Nations Unies E/2018/49

Conseil économique et social

Distr. générale
12 mars 2018
Français
Original : anglais

Session de 2018
12-14 juin 2018
Point 12 f) de l'ordre du jour
Questions de coordination, questions relatives au programme et autres questions : prévention et maîtrise des maladies non transmissibles

Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

Note du Secrétaire général*

Le Secrétaire général a l'honneur de transmettre au Conseil économique et social le rapport de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Ce rapport est soumis par le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, qui assure le secrétariat de l'Équipe spéciale, en application de la résolution 2017/8 du Conseil.

* Le présent rapport a été soumis après la date prévue afin de prendre en compte les dernières informations disponibles.

18-03145 (F) 220318 300418

Merci de recycler

Rapport du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé sur les travaux de l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

I. Introduction

1. Le présent rapport rend compte des activités menées par l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Dans sa résolution 2015/8, le Conseil économique et social a encouragé l'Équipe spéciale à apporter systématiquement une aide, à l'échelle nationale aux États Membres qui en faisaient la demande. Dans sa résolution 2016/5, il a encouragé les membres de l'Équipe spéciale à aider les États Membres à intégrer dans leurs politiques et plans de développement nationaux les nouvelles cibles relatives aux maladies non transmissibles qui figurent dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (résolution 70/1 de l'Assemblée générale). En outre, dans sa résolution 2017/8, il a exhorté les gouvernements, le secteur privé, selon qu'il convient, et les donateurs bilatéraux et multilatéraux, y compris la Banque mondiale et les banques régionales de développement, à chercher des moyens de financer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et de mobiliser des ressources suffisantes, prévisibles et durables pour la mise en œuvre des programmes de l'Équipe spéciale, y compris les quatre programmes mondiaux conjoints, l'objectif étant de renforcer l'appui offert par l'Équipe spéciale aux États Membres.

2. Le présent rapport met en lumière les progrès accomplis durant l'année écoulée, les obstacles qui empêchent les États Membres d'avancer dans la réalisation des objectifs de développement durable touchant aux maladies non transmissibles et les mesures pratiques et ambitieuses requises pour faire en sorte que l'Équipe spéciale soit mieux à même d'utiliser pleinement les moyens dont elle dispose pour aider les États Membres à surmonter ces obstacles.

II. Analyse de situation

3. Pour réaliser la cible 3.4 (d'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être), les actions engagées pour honorer les engagements politiques pris par l'Assemblée générale en 2011 et en 2014 doivent être considérablement renforcées. Dans un scénario sans changement (c'est-à-dire sans réelle montée en puissance de l'effort consenti avant 2020), la diminution du nombre de morts prématurées dues à des maladies non transmissibles ne sera pas suffisante pour atteindre cet objectif d'ici à 2030.

4. Le nombre de femmes et d'hommes qui meurent prématurément d'une maladie non transmissible continue d'augmenter de façon disproportionnée dans les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire (tranche inférieure) où, en 2015, 47 % des décès prématurés (7 millions) étaient dus à une maladie de ce type.

5. Dans son rapport sur les progrès accomplis en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles (A/72/662), le Secrétaire général passe en revue une série d'obstacles qui empêchent les États Membres, en particulier les pays

à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire (tranche inférieure), d'avancer dans la réalisation de la cible 3.4. Ces obstacles appartiennent à cinq domaines différents :

Choix politique

- Les chefs d'État et de gouvernement n'œuvrent pas suffisamment au niveau politique pour intégrer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles dans les actions nationales engagées pour mettre en œuvre le Programme de développement durable à l'horizon 2030.
- Les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire (tranche inférieure) ne sont pas en mesure d'assurer la cohérence entre les intérêts et objectifs économiques, les objectifs de développement durable liés au commerce et la cible 3.4 lors de l'élaboration des mesures visant à mettre en œuvre le Programme 2030 au niveau national.

Système de santé

- Toute la population n'a pas accès aux médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de bonne qualité et d'un prix abordable pour lutter contre les maladies non transmissibles.
- Les « meilleurs choix » et autres interventions recommandées pour lutter contre les maladies non transmissibles ne sont pas suffisamment pris en compte dans le programme de couverture sanitaire universelle du secteur public.

Capacités nationales

- La plupart des États Membres n'ont pas la capacité d'instaurer des partenariats intersectoriels pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ni de gérer la complexité de ces partenariats lors de la mise en œuvre des initiatives nationales de lutte contre les maladies non transmissibles.
- Les propositions visant à augmenter le prix du tabac, de l'alcool et des boissons sucrées et à instaurer des mesures fiscales pour faire baisser efficacement et sensiblement la consommation de ces produits, réduire les dépenses en matière de soins de santé et générer des recettes nationales (favorisant ainsi d'autres flux de financement) exigent des compétences particulières dont la plupart des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire (tranche inférieure) sont dépourvus
- Dans la plupart des États Membres, il est difficile de trouver un terrain d'entente entre les décideurs et les entités du secteur privé concernant la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et de tirer parti d'un tel consensus pour définir de nouvelles approches en matière de santé publique.

Financements internationaux

- L'aide publique au développement destinée à faciliter la mobilisation de nouvelles sources de financement (comme les taxes sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées) ou à débloquer des fonds

supplémentaires au moyen de financements mixtes ou centralisés reste pratiquement nulle.

