la prévention et de la maîtrise des maladies chroniques non transmissibles.

À ce propos, les réussites enregistrées par mon pays dans le domaine de la prévention et de la maîtrise des maladies chroniques non transmissibles sont en partie dues à la coopération internationale. Depuis des années, en effet, grâce à elle, le Gouvernement salvadorien dispose des outils nécessaires pour mettre en œuvre les projets prioritaires de santé publique. À ce titre, je tiens à remercier de leur solidarité les États-Unis d'Amérique, l'Union européenne, l'Espagne, le Japon, Cuba et Taïwan, entre autres.

La première Consultation de haut niveau de la Région des Amériques sur les maladies non transmissibles et l'obésité, organisée au Mexique en février dernier, a été l'occasion de souligner que, aux Amériques, les maladies chroniques non transmissibles constituent la première cause de mortalité, de morbidité prématurée et d'invalidité acquise et de reconnaître les lourdes répercussions économiques qu'elles ont sur nos pays. Nous avons tous pu constater que les maladies cardiovasculaires et respiratoires, le diabète et le cancer constituent la majorité de ces pathologies, et qu'elles sont le produit de facteurs de risque bien connus comme le tabagisme, l'alcool, les mauvaises habitudes alimentaires et la sédentarité, face auxquels des politiques publiques et des actions intersectorielles sont nécessaires.

S'agissant d'El Salvador et des autres pays d'Amérique centrale, nous voudrions attirer l'attention sur une maladie chronique qui pèse lourdement sur la santé de nos populations : l'insuffisance rénale chronique, attribuable à des facteurs environnementaux, comme la pollution, ainsi qu'à des risques professionnels liés aux pratiques agricoles. Cette maladie touche de plus en plus de personnes vivant dans des situations de pauvreté, d'exclusion et de précarité et nécessite donc un appui énergique des gouvernements et de la coopération internationale, ainsi qu'une redéfinition des priorités et l'élaboration de nouvelles stratégies d'attaque. Nous exhortons l'Assemblée générale à considérer l'insuffisance rénale

chronique comme un problème de santé publique prioritaire, compte tenu de son coût social, économique et humain élevé, et de l'obstacle qu'elle oppose au développement de nos sociétés.

De la même manière, nous appelons à prendre en compte des facteurs de risque non traditionnels, qui ne sont pas mentionnés dans la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe), mais qui n'en sont pas moins importants, tels les risques professionnels et la pollution de l'environnement.

Enfin, nous réaffirmons notre attachement et notre détermination à élaborer, au titre des indicateurs des objectifs du Millénaire pour le développement, un plan d'action national qui traite de manière globale des maladies chroniques non transmissibles et de leurs facteurs de risque.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant du Viet Nam.

M. Le Hoai Trung (Viet Nam) (*parle en anglais*) : Puisque c'est la première fois que je prends la parole, je voudrais féliciter S. E. M. Nasser Al-Nasser, Ambassadeur du Qatar, à l'occasion de son élection à la présidence de la soixante-sixième session de l'Assemblée générale. La délégation vietnamienne tient à remercier chaleureusement S. E. M. Ban Ki-moon, Secrétaire général, d'avoir pris l'initiative d'organiser la présente Réunion de haut niveau.

Nous nous associons aux déclarations faites à la 4^e séance par le représentant de l'Indonésie au nom de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est, et par le représentant de l'Argentine au nom du Groupe des 77 et de la Chine.

Le Viet Nam partage les préoccupations de la communauté internationale face à la prévalence croissante des maladies non transmissibles. Historiquement, les maladies non transmissibles ont souvent été associées à un développement économique élevé. Or, comme nous le savons désormais, cela n'est plus vrai. Les statistiques montrent que 80 % des décès attribuables à ces maladies surviennent aujourd'hui dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire et que plus de 90 % des personnes qui meurent avant 60 ans vivent dans ces mêmes pays. Là, les maladies non transmissibles ne représentent pas seulement une menace pour la santé publique, elles sont aussi un obstacle de taille pour le développement. Elles sapent

en fait les efforts consentis pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.

Comme nombre d'autres pays en développement, le Viet Nam est confronté à un double fardeau sanitaire. Tandis que les maladies transmissibles restent un problème de santé majeur, les maladies non transmissibles ont fortement augmenté. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), au Viet Nam, les maladies non transmissibles sont responsables de plus de 350 000 décès par an, soit quatre fois plus que les maladies transmissibles. Parmi les maladies non transmissibles, les maladies cardiovasculaires provoquent 70 000 morts, le cancer 66 000 et le diabète 13 000.

Conscient de l'impact négatif des maladies non transmissibles sur la population et sur le développement socioéconomique du pays, le Gouvernement vietnamien a fait de la prévention des maladies non transmissibles une des priorités clefs de ses stratégies et politiques nationales de santé. Le Viet Nam met en œuvre divers programmes et stratégies, comme la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, des stratégies nationales sur la nutrition et d'autres politiques visant à faire reculer la consommation excessive d'alcool ou à prévenir un certain nombre de maladies non transmissibles.

Nous avons par ailleurs mis en place des systèmes de surveillance des maladies non transmissibles et avons étudié leurs facteurs de risque. Nous avons enregistré des progrès encourageants, notamment dans la maîtrise de certaines de ces maladies non transmissibles et de facteurs de risque comme le tabac et l'alcool. Un projet de loi sur la lutte antitabac, élaboré par le Ministère de la santé, va d'ailleurs être examiné par l'Assemblée nationale.

Récemment, le Ministère de la santé a défini le Programme national 2011-2015 relatif à la prévention des maladies non transmissibles. La mise en œuvre de ce programme devrait permettre au Viet Nam de réduire, d'ici à 2015, le nombre de patients atteints de certaines maladies non transmissibles.

Leur impact est très lourd et pourtant les maladies non transmissibles sont évitables et peuvent être maîtrisées – à la condition d'intervenir suffisamment tôt. Le Viet Nam accueille avec satisfaction toutes les initiatives internationales et régionales qui visent à prévenir ces maladies. À cet égard, je tiens à remercier tout particulièrement l'Organisation mondiale de la Santé pour ses efforts, ainsi que le Secrétaire général,

tous les organismes des Nations Unies et les autres partenaires pour la manière dont ils ont préparé la présente Réunion. Nous partageons nombre de leurs recommandations. Le Viet Nam accorde beaucoup d'importance à la mise en place d'une coopération internationale efficace et de grande envergure pour s'attaquer au problème des maladies non transmissibles. Nous sommes convaincus qu'ensemble, nous pouvons réaliser de grandes avancées.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant du Costa Rica.

M. Ulibarri (Costa Rica) (*parle en espagnol*) : Nous nous félicitons de l'organisation de la présente Réunion de haut niveau, qui prend acte sans ambiguïté du sérieux problème que constituent les maladies non transmissibles pour la santé mais également pour le développement, étant donné leurs répercussions économiques, notamment dans les pays les moins avancés. Les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies respiratoires chroniques et le diabète sont responsables de la mort de trois personnes sur cinq dans le monde.

Au Costa Rica, grâce à un effort soutenu depuis des décennies, nous sommes parvenus à mettre en place un système de sécurité sociale universel et efficace. Ce système de santé publique nous a permis de faire face avec succès aux maladies infectieuses, mais aujourd'hui, nous devons mener une lutte qui risque d'être bien plus difficile.

Huit Costariciens sur 10 meurent de maladies non transmissibles. C'est pourquoi nous pensons que cette réunion est cruciale. Elle nous réunit pendant deux journées entières pour examiner et échanger nos expériences et nos meilleures pratiques et recenser les limites de nos moyens face à ces maladies. De plus, dans notre pays, 23 % des décès dus aux maladies non transmissibles sont considérés comme prématurés car ils touchent des personnes de moins de 60 ans. Cela signifie non seulement des pertes irréparables en vies humaines, mais aussi des répercussions sur la croissance économique de notre pays et des effets négatifs pour le bien-être socioéconomique des familles.

À cet égard, la riposte ne peut pas venir seulement du secteur de la santé; elle doit être plurisectorielle. Dans son dernier rapport, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) appelle la communauté internationale à intensifier la lutte contre

les facteurs de risque, tant par le biais d'une législation que par le biais de programmes d'éducation sur l'importance d'une vie saine et la promotion des bienfaits d'une bonne alimentation et de la pratique d'exercices physiques dès le plus jeune âge.

Notre pays a mis en place des politiques qui promeuvent la réduction de la consommation de sel afin d'éviter l'hypertension et de diminuer l'incidence de l'obésité, ainsi que des programmes d'information sur l'alimentation et des programmes de promotion de régimes plus équilibrés, entre autres choses. De même, nous avons renforcé les programmes de coopération visant à réduire les facteurs de risque, mais nous sommes bien conscients du fait qu'il faut renforcer les mesures de prévention et de soin.

Il faut également renforcer l'engagement en matière de coopération internationale en vue d'améliorer les conditions permettant aux pays en développement, y compris les pays à revenu intermédiaire aux taux élevés de maladies non transmissibles, d'avoir accès aux ressources financières nécessaires pour équiper leurs hôpitaux et leurs cliniques du matériel de pointe adéquat et former le personnel médical chargé d'assurer les soins de santé primaires et hospitaliers. Nous demandons que tous les engagements pris en matière d'aide publique au développement soient honorés et que la coopération Nord-Sud, Sud-Sud et triangulaire en la matière soit encouragée.