- La coopération internationale pour le développement et les mesures nationales de lutte contre les maladies non transmissibles ne sont toujours pas harmonisées, malgré les demandes régulières émanant des pays à faible revenu et des pays à revenu intermédiaire (tranche inférieure).

Ingérence du secteur industriel

- L'ingérence du secteur industriel entrave l'application des « meilleurs choix » et autres interventions recommandées, y compris l'augmentation des taxes sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées.

6. Dans son rapport, le Secrétaire général souligne également que :

a) Une grande partie des demandes de coopération technique soumises par les pays en développement les plus pauvres pour soutenir les efforts nationaux de mise en œuvre des « meilleurs choix » et des autres interventions recommandées ne sont pas satisfaites. Cette carence de la coopération technique s'explique principalement par le fait que les financements internationaux disponibles ne permettent pas de renforcer suffisamment les capacités de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de l'Équipe spéciale pour leur permettre d'intensifier leurs activités dans ce domaine ;

b) Dans sa résolution 2017/8, le Conseil économique et social a constaté que les quatre programmes mondiaux conjoints élaborés par l'Équipe spéciale n'étaient toujours pas financés au mois de juin 2017 et que les ressources disponibles ne permettaient pas à l'Équipe spéciale d'aider les États Membres à intégrer dans leurs politiques et plans de développement nationaux les cibles liées aux maladies non transmissibles qui figuraient dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030. Il a exhorté les donateurs bilatéraux à renforcer l'aide au développement destinée à la lutte contre les maladies non transmissibles, en particulier la mise en place de systèmes juridiques, fiscaux et réglementaires et l'application de mesures stratégiques fondées sur l'observation, comme la taxation. Cependant, à quelques exceptions près, la situation n'a pas changé depuis juin 2017.

III. Activités de l'Équipe spéciale

7. Les objectifs de l'Équipe spéciale, tels que définis dans son plan de travail pour 2016-2017, étaient les suivants : a) accélérer l'action au niveau national au moyen de la réalisation de missions de programmation conjointe et d'activités de suivi ; b) élaborer et déployer divers programmes mondiaux conjoints et groupes thématiques pour stimuler l'action au niveau national ; c) faire connaître ses travaux ainsi que la nécessité d'initiatives multisectorielles pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles. Chaque objectif s'accompagnait d'une série de mesures détaillées, conformément au mandat de l'Équipe spéciale.

8. En dépit du manque de ressources, l'Équipe spéciale continue de renforcer les moyens dont elle dispose pour aider les États Membres à intégrer dans leurs initiatives nationales les cibles relatives aux maladies non transmissibles qui figurent dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030. Les programmes mondiaux

conjoints et les groupes de travail thématiques dirigés par l'Équipe spéciale couvrent 12 objectifs de développement durable et 30 cibles. Les activités de l'Équipe spéciale ont des répercussions notables sur les mesures multisectorielles de lutte contre les maladies non transmissibles mises en œuvre par les pays ainsi que sur leurs plans et politiques de développement.

Missions de programmation conjointe

9. Ces 12 derniers mois, répondant aux demandes reçues, l'Équipe spéciale a effectué des missions de programmation conjointe en Arabie saoudite, au Bahreïn, au Bhoutan, au Cambodge, aux Émirats arabes unis, en Éthiopie, au Koweït et au Viet Nam pour aider les équipes de pays des Nations Unies à renforcer l'assistance technique qu'elles offrent aux gouvernements aux fins de l'élaboration et de la mise en œuvre de mesures nationales de lutte contre les maladies non transmissibles. Elle a également apporté un appui complémentaire aux pays dans lesquels elle avait effectué des missions de ce type par le passé.

10. Les missions de programmation conjointe ont noué des contacts avec les équipes de pays des Nations Unies et les chefs d'État et de gouvernement ainsi qu'avec des ministres, des responsables de diverses administrations publiques, des acteurs non étatiques et des représentants des médias. Leur intervention a eu pour effet : a) de renforcer la capacité des équipes de pays des Nations Unies d'aider les gouvernements à intégrer les cibles relatives aux maladies non transmissibles dans les mesures prises au niveau national pour donner suite aux objectifs de développement durable ; b) d'accroître la détermination des gouvernements à assumer la responsabilité qui leur incombe au premier chef de mobiliser tous les secteurs de la société pour mettre au point conjointement avec tous les échelons de l'administration des approches nationales efficaces et de placer au premier rang des priorités l'ensemble actualisé d'interventions d'un bon rapport coût-efficacité et abordables, dont est actuellement saisie l'Assemblée mondiale de la Santé pour approbation. Des rapports complets et des rapports récapitulatifs sont disponibles sur le site Web de l'Équipe spéciale[1].

Programmes mondiaux conjoints

Faciliter les initiatives multisectorielles de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles

11. Le programme mondial élaboré conjointement par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et l'OMS vise à renforcer la gouvernance nationale pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. La Fédération de Russie a dégagé des fonds afin de commencer l'élaboration de dossiers d'investissement nationaux, un des cinq volets du programme. Des dossiers d'investissement ont été montés pour l'Arabie saoudite, le Bélarus, les Fidji, la Jamaïque, le Kirghizistan, la Mongolie, l'Ouzbékistan, le Pérou, la Turquie et le Viet Nam et présentés aux décideurs de haut rang des pays concernés. Un calendrier a été défini pour l'établissement de dossiers d'investissement pour d'autres pays. L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), le PNUD, l'OMS et la Banque mondiale se sont réunis pour examiner les résultats préliminaires des dossiers établis jusque-là et ajuster les approches du développement économique et social appliquées à cet égard.