Ces deux journées de débats, et les mois précédents que nous avons passés à négocier la Déclaration politique de cette réunion, devraient nous permettre de réduire à court terme le pourcentage de décès dus à des maladies non transmissibles et de proposer à nos populations un meilleur choix de vie. Selon l'OMS, les causes des décès dus aux maladies non transmissibles sont toujours évitables lorsque les gouvernements prennent l'engagement d'en atténuer les effets et d'informer la population. C'est pourquoi nous sommes ici, désireux de partager nos expériences mutuelles afin d'arrêter ensemble une stratégie mondiale axée sur la réduction des répercussions des maladies chroniques non transmissibles dans le monde. Tous nos citoyens le méritent.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant du Liechtenstein.

M. Wenaweser (Liechtenstein) (*parle en anglais*) : Les maladies non transmissibles ont un

impact négatif conséquent sur la santé et le développement humains. Les phénomènes démographiques tels que le vieillissement, l'urbanisation rapide et non planifiée et la mondialisation de modes de vie malsains laissent entrevoir à l'avenir une incidence croissante des maladies non transmissibles.

Aujourd'hui, c'est sur les pays à revenu faible et intermédiaire que les maladies non transmissibles font peser le fardeau le plus lourd, frappant effectivement ceux qui sont le moins à même de riposter. Pour beaucoup, le coût d'un traitement efficace est trop élevé. Cela a pour effet de mettre ces traitements hors d'atteinte ou de pousser les personnes qui se font soigner vers le seuil de pauvreté, voire en-deçà. Pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) d'ici à 2015, c'est maintenant que nous devons relever cet immense défi.

Nous nous réjouissons de l'adoption hier de la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe), qui souligne l'importance de la prévention et des mesures globales qui facilitent l'adoption de modes de vie sains. La mise en œuvre de la Déclaration exigera la prise de mesures plurisectorielles nécessaires pour contrer les facteurs comportementaux, environnementaux, sociaux et économiques qui favorisent les maladies non transmissibles. Face aux maladies non transmissibles, il sera indispensable d'adopter une politique de planification et de soins intégrés, de renforcer l'ensemble des systèmes de santé et de cibler les interventions. Nous saluons les activités promues dans la Déclaration qui vont dans ce sens. En appelant, sur la base du processus des OMD, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à formuler un cadre mondial général de maîtrise des maladies non transmissibles, nous nous sommes engagés à remédier à ces maladies.

Nous constatons avec satisfaction que la Déclaration aborde la question de la pollution de l'air à l'intérieur des maisons due à des réchauds inefficaces. Jour après jour, des femmes et des enfants souffrent de manière disproportionnée de l'exposition aux concentrations de toxines des réchauds de cuisine qui aggravent toute une gamme de maladies chroniques et de problèmes de santé qui sont la cause de 1,9 million de décès annuels prématurés. Il existe des solutions simples et bon marché, et nous appuyons les travaux de la Women's Refugee Commission (Commission des femmes pour les réfugiés), du Bureau de la

coordination des affaires humanitaires et de l'Alliance mondiale pour des fourneaux propres.

Dans notre propre pays, chaque personne, enfants compris, a une assurance santé obligatoire. De la naissance à l'âge de 9 ans, cette assurance inclut une série d'exams préventifs effectués par des pédiatres de famille. Le Bureau de la santé s'est beaucoup attaché à promouvoir une bonne nutrition, notamment par le biais de services de conseils. Une campagne nationale appelée « Live Consciously » a lancé des initiatives sur la nutrition, l'exercice, la santé mentale et la santé sur le lieu de travail. En outre, l'éducation sanitaire dans les écoles sensibilise la population aux questions telles que la nutrition, l'activité physique, les comportements qui créent une dépendance et la sexualité.

Cette Réunion de haut niveau est on ne peut plus opportune, car nous avons encore le temps réaliser les objectifs de santé et de développement dont nous avons convenu. Nous sommes persuadés que l'accent mis sur des mesures de prévention efficaces et économiques, ainsi que l'élaboration de nouveaux cadres mondiaux de lutte contre les maladies non transmissibles, créeront une base solide pour une riposte mondiale globale.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant du Monténégro.

M. Šćepanović (Monténégro) (*parle en anglais*) : J'ai le grand honneur de prendre la parole aujourd'hui devant l'Assemblée au nom du Gouvernement monténégrin.

Le problème des maladies non transmissibles a été porté au niveau requis pendant le débat général, non pas comme un simple problème, mais comme la cause principale de décès parmi nos populations. Les tumeurs, les maladies cardiovasculaires, le diabète et les troubles respiratoires sont à l'origine du décès de plus de la moitié de nos citoyens. Ce problème appelle à une riposte, à des mesures préventives, à une assistance et à des traitements spécifiques aux niveaux national et mondial.

Dans le rapport qu'il a soumis l'année dernière sur les objectifs du Millénaire pour le développement, le Gouvernement monténégrin s'est donné l'objectif de réduire d'ici à 2015 son taux de mortalité due aux maladies chroniques non transmissibles. Nos activités reposent sur trois grandes stratégies : une stratégie de

maîtrise et de prévention des maladies chroniques non transmissibles, une stratégie nationale de lutte antitabac, et un plan d'action pour l'alimentation et la nutrition.

Conscient que le tabagisme est l'une des causes principales des maladies respiratoires chroniques, le Gouvernement du Monténégrin a modifié cette année sa loi relative à la limitation de l'utilisation de produits du tabac, qui désormais a totalement interdit de fumer dans les lieux publics, réduit la publicité et imposé des sanctions sévères en cas de non respect de la loi. Nous pensons que nous sommes contraints, non seulement au niveau national mais également par le biais d'une action mondiale, à court et à moyen terme, à réduire considérablement le nombre de fumeurs et, au long terme, à le réduire à un minimum, afin d'assurer une vie plus longue et plus saine aux prochaines générations. Outre l'action préventive visant à réduire le nombre de fumeurs, il est important de promouvoir une alimentation saine et davantage d'activités physiques et de s'employer à réduire la consommation excessive d'alcool – tout en contrôlant le succès de notre stratégie.

Nous convenons tous que le coût de l'action est moins élevé que le coût de l'inaction, tout comme le coût de la prévention est moins élevé que le coût du traitement. L'action devrait donc en grande partie être axée sur une prévention efficace à tous les niveaux, notamment multilatéral, afin d'encourager tous les acteurs concernés, notamment les médias, à promouvoir des valeurs qui limitent le risque de déclenchement de ces maladies.

Dans ce contexte, une coopération étroite avec les producteurs de denrées alimentaires est d'une importance vitale afin de réduire la présence d'ingrédients nuisibles qui sont souvent à l'origine du déclenchement de ce type de maladie. Cette coopération doit être menée dans le contexte le plus large possible, notamment avec les organisations non gouvernementales, les structures gouvernementales et les organisations internationales.

La lutte contre les maladies non transmissibles est d'autre part étroitement liée à d'autres objectifs du Millénaire pour le développement, notamment la lutte contre la pauvreté, car le taux de mortalité est étroitement lié au mode de vie et à l'alimentation. Je tiens donc à saisir cette occasion pour rappeler l'importance d'atteindre les objectifs du Millénaire

pour le développement, malgré la crise financière mondiale qui frappe toutes nos économies.

Je pense que cette Réunion de haut niveau définira correctement une série de mesures préventives et de contrôle qui stimuleront nos efforts nationaux et créeront les conditions qui nous permettront d'obtenir des résultats à l'échelle mondiale ces prochaines années. Je pense qu'il est particulièrement important d'élaborer, sous les auspices du système des Nations Unies et de l'Organisation mondiale de la Santé, des mesures adéquates d'appui aux États dotés de moyens limités pour mettre en œuvre efficacement les mesures convenues au plan international. Il faut notamment trouver des manières de les aider à mettre en œuvre les mesures préventives et à assurer la disponibilité de médicaments de haute qualité, afin de réduire les risques de déclenchement et de propagation des maladies non transmissibles. Il faut également contrôler le succès de ces mesures au moyen de statistiques.

Je tiens enfin à remercier tous les participants présents ici aujourd'hui. J'espère que cette Réunion de haut niveau, notamment les conclusions tirées des questions débattues aux tables rondes, aboutiront à un plan solide et axé sur l'action visant à renforcer la lutte contre ce fléau mondial.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant du Myanmar.

M. Kyaw Tin (Myanmar) (*parle en anglais*) : Je voudrais, pour commencer, remercier sincèrement l'Assemblée générale et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) d'avoir organisé cette importante Réunion de haut niveau consacrée à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles.

En tant que membre de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN), le Myanmar s'associe à la déclaration qui a été prononcée par S. E. M. R. M. Marty M. Natalegawa, Ministre des affaires étrangères de la République d'Indonésie, au nom de l'ASEAN.

Étant donné que de nombreux orateurs qui m'ont précédé ont beaucoup parlé de la vaste ampleur de la menace que font peser les maladies non transmissibles, je n'ai guère besoin d'insister sur l'urgence et l'importance de nos efforts pour endiguer les maladies non transmissibles dans le monde. La charge et la menace mondiales que constituent les maladies non

transmissibles sont de fait devenues l'un des plus grands défis qui sapent le développement social et économique et la santé de millions de personnes dans le monde.

Il est inquiétant de constater que les maladies non transmissibles sont l'une des grandes causes de plus de 60 % des décès à l'échelle mondiale, 80 % d'entre elles ayant lieu dans les pays en développement. La charge économique qu'elles créent aura des conséquences encore plus grandes pour l'économie mondiale au cours des deux prochaines décennies. La charge la perte trop tôt survenues de vies humaines causées par les maladies non transmissibles affaiblissent les efforts de développement, faisant même obstacle à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Le défi que représentent les maladies non transmissibles n'est donc pas seulement devenu un problème de santé important, mais également une question de développement qui mérite que les décideurs s'y intéressent de toute urgence.