[1] Voir www.who.int/ncds/un-task-force/en/.

12. Pour compléter les travaux sur les dossiers d'investissement, l'Équipe spéciale a étudié les possibilités qu'avaient les pays d'obtenir un financement de la Banque mondiale, l'objectif général étant d'encourager les gouvernements à accroître les ressources financières nationales et internationales consacrées à la lutte contre les maladies non transmissibles. Au cours d'une visite conjointe effectuée en Argentine en octobre 2017, le Gouvernement argentin, le PNUD, l'OMS et la Banque mondiale se sont intéressés au prêt que la Banque mondiale avait octroyé au Gouvernement argentin pour lui permettre de renforcer ses activités de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.

Lutter contre le cancer du col de l'utérus

13. Nous disposons maintenant des outils nécessaires pour lutter contre le cancer du col de l'utérus. Le programme mondial conjoint sur la prévention et le contrôle de cette forme de cancer a été mis au point par sept membres de l'Équipe spéciale[2] comme suite à l'appel lancé en 2016 par le Secrétaire général, ce dernier ayant demandé de faire en sorte que le cancer du col de l'utérus ne soit plus un problème de santé publique[3]. Des missions préliminaires ont été dépêchées en Bolivie (État plurinational de), au Maroc, en Mongolie, au Myanmar, en Ouzbékistan et en République-Unie de Tanzanie et les activités prioritaires en matière d'assistance technique ont été identifiées. En 2016 également, lors d'une table ronde organisée par le Gouvernement des États-Unis d'Amérique, les partenaires ont recommandé qu'une conférence d'annonces de contributions soit organisée pour lever les fonds nécessaires à la mise en œuvre du programme mondial conjoint[4]. Des activités de sensibilisation et des réunions avec les partenaires de développement ont été organisées en 2017 pour promouvoir le programme et de nouveaux partenaires se sont ajoutés à la liste, notamment le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID) et l'Union internationale contre le cancer. Malgré tout, le financement du programme reste insuffisant. Les organismes des Nations Unies membres de l'Équipe spéciale doivent maintenant agir de concert pour mobiliser des ressources et un appui sur le terrain. Le programme mondial conjoint de lutte contre le cancer du col de l'utérus offre le cadre idéal à cette unité d'action.

Utiliser les technologies mobiles pour combattre les maladies non transmissibles

14. Dans le cadre du programme « La mobilité c'est la santé » (Be He@lthy, Be Mobile), élaboré par l'Union internationale des télécommunications et l'OMS, un soutien a continué d'être apporté aux États Membres cherchant à exploiter les technologies mobiles pour renforcer leurs services de lutte contre les maladies non transmissibles. En s'appuyant sur des partenariats multisectoriels innovants, il s'agit de concevoir, de déployer et de transposer à plus grande échelle des services de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles accessibles par téléphone portable. En 2017, l'initiative a été étendue à 10 pays. Au début de 2018, en Inde, les

---

[2] Voir www.iaea.org/newscenter/news/prompt-detection-and-treatment-new-united-nations-joint-global-programme-to-prevent-cervical-cancer.

[3] Message du Secrétaire général publié le 4 février 2016 à l'occasion de la Journée mondiale du cancer : « Il nous appartient d'unir nos efforts pour faire en sorte que le cancer de l'utérus ne soit plus un problème de santé publique et pour réduire le fardeau que les cancers de tout type font peser sur des millions de personnes ».

[4] http://www.who.int/ncds/un-task-force/meeting-report-cervical-cancer-partners-meeting-december2016.pdf?ua=1.

programmes mobiles relatifs au tabac et au diabète comptaient plus de 2,1 millions et 100 000 utilisateurs, respectivement. Une évaluation réalisée en 2017 a montré que 7 % des personnes ayant bénéficié du programme mobile relatif au tabac en Inde avaient arrêté de fumer. Au Sénégal, l'an passé, 100 000 personnes ont demandé à recevoir des textos destinés à les aider à contrôler leur diabète pendant le Ramadan, et leur bien-être s'est visiblement amélioré grâce à ce service. En Zambie, les autorités ont envoyé des messages à plus de 500 000 hommes et femmes pour les sensibiliser au cancer du col de l'utérus et encourager les femmes à se faire dépister. Les résultats préliminaires montrent une augmentation des taux de dépistage initial. Les initiatives susmentionnées prouvent que les technologies mobiles seront un élément essentiel des systèmes de santé à l'avenir.

Réduire l'usage nocif de l'alcool

15. Le groupe de travail thématique sur la réduction de l'usage nocif de l'alcool a lancé une nouvelle initiative pour aider les pays à faire face aux répercussions de l'usage nocif de l'alcool sur les différents aspects des objectifs de développement durable. Il s'agit d'aider les États Membres à protéger les populations des dangers liés à l'alcool grâce à la mise en œuvre des interventions approuvées par l'Assemblée mondiale de la Santé. Des mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool à l'efficacité prouvée seront mises en avant, une aide pratique et directe sera apportée aux pays, notamment aux pays en développement et aux pays lourdement touchés, et les progrès accomplis seront consignés. Cette initiative pourrait être le plus important partenariat mondial dédié à la réduction de l'usage nocif de l'alcool.