Une action mondiale effective sera nécessaire pour répondre efficacement à ce problème mondial avec la participation active et fondée sur des informations de toutes les parties intéressées. Nous espérons que cette Réunion de haut niveau donnera l'occasion d'adopter une stratégie et des mesures mondiales, y compris le renforcement des capacités nationales pour prévenir et contrôler efficacement les maladies non transmissibles dans les pays en développement.

Mon propre pays, le Myanmar, fait partie des 23 pays en développement les plus touchés qui représentent environ 80 % du taux global de mortalité liée aux maladies chroniques. Pleinement conscient de leurs répercussions sur la santé et le développement, le Myanmar place les maladies non transmissibles au rang des priorités de ses plans sanitaires et de développement. Il coopère également avec l'ASEAN pour relever ce défi majeur.

Au niveau national, le Myanmar a mené des activités de prévention et de maîtrise conformément à la Stratégie de 2000 de l'OMS pour la surveillance, la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et à son Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles. Nos activités de maîtrise des maladies non transmissibles sont mises en œuvre à titre de projets verticaux dans le cadre de nos programmes de soins hospitaliers du plan de santé national pour la

période 2006-2011. Pour alléger plus efficacement la charge des maladies non transmissibles, elles sont considérées comme l'une des principales questions stratégiques dans le plan de santé national, qui porte sur plusieurs domaines, notamment quatre maladies non transmissibles majeures.

La loi sur le contrôle du tabagisme et la consommation de produits du tabac a été promulguée le 4 mai 2006. Cette année même, les Recommandations mondiales en matière d'activité physique pour la santé (OMS, 2010) ont été adoptées et adaptées au Myanmar. Nous avons également développé un plan d'action sur les activités physiques pour la santé dans le cadre de nos mesures de prévention des maladies non transmissibles.

Un mécanisme multisectoriel national de haut niveau sera créé très rapidement pour assurer une coordination avec toutes les parties intéressées, y compris les secteurs non sanitaires. Le Myanmar est en outre sur le point de promulguer une politique nationale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Ces efforts nationaux de la part des pays en développement doivent être appuyés par la communauté internationale grâce à la fourniture d'une assistance financière et technique.

Le Myanmar se félicite du document final adopté par la Réunion de haut niveau d'hier (résolution 66/2, annexe), qui créera un nouveau programme mondial et galvanisera la volonté politique nécessaire pour traiter l'importante question des maladies non transmissibles.

Pour terminer, ma délégation tient à réaffirmer sa détermination à participer activement aux réseaux mondiaux et régionaux pour renforcer les efforts visant à prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant du Cambodge.

M. Sea (Cambodge) (*parle en anglais*) : Mon pays s'associe à la déclaration faite à la 4^e séance par le représentant de l'Indonésie au nom de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est et à la déclaration faite à la 7^e séance par le représentant de l'Argentine au nom du Groupe des 77 et de la Chine.

Le Cambodge fait face à l'épidémie de maladies non transmissibles. Il est admis que la pauvreté, la mondialisation des échanges et des techniques de commercialisation, l'urbanisation et d'autres déterminants sociaux comptent parmi les principales

causes de la progression des maladies non transmissibles, et le fardeau de ces maladies est un grave problème au Cambodge. Le tabagisme, de mauvaises habitudes alimentaires, la sédentarité et les effets nocifs de la consommation d'alcool, sont les principaux facteurs de risque des cardiopathies, du cancer, du diabète et d'autres maladies chroniques.

Au Cambodge, dans les zones urbaines, 6 % des adultes souffrent de diabète et 17 % d'hypertension artérielle tandis que, dans les zones rurales, ces taux s'établissent respectivement à 2 et 10 %. Huit Cambodgiens sur 10 présentent un ou deux facteurs de risque associés aux maladies non transmissibles, et un sur 10 au moins trois. Les maladies non transmissibles sont responsables de 46 % de la totalité des décès enregistrés en 2008 – soit environ 957 hommes et 592 femmes pour 100 000 habitants.

Ces maladies peuvent être évitées en grande partie. C'est pourquoi le Cambodge met tout en œuvre pour lutter contre les maladies non transmissibles. Mon pays s'engage à mener différentes actions.

Premièrement, nous élaborons et renforçons des politiques publiques multisectorielles pour tirer le plus grand bénéfice possible des effets positifs des politiques d'autres secteurs sur la réduction des facteurs de risque et du fardeau des maladies non transmissibles et minimiser leurs effets négatifs.

Deuxièmement, nous accordons la priorité à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles, en veillant à ce que ces efforts contribuent à la réalisation d'autres objectifs en matière de santé et en intégrant pleinement des politiques multisectorielles afin de renforcer l'implication d'autres secteurs.

Troisièmement, nous mettons en œuvre des politiques efficaces sur le plan des coûts, par exemple des mesures fiscales, réglementaires et autres, pour réduire les facteurs de risque communs.

Quatrièmement, le Cambodge applique des politiques nationales et mondiales efficaces en matière de prévention et de maîtrise de ces maladies, y compris des politiques qui contribuent à la réalisation des objectifs énoncés dans le Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles.

Cinquièmement, nous intégrons, dans les systèmes de santé, des programmes de lutte contre les

maladies non transmissibles aux services de soins de santé primaires.

Sixièmement, nous favorisons l'accès à des programmes complets et à faible coût de prévention, de traitement et de soins aux fins d'une gestion intégrée des maladies non transmissibles, y compris un meilleur accès à des médicaments et diagnostics abordables, sûrs, efficaces et de qualité.

Enfin, nous favorisons la recherche, et appliquons et diffusons ses résultats pour identifier les causes des maladies non transmissibles et élaborer des stratégies efficaces pour les prévenir et les maîtriser.

Le Cambodge appuie pleinement le rôle important de la communauté internationale et de la coopération internationale pour aider le Cambodge et d'autres pays en développement, en venant compléter les efforts qu'ils font pour susciter une réponse efficace aux maladies non transmissibles.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Conformément à la résolution 477 (V) du 1^{er} novembre 1950, je donne maintenant la parole à l'Observateur permanent de la Ligue des États arabes.

M^{me} Bahous (Ligue des États arabes) (*parle en arabe*) : Je voudrais, au nom du Secrétaire général de la Ligue des États arabes, M. Nabil El Araby, remercier l'Organisation des Nations Unies pour les efforts qu'elle déploie dans les différents domaines du développement et souhaiter que la présente réunion atteigne ses objectifs, dans l'intérêt des peuples de la région arabe et du monde. Je remercie aussi en particulier l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour son rôle de chef de file dans l'organisation de cette importante réunion, surtout durant la phase par laquelle passe actuellement le monde arabe et qui exige la convergence de tous les efforts des États arabes et de la communauté internationale afin de réaliser les aspirations des peuples arabes à une vie meilleure, y compris le droit à la santé, le droit de vivre dans la dignité, la prévention des maladies et l'amélioration de la qualité des soins de santé.

Je saisis cette importante occasion pour réaffirmer que la Ligue des États arabes et ses mécanismes chargés des questions de santé – le Conseil des ministres de la santé des États arabes en tête – accordent une importance particulière à la présente Réunion et à ses résultats.

Les défis auxquels fait face le monde arabe en matière de santé, en ce qui concerne les maladies non

transmissibles et leurs complications, représentent le fardeau le plus lourd que doivent supporter les systèmes de santé dans les pays arabes et sont un des principaux obstacles au développement. Ainsi, les cardiopathies et les maladies artérielles sont les principales causes de décès, de même que le nombre de cas de diabète, de cancer et d'hypertension artérielle se multiplient pour atteindre des niveaux qui posent un double risque, menaçant la santé de l'individu et de la société dans nos sociétés jeunes et en développement.

Les études indiquent que les taux de mortalité liée aux maladies non transmissibles dans notre région sont, de manière générale, en hausse constante et cela est particulièrement vrai dans la tranche d'âge 15-59 ans. Les maladies non transmissibles représentent également un double défi pour le développement des États arabes, en entravant la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), en particulier dans les pays à très faible revenu. La propagation de ces maladies dans des sociétés qui se trouvent encore dans les premières phases du développement économique et qui ne disposent pas des ressources suffisantes pour prendre les initiatives requises afin de lutter contre ces maladies et leurs effets sur les jeunes, qui représentent la plus grande partie de la population dans le monde arabe, a des effets négatifs sur l'emploi productif et sur la vie économique et sociale.

En application des résolutions du Sommet de la Ligue des États arabes adoptées à Syrte en 2010 et des deux sommets pour le développement tenus au Koweït en 2009 et à Charm el-Cheikh en 2011, le plan stratégique pour l'amélioration des soins de santé primaires et de la médecine familiale dans les États arabes pour la période 2011-2016 a été finalisé. Son premier objectif stratégique est de lutter contre les maladies non transmissibles aussi bien par l'intégration de services spécifiques aux maladies non transmissibles, dans les systèmes de santé nationaux que par l'amélioration de la qualité des soins de santé fournis aux personnes souffrant de telles maladies et le dépistage précoce des maladies, en vue d'alléger le fardeau économique et social de ces maladies que supporte la société.

Tout cela s'appuie sur le principe des soins de santé primaires et la réalisation des OMD. Réaffirmant l'importance que les États arabes accordent à cette question, la Ligue des États arabes, dans sa déclaration faite à l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2011, a appelé à l'intégration de la lutte contre les maladies

non transmissibles aux OMD. Les ministres de la santé des États membres du Conseil de coopération du Golfe ont adopté, en février 2011, le cadre général du plan de lutte contre les maladies non transmissibles des États du Golfe et de sa mise en œuvre par l'élaboration de plans de mise en œuvre nationaux. Ils ont en outre insisté sur la nécessité d'axer les efforts sur l'aspect préventif et la promotion de la santé, en continuant d'appuyer l'action des commissions spécialisées dans la lutte contre le diabète, les cardiopathies, le cancer et les maladies liées au tabagisme ainsi que la sensibilisation aux questions de santé.