Groupes et domaines de travail

Lutte antitabac

16. Le groupe thématique sur la lutte antitabac a été établi à la neuvième réunion de l'Équipe spéciale. Ses objectifs sont les suivants :

a) Promouvoir l'application des articles 17 et 18 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, dans le sillage d'une réunion mondiale consacrée à ces deux articles, qui portent sur les aspects sociaux et environnementaux de la lutte antitabac, dont l'emploi. Plusieurs membres de l'Équipe spéciale, dont l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, l'Organisation internationale du Travail (OIT), le secrétariat de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, le PNUD, le Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets (UNOPS), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'OMS, ont participé activement aux travaux de ce groupe. Des réunions ont été tenues régulièrement et un plan d'action a été arrêté ;

b) Promouvoir, au sein de l'Équipe spéciale, la politique type à l'intention des institutions du système des Nations Unies visant à prévenir l'ingérence de l'industrie du tabac[5]. Les travaux menés à ce jour ont fait prendre conscience du fait qu'il était urgent de stopper le financement par l'industrie du tabac d'activités du système des Nations Unies. La réunion d'information sur le financement des projets de l'OIT par l'industrie du tabac, organisée par le secrétariat de la Convention à l'intention des missions permanentes basées à Genève, a aussi souligné cet impératif.

c) Continuer de faire respecter l'interdiction de fumer dans les locaux des Nations Unies, en particulier en cette année qui marque le dixième anniversaire de

[5] Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 2302, nº 41032.

l'adoption par l'Assemblée générale de la résolution à l'origine de cette interdiction (résolution 63/8). L'OMS a proposé de fournir des conseils et une assistance pour atteindre cet objectif avec la participation active de tous les acteurs concernés, en s'appuyant sur l'expérience acquise.

17. La huitième session de la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac se tiendra à Genève du 1er au 6 octobre 2018. Les Parties accorderont toute l'attention voulue au rôle de la Conférence dans la réalisation des cibles relatives aux maladies non transmissibles qui figurent dans le Programme de développement mondial à l'horizon 2030. Les membres de l'Équipe spéciale qui n'ont pas encore le statut d'observateur auprès de la Conférence sont encouragés à le demander afin de pouvoir assister à la réunion.

18. Le secrétariat de la Convention-cadre a continué de soutenir l'entrée en vigueur du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac, qui aura lieu dès que six parties supplémentaires auront déposé leur instrument de ratification. Si cette condition est remplie avant le 2 juillet 2018, la première session de la réunion des Parties au Protocole se tiendra du 8 au 10 octobre 2018, à Genève.

19. En 2017, le secrétariat de la Convention-cadre a lancé le projet « Convention-cadre pour la lutte antitabac à l'horizon 2030 », qui vise à aider les Parties à renforcer la mise en œuvre de la Convention, avec le soutien du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord. Dans le cadre de ce projet, une assistance directe est fournie à 15 pays, notamment via l'établissement de dossiers d'investissement relatifs à la Convention-cadre. De plus, des biens publics mondiaux ont été mis à la disposition de l'ensemble des pays à revenu faible ou à revenu intermédiaire qui sont Parties à la Convention-cadre. Les Parties continuent également de recevoir un appui au titre de la Convention-cadre par l'intermédiaire des évaluations des besoins.

Nutrition, y compris la lutte contre l'obésité infantile

20. Le groupe de travail thématique sur la nutrition, piloté par le Comité permanent de la nutrition des Nations Unies, veille à maintenir des liens étroits entre les processus plus larges de renforcement de la cohérence en place dans le système des Nations Unies, afin de favoriser des mesures et politiques intégrées à l'appui du Programme 2030. La nutrition et les maladies non transmissibles sont étroitement liées : la réduction de la malnutrition et l'adoption de bonnes habitudes alimentaires sont associées à une diminution du risque de contracter une maladie non transmissible. Le groupe de travail s'efforce en particulier de combattre l'obésité chez les enfants en âge d'aller à l'école en appuyant la mise en œuvre à la fois du cadre d'action issu de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition et des recommandations formulées pour mettre fin à l'obésité infantile, en conseillant les gouvernements en matière de nutrition, en stimulant l'investissement en faveur de la nutrition dans le cadre de la Décennie d'action pour la nutrition et en renforçant les liens entre la nutrition et d'autres domaines.

Activité physique

21. Le groupe de travail sur l'activité physique a été créé par l'Équipe spéciale à sa neuvième réunion, en 2017, afin de renforcer l'action conjointe des Nations Unies relative au plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir l'activité physique. Il a identifié huit domaines d'action conjointe, à savoir : la sensibilisation de la population et la mise en œuvre d'initiatives à l'échelle des villes et des communautés locales ; l'élaboration de politiques relatives à l'architecture urbaine et aux

transports ; l'amélioration de la sécurité des piétons et des cyclistes de tous les âges ; le renforcement des politiques et des normes et règles relatives à la construction de manière à favoriser l'activité physique (par exemple dans les immeubles et les centres commerciaux) ; la diffusion de récits d'expériences positives en matière d'activité physique dans le cadre de campagnes de promotion de la santé dans les écoles ; le renforcement de la gouvernance et de la direction multisectorielle ; la promotion de l'activité physique ; la mise en place d'environnements de travail sains.