Une conférence internationale arabe sur les maladies non transmissibles se tiendra en 2012 en Arabie saoudite, en coopération avec la Ligue des États arabes et le Conseil des Ministres arabes de la santé. Une autre conférence arabe sur la santé maternelle aura lieu à Beyrouth en 2012, en coopération avec le Fonds des Nations Unies pour la population, dans le cadre de la promotion arabe actuelle de sérieux partenariats de développement pour combattre les dangers des maladies non transmissibles, qui menacent de plus en plus le progrès et le développement du monde arabe.

Nous nous intéressons également à la réduction des facteurs de risque des maladies non transmissibles auxquels les individus et les sociétés sont exposés, comme le tabagisme, les régimes alimentaires malsains, le manque d'exercice physique, la consommation d'alcool et la pollution environnementale. Nous mettons l'accent sur la promotion de programmes de prévention et de sensibilisation médicale pour lutter contre ces maladies dangereuses.

Globalement, la région arabe a réalisé des progrès grâce à l'amélioration des services médicaux, mais il est difficile pour les États arabes moins développés et à faible revenu de faire des progrès tangibles dans ce domaine, compte tenu notamment des problèmes auxquels les États arabes et l'ensemble de la région arabe sont confrontés. C'est pourquoi les étapes actuelles et futures contraindront à prendre en compte l'impact socioéconomique des maladies non transmissibles. Il importe de tirer profit des expériences et des informations positives qui peuvent aider les États en développement, en particulier les moins avancés, dans leurs efforts visant à prévenir et maîtriser ces maladies.

La recherche scientifique revêt une importance particulière. Les gouvernements doivent accroître leur

financement de la recherche scientifique sur les maladies non transmissibles afin de disposer de données et d'informations précises susceptibles de promouvoir les initiatives nationales et internationales pour les maîtriser, notamment les plans d'action sanitaires nationaux arabes, avec l'intention de favoriser le développement durable.

Enfin, je tiens à remercier l'Organisation des Nations Unies et l'Organisation mondiale de la Santé, notamment son Bureau régional pour la Méditerranée orientale, de leur coopération sincère et de leur appui constant aux initiatives de la Ligue des États arabes et du Conseil des Ministres arabes de la santé dans tous les domaines des soins de santé. Il est essentiel d'intégrer les stratégies de lutte contre les maladies non transmissibles dans les plans et stratégies nationaux de santé et de développement. Nous devons trouver un mécanisme de financement approprié et encourager les gouvernements à apporter leur soutien et à mettre à disposition les ressources nationales pour lutter contre ces maladies et pour créer des mécanismes de suivi et de mise en œuvre. Nous devrions encourager les partenariats entre les gouvernements arabes et le secteur privé, y compris la société civile, afin d'assumer notre responsabilité sociale. Il importe d'aider chaque pays à lancer ses propres programmes et initiatives de lutte contre ces maladies, et de favoriser les partenariats entre les États afin de promouvoir le développement socioéconomique, l'amélioration de la santé publique et le droit de tous les peuples de la région à des soins de santé pour tous, au développement et à une vie décente.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Conformément à la résolution 57/32 du 19 novembre 2002, je donne maintenant la parole à l'Observatrice permanente de l'Union interparlementaire.

M^{me} Filip (Union interparlementaire) (*parle en anglais*) : Je suis fort honorée de faire cette déclaration aujourd'hui au nom de M. Theo-Ben Gurirab, Président de l'Assemblée nationale de la Namibie et Président de l'Union interparlementaire.

Cette Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles survient à un moment critique, alors que les décideurs et les praticiens de la santé tentent de contrer les effets sans précédent des maladies non transmissibles sur les citoyens et les sociétés.

Pour l'Union interparlementaire, la propagation et l'impact des maladies non transmissibles ne sont pas

uniquement des problèmes de santé, mais ce sont aussi des questions politiques qui concernent les modes de vie. Les parlementaires ont donc un rôle important à jouer s'agissant de recommander un changement de modes de vie et de comportement, d'aider les citoyens à faire des choix sains, de résister aux intérêts commerciaux de sociétés puissantes, d'allouer des ressources, et enfin de légiférer et de promouvoir des politiques constructives, notamment par le renforcement de la fiscalité, une moindre commercialisation et des initiatives de sensibilisation du public.