Bien-être et santé mentale

22. Le groupe de travail thématique sur la santé mentale a recensé les activités, les produits et les projets de ses membres touchant à la santé mentale[6]. Il a mis en évidence des domaines de coopération, notamment la santé mentale des adolescents. Le projet Helping Adolescents Thrive, élaboré conjointement par l'UNICEF et l'OMS, a été présenté à l'Équipe spéciale à sa dixième réunion, en février 2018. Il a pour objet de mettre en place un ensemble de services de promotion de la santé mentale des adolescents fondés sur des données probantes, afin de prévenir les troubles mentaux et de réduire les comportements à risque comme l'automutilation. Les membres de l'Équipe spéciale contribueront à la mise au point et à la fourniture de ces services.

23. Les membres de l'Équipe spéciale ont également appuyé les activités de communication et de sensibilisation menées par l'OMS à l'occasion de la Journée mondiale de la santé de 2017, qui avait pour thème la dépression. De plus, un spécialiste de la santé mentale a rejoint l'équipe de la mission de programmation conjointe dépêchée en Éthiopie en novembre 2017, et des experts de la santé mentale seront invités à participer aux travaux de l'Équipe spéciale sur le terrain.

Risques sanitaires liés à l'environnement et maladies non transmissibles

24. Un sous-groupe de la coalition « Santé, environnement et changements climatiques » a été créé en janvier 2018 afin d'appeler l'attention sur les facteurs de risque liés à l'environnement dans le cas des maladies non transmissibles et de mobiliser des ressources pour aider les pays à renforcer leur action dans ce domaine. Le plan de travail initial du groupe consiste à établir une méthode pour monter une série de dossiers d'investissement nationaux sur les maladies non transmissibles et la pollution de l'air à l'intérieur des bâtiments, en s'inspirant de la méthodologie définie dans les « meilleurs choix » concernant les facteurs de risque liés à l'environnement dans le cas des maladies non transmissibles, et à évaluer la charge de morbidité attribuable aux facteurs de risque environnementaux en employant la méthode ayant servi pour d'autres facteurs.

Urgences

25. Le groupe de travail informel sur les maladies non transmissibles dans les situations d'urgence humanitaire est composé d'organismes des Nations Unies, d'organisations non gouvernementales et de partenaires universitaires. Il a contribué aux débats sur les indicateurs des maladies non transmissibles tenus dans le cadre de la révision des standards Sphère[7]. Plusieurs membres du groupe ont également collaboré avec des universitaires afin d'établir un manuel opérationnel pour la lutte contre les maladies non transmissibles dans les situations d'urgence sur le terrain. La

[6] Voir http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259830/1/WHO-NMH-NMA-18.99-eng.pdf?ua=1.
[7] Voir www.sphereproject.org/.

trousse à outils de l'OMS pour le traitement des maladies non transmissibles a été commandée par plusieurs pays (Iraq, République arabe syrienne, République dominicaine et Yémen). L'OMS évalue actuellement l'utilisation de ces outils en Iraq et en République arabe syrienne via une plateforme en ligne, en s'intéressant tout particulièrement à leur capacité, leur réactivité et leur utilité.

Maladies non transmissibles sur le lieu de travail

26. L'OMS a apporté une assistance technique à la Jamaïque et à la République-Unie de Tanzanie pour stimuler la collaboration entre les secteurs de la santé et du travail et combattre les maladies non transmissibles sur le lieu de travail. Avec son appui, l'OIT a défini des critères de diagnostic et d'exposition concernant les maladies professionnelles non transmissibles, comme le cancer professionnel et les affections respiratoires chroniques (asthme professionnel, bronchopneumopathie chronique obstructive et pneumoconiose). L'OIT a également organisé, à l'intention de spécialistes du secteur privé, des formations sur une meilleure promotion de la santé dans les politiques de sécurité et de santé au travail.

L'importance des initiatives multisectorielles pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

27. En plus des activités décrites ci-dessus, l'Équipe spéciale a continué de promouvoir l'importance des initiatives multisectorielles aux niveaux national et mondial au moyen des réseaux sociaux, de diverses publications techniques et documents d'information et de ses pages Web. Des notes d'information pour les secteurs autres que le secteur de la santé sont désormais disponibles dans les six langues officielles de l'Organisation des Nations Unies, et de nouvelles notes ont été publiées pour les secteurs de l'agriculture, de l'énergie et de l'environnement et de la jeunesse et des sports ainsi que pour les législateurs.

28. Lors de la session de 2017 du Forum politique de haut niveau pour le développement durable, l'Équipe spéciale et la Fédération de Russie ont organisé une manifestation parallèle sur le thème « Les amis de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles : aider les États Membres à atteindre les cibles correspondantes associées aux objectifs de développement durable ». Les participants ont fait le point sur les progrès accomplis par l'Équipe spéciale, souligné l'importance des initiatives multisectorielles et insisté sur la nécessité de financer les programmes de l'Équipe spéciale, y compris les programmes mondiaux conjoints.

29. L'Équipe spéciale continue d'appuyer les activités menées par le système des Nations Unies pour aider les gouvernements à intégrer la lutte contre les maladies non transmissibles dans leurs mesures de mise en œuvre du Programme 2030. Le nombre de pays ayant intégré la lutte contre les maladies non transmissibles dans leurs plans-cadres pour l'aide au développement a augmenté d'année en année. En 2017, plus de 60 % des organismes des Nations Unies membres de l'Équipe spéciale ont indiqué avoir tenu compte de la lutte contre les maladies non transmissibles dans leurs travaux, ce qui représentait une augmentation par rapport à 2014 (30 %).

30. L'Équipe spéciale a entrepris d'élaborer un programme de récompenses pour encourager les progrès, promouvoir les réussites et récompenser les initiatives concernant la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, lequel sera lancé en 2018.

31. On trouvera de plus amples détails sur les activités de l'Équipe spéciale et de ses membres dans le rapport final sur le plan de travail de l'Équipe spéciale pour 2016-2017[8].

Ambassadeurs mondiaux et récompenses

32. L'Équipe spéciale continue de promouvoir la lutte contre les maladies non transmissibles par l'intermédiaire d'ambassadeurs de bonne volonté et d'envoyés des organismes des Nations Unies, de personnalités de renom et de militants locaux, l'objectif étant de sensibiliser la population au fléau que représentent ces maladies et à leurs liens avec la pauvreté et le développement durable.

33. En novembre 2017, un célèbre chef de la région du Pacifique a été nommé ambassadeur de l'alimentation, du développement durable et du bien-être pour le Bureau du PNUD pour le Pacifique. Cette nomination a mis en lumière l'influence majeure que les systèmes alimentaires ont sur la santé de l'homme et de la planète et sur le rôle fondamental que l'adoption d'une alimentation plus saine joue dans la réduction de la charge de morbidité des maladies non transmissibles et des émissions responsables des changements climatiques. Le nouvel ambassadeur favorisera les partenariats propices à la promotion et à la protection de la santé en s'intéressant au commerce et à la sécurité alimentaire, à la consommation et à la production durables et aux changements climatiques.

34. L'Équipe spéciale a entrepris de désigner d'autres ambassadeurs mondiaux afin de mobiliser des ressources pour ses travaux, de donner plus de visibilité aux maladies non transmissibles et d'impliquer tous les échelons de l'administration et tous les secteurs de la société au niveau national.

Feuille de route de Montevideo

35. Plusieurs membres de l'Équipe spéciale ont participé à la Conférence mondiale de l'OMS sur les maladies non transmissibles qui s'est tenue à Montevideo du 18 au 20 octobre 2017. Des chefs d'État et de gouvernement et des ministres y ont discuté des moyens d'accélérer les progrès pour, d'ici à 2030, réduire d'un tiers le nombre de décès prématurés dus aux maladies non transmissibles, conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030. Les participants à la Conférence ont estimé que l'Équipe spéciale était un mécanisme essentiel pour renforcer l'assistance technique et l'appui offerts aux États Membres.

36. Dans la feuille de route de Montevideo 2018-2030 sur les maladies non transmissibles en tant que priorité du développement durable, l'Équipe spéciale a été invitée à étudier les liens existant entre ces maladies et la législation[9]. En partenariat avec l'Organisation internationale de droit du développement, le Centre de recherches pour le développement international du Canada et la Direction du développement et

[8] Voir www.who.int/ncds/un-task-force/Final-report-work-plan_2016-2017.pdf?ua=1.

[9] Les chefs d'État et de gouvernement, les ministres et les représentants d'États et de gouvernements participant à la Conférence ont appelé l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et ses membres, dans le cadre de leur mandat, à renforcer et à élargir les travaux intersectoriels intégrant les compétences sur les questions juridiques liées à la santé publique dans le soutien aux pays dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles, notamment en fournissant des données factuelles, des conseils techniques et des études de cas sur les questions juridiques. Ils ont encouragé l'Équipe spéciale à étudier les liens existant entre les maladies non transmissibles et la législation, afin d'améliorer le soutien aux États Membres dans ce domaine, et à accorder une priorité plus élevée à ces travaux.

de la coopération de la Suisse, l'OMS a entrepris de mettre au point un nouveau programme mondial de renforcement des capacités pour l'élaboration des mesures réglementaires et fiscales requises pour lutter contre les mauvaises habitudes alimentaires, le manque d'activité physique et les maladies non transmissibles, sur la base des discussions tenues par les membres de l'Équipe spéciale.

IV. Évaluation de l'incidence des travaux menés jusqu'ici par l'Équipe spéciale : possibilités de renforcer l'action des organismes des Nations Unies

37. Dans les rapports qu'elle a soumis au Conseil économique et social depuis son établissement, l'Équipe spéciale donne plusieurs exemples de l'incidence positive qu'elle a pu exercer au niveau national malgré ses ressources limitées. Mais elle se trouve aujourd'hui à un tournant décisif. Sans investissements substantiels, elle ne pourra pas fournir aux États Membres l'appui dont ils ont besoin pour atteindre les objectifs de développement durable liés aux maladies non transmissibles d'ici à 2030.