Le message le plus important à envoyer aux législateurs du monde entier est que l'on peut sauver des vies grâce à des lois efficaces. Nous avons entendu tout au long de cette réunion, par exemple, que la consommation de tabac continue d'être la principale cause évitable de décès. Afin de pouvoir surmonter la crise engendrée par les maladies non transmissibles, les parlementaires doivent faire de la lutte contre la consommation de tabac une priorité politique absolue. La signature et mise en œuvre de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac est une première étape dans cette direction. Nous invitons tous les parlements à prendre des mesures et à traduire cet instrument international en un cadre législatif et réglementaire au niveau national.

Il ne fait aucun doute que la mise en œuvre du changement sera une tâche ardue. Dans de nombreuses régions du monde, les individus font face à d'énormes obstacles au moment de faire des choix sains, et sont plutôt soumis à des pressions sociales ou autres les poussant à choisir des modes de vie malsains. Mais un certain nombre de parlements agissent; le Parlement français a récemment annoncé une mesure visant à augmenter les taxes sur l'alcool, le tabac et les boissons sucrées afin d'augmenter ses recettes internes et d'améliorer la santé de la nation. D'autres parlements prennent également en ce moment des initiatives similaires.

L'Union interparlementaire encouragera l'ensemble de ses parlements membres à participer aux efforts mondiaux de lutte contre les maladies non transmissibles. Nous allons commencer par informer les parlements et faire connaître ce qui sortira de la Réunion de haut niveau de cette semaine. Nous resterons en outre attachés à collaborer avec les législateurs et à partager les bonnes pratiques en vue de susciter un élan politique et d'aider les parlements à créer des environnements juridiques propices à la

prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles. Nous sommes impatients de collaborer étroitement avec tous les présents tout au long de ce processus.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à M. Stefan Seebacher, chef du Département santé de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

M. Seebacher (Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge) (*parle en anglais*) : La Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) apprécie l'occasion qui lui est donnée de s'exprimer à cette Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

Il ne fait aucun doute que les maladies non transmissibles constituent aujourd'hui la principale menace à la santé et au développement. Ces maladies pourraient toutefois être évitées en éliminant les facteurs de risque communs. Les effets des maladies non transmissibles affectent tous les pays, mais ils sont plus marqués dans le pays à revenu intermédiaire ou faible, où les décès prématurés causés par les maladies non transmissibles font peser un énorme fardeau économique et social.

Bien qu'il soit essentiel de traiter efficacement les maladies non transmissibles, les politiques nationales d'intervention précoce et de prévention sont vitales. Le fait de prévenir l'apparition de maladies chroniques permettra en fin de compte aux gouvernements de gagner un temps précieux ainsi que de réaliser des économies, et d'alléger le fardeau pesant sur les ressources en soins de santé, souvent sollicitées à l'extrême limite. Le développement de programmes de dépistage plus efficaces et plus accessibles, combiné à une sensibilisation plus large du public, pourrait aussi réduire considérablement le nombre de décès liés aux maladies non transmissibles.

Les organisations humanitaires telles que les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, dont le personnel et les bénévoles travaillent en étroite collaboration avec les communautés locales, jouent un rôle considérable s'agissant d'introduire des changements du comportement et des attitudes vis-à-vis de la santé et des modes de vie. Nous pensons fermement, à la FICR, que le fait d'inclure les maladies non transmissibles dans nos programmes de santé va dans le droit fil de la Stratégie 2020 de notre

Fédération visant à offrir une vie saine et sûre. Nous avons élaboré un cadre de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, lequel est axé sur la prévention, l'innovation, la recherche, le suivi, l'évaluation, le partenariat et les activités de plaidoyer.

La prévention doit commencer au niveau communautaire, les individus étant mieux informés et mieux outillés pour prendre soin de leur propre santé. C'est précisément là que nos sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge peuvent jouer un rôle crucial dans la contribution aux efforts internationaux. Grâce à leur rôle d'assistance aux gouvernements, les sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge peuvent travailler main dans la main avec les autorités nationales et les autres acteurs du secteur de la santé afin de fournir des programmes et services de qualité. Cette contribution, qui reposerait essentiellement sur la prévention, devrait permettre d'améliorer les conditions de vie, qui sont aujourd'hui inévitables, grâce à des programmes de santé à base communautaire fondés sur la capacité de résistance, comme le prévoit le Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les

maladies non transmissibles, un accent particulier étant mis sur la prévention.

Le Président assume de nouveau la présidence.

Le potentiel des volontaires demeure vital pour appliquer un programme de lutte contre les maladies non transmissibles au niveau national, avec une démarche sanitaire basée sur la communauté mettant particulièrement l'accent sur une approche holistique plutôt que sur une intervention verticale contre la maladie. Les sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont depuis toujours œuvré en faveur de la prévention des maladies et la promotion de la santé. Jouant un rôle complémentaire à celui des gouvernements, elles sont on ne peut plus bien placées pour être à l'avant-garde de l'exécution de programmes de prévention des maladies non transmissibles par une approche sanitaire holistique.

La séance est levée à 18 heures.