38. Pour surmonter les obstacles qui se dressent dans cette nouvelle ère du développement, un changement de paradigme et de nouveaux modes d'action s'imposent, et notamment :

a) Un renforcement de la gouvernance concernant la lutte contre les maladies non transmissibles aux niveaux mondial et national, en mettant en place des politiques économiques et de santé publique cohérentes et coordonnées, notamment pour la promotion du commerce et de l'investissement, afin d'obtenir des résultats communs et de contribuer ainsi à la réalisation des cibles relatives tant au commerce qu'aux maladies non transmissibles ;

b) La concentration des efforts sur l'atténuation des facteurs de risque des maladies non transmissibles en stimulant la collaboration intersectorielle, en combattant les déterminants sociaux sous-jacents et en privilégiant les « meilleurs choix » pour la lutte contre le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool, la mauvaise alimentation et la sédentarité, ces choix devant constituer le fer de lance des mesures nationales de lutte contre les maladies non transmissibles ;

c) L'intégration des interventions visant à promouvoir la santé mentale et le bien-être dans les mesures nationales de lutte contre les maladies non transmissibles et à assurer le traitement et la prise en charge des troubles mentaux au niveau local ;

d) L'abandon de la démarche traditionnelle, consistant à traiter les maladies de façon cloisonnée, au profit d'une approche plus ouverte associant une couverture sanitaire universelle à des services de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles financés par l'État, en tenant compte des « meilleurs choix » et des interventions recommandées ;

e) L'établissement de critères de suivi et de mesure des résultats plus réalistes et faciles à utiliser, en s'inspirant du cadre mondial de suivi pour les maladies non transmissibles et de l'examen de la mise en œuvre des objectifs de développement durable, et le renforcement correspondant des systèmes nationaux de surveillance ;

f) L'adhésion à l'idée originale selon laquelle les recettes fiscales provenant de la vente de cigarettes, de boissons alcooliques et de boissons sucrées par des multinationales dans les pays en développement devraient être utilisées (sous la forme d'une assistance technique et financière) pour appuyer les initiatives nationales de

lutte contre les maladies non transmissibles et renforcer les systèmes de santé en général ;

g) La mobilisation plus efficace des acteurs non étatiques, y compris le secteur privé et la société civile, pour accroître leur contribution à la mise en œuvre des initiatives nationales de lutte contre les maladies non transmissibles.

39. Dans son rapport sur les progrès accomplis en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles (A/72/662), le Secrétaire général souligne que les organismes des Nations Unies devront s'adapter à ce changement de paradigme, en particulier par l'intermédiaire de l'Équipe spéciale, et valoriser leur avantage comparatif. Il faudra à cet effet :

a) Renforcer le rôle de l'OMS dans la direction et la coordination des travaux de l'Équipe spéciale et dans la mobilisation et le suivi nécessaires à l'action mondiale en faveur de la cible 3.4 ;

b) Tirer parti de la priorité accordée actuellement par les pays à l'élaboration d'initiatives visant à atteindre les objectifs de développement durable. Les organismes des Nations Unies peuvent contribuer à faire en sorte que les pays tiennent dûment compte de la cible 3.4 dans leur action plus large visant à renforcer leur système de santé et à instaurer une couverture sanitaire universelle et qu'ils comprennent bien le caractère intersectoriel de la lutte contre les maladies non transmissibles et ses avantages transversaux pour l'amélioration de la santé et du bien-être en général. Il y a urgence à agir car, après 2019 ou 2020, la conjoncture ne sera plus aussi favorable à l'intégration des maladies non transmissibles dans la planification et l'application des stratégies nationales de réalisation des objectifs de développement durable ;

c) Utiliser les réseaux mondiaux existants pour générer dans les pays une masse critique de responsables politiques, notamment de parlementaires, à même de donner, au cours des 12 à 24 mois à venir, une impulsion décisive à l'intégration des maladies non transmissibles dans les plans nationaux de réalisation des objectifs de développement durable ;

d) Élargir le vivier de talents, de compétences et d'experts du système des Nations Unies et renforcer ses capacités opérationnelles dans les pays afin qu'il puisse répondre rapidement aux demandes d'assistance technique toujours plus nombreuses en matière de prévention des maladies non transmissibles ;

e) Renforcer la capacité du système des Nations Unies de travailler sur les questions les plus importantes et sensibles concernant à la fois la santé, les politiques économiques, la promotion de l'investissement, le commerce, le droit et les déterminants commerciaux des maladies non transmissibles ;

f) Mettre la cible 3.4 relative aux maladies non transmissibles et la cible 3.A relative au tabac sur le devant de la scène, notamment dans les pays à faible revenu et dans les pays à revenu intermédiaire (tranche inférieure).

g) Renforcer la collaboration entre les divers organismes, fonds et programmes des Nations Unies pour favoriser les approches systémiques propres à susciter une accélération des progrès vers la cible 3.4.

V. Stratégie de l'Équipe spéciale pour 2018-2019

40. L'Équipe spéciale a défini comme suit sa stratégie pour 2018 et 2019 :

a) Continuer d'appuyer la réalisation des objectifs de développement durable relatifs aux maladies non transmissibles et à l'instauration d'une couverture sanitaire universelle au niveau national, principalement en fournissant une assistance aux équipes de pays des Nations Unies et par leur intermédiaire ;

b) Montrer comment les organismes des Nations Unies s'adapteront au repositionnement du système des Nations Unies pour le développement, à la lumière du récent rapport du Secrétaire général sur le repositionnement du système des Nations Unies pour le développement en vue de la mise en œuvre du Programme 2030 (A/72/684-E/2018/7) ;

c) Redoubler d'efforts pour mobiliser les ressources nécessaires aux activités sur le terrain, conformément à la résolution 2017/8 du Conseil économique et social sur les travaux de l'Équipe spéciale, dans laquelle il est demandé d'accroître considérablement le financement des initiatives des Nations Unies visant à atteindre les objectifs de développement durable liés aux maladies non transmissibles.

41. Pour mener les actions susmentionnées, l'Équipe spéciale :

a) Mettra en place un mécanisme ambitieux permettant aux organismes des Nations Unies de fournir aux gouvernements un appui technique de qualité pour faciliter leur action ;

b) Encouragera la création de partenariats et de réseaux.

Mise en place d'un mécanisme ambitieux permettant aux organismes des Nations Unies de fournir aux gouvernements un appui technique de qualité pour faciliter leur action

42. Dans la prochaine étape de ses travaux, l'Équipe spéciale doit mettre au point un programme d'appui exhaustif pour répondre aux besoins des États Membres, en s'appuyant sur l'expérience qu'elle a acquise jusqu'ici, en particulier pendant et après les missions de programmation conjointe. Elle cherchera à mobiliser 100 millions de dollars pour mener des activités dans 25 pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030. Les ressources mobilisées serviront à financer les activités relevant des cinq piliers suivants :

a) Élaboration de cadres d'investissement nationaux pour la lutte contre les maladies non transmissibles, comprenant un dossier d'investissement et un plan national chiffré et hiérarchisé, pour application par les gouvernements au moyen d'un financement public durable ;

b) Renforcement de la cohérence des politiques des gouvernements et de leurs partenaires, y compris le secteur privé. Il s'agira notamment de collaborer avec le secteur privé pour trouver un terrain d'entente concernant la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et de s'appuyer sur ce consensus pour définir des nouvelles approches en matière de santé publique ;

c) Renforcement des cadres législatifs et réglementaires ;

d) Gestion des opérations d'achat et de la chaîne d'approvisionnement pour les médicaments et le matériel nécessaires à la lutte contre les maladies non transmissibles et renforcement des capacités du personnel sanitaire ;

e) Sensibilisation de l'ensemble de la population aux risques liés aux maladies non transmissibles.

Établissement de partenariats et de réseaux

43. L'Équipe spéciale continuera d'appuyer l'établissement de partenariats stimulants et innovants entre ses membres, les gouvernements et les partenaires de développement. Les activités menées ne seront efficaces que si tout un ensemble de partenaires mondiaux et nationaux y participent. D'après l'expérience des membres de l'Équipe spéciale, les organismes des Nations Unies ne sont jamais aussi performants que lorsqu'ils travaillent en collaboration avec les divers partenaires de développement, aussi bien les gouvernements que les acteurs non étatiques comme les organisations non gouvernementales, les organisations philanthropiques, les universités et le secteur privé.

44. L'Équipe spéciale poursuivra la mise en œuvre des programmes conjoints existants, notamment ceux consacrées à la lutte contre le cancer du col de l'utérus, à l'usage nocif de l'alcool et à la santé mobile (« La mobilité c'est la santé »), et elle étudiera les possibilités d'élaborer des programmes conjoints dans d'autres domaines. Ces programmes visent à mobiliser des ressources supplémentaires pour renforcer l'action conjointe des organismes des Nations Unies et de leurs partenaires.

45. L'Équipe spéciale continuera de s'efforcer en priorité d'optimiser l'utilisation des ressources actuellement à la disposition des organismes des Nations Unies. Elle continuera aussi de promouvoir les activités des réseaux existants, notamment ceux relatifs à la lutte antitabac, à la nutrition et à l'obésité infantile, à l'activité physique, à la santé mentale et à la communication, ainsi que les travaux des groupes multipartites plus larges pilotés par des organismes des Nations Unies, comme le groupe sur les maladies non transmissibles dans les situations d'urgence humanitaire et le sous-groupe de la coalition « Santé, environnement et changements climatiques » créé récemment. Nombre de ces groupes devront mobiliser des ressources supplémentaires pour leurs travaux au fur et à mesure de leur développement.

VI. Recommandations

46. **Le Conseil économique et social est invité à :**

a) Prendre note du présent rapport ;

b) Demander au Secrétaire général de lui rendre compte en 2019 des progrès réalisés dans l'application de la résolution 2013/12 du Conseil économique et social, comme suite aux décision issues de l'examen approfondi des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles que l'Assemblée générale a mené en 2018 ;

c) Engager les membres de l'Équipe spéciale à accroître l'assistance technique apportée aux États Membres, notamment par l'intermédiaire des équipes de pays des Nations Unies, en vue de réaliser les cibles relatives aux maladies non transmissibles définies dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;

d) Engager les membres de l'Équipe spéciale à continuer de collaborer pour trouver les ressources supplémentaires dont ils ont besoin pour apporter un

appui aux États Membres conformément à la stratégie de l'Équipe spéciale pour 2018-2019[10] ;

e) Engager les donateurs bilatéraux et multilatéraux à mobiliser des ressources pour permettre à l'Équipe spéciale d'atteindre les objectifs définis dans sa stratégie pour 2018-2019 ;

f) Engager les membres de l'Équipe spéciale à établir des partenariats avec des gouvernements, des organisations non gouvernementales, le secteur privé, des universités et des institutions philanthropiques pour appuyer leur travail de programmation et inciter la société civile à se mettre en action au niveau national.

---

[10] L'objectif étant d'aider les États Membres à mettre en œuvre les engagements figurant dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et dans le document final de la Réunion de haut niveau de 2014 de l'Assemblée générale consacrée à un examen et à une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, en tenant compte du plan d'action mondial de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte contre les maladies non transmissibles (2013-2020), qui prévoit notamment d'accélérer la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et d'aider les parties à cette convention à devenir Parties au Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac afin de faciliter l'entrée en vigueur de cet instrument dans les plus brefs délais.