



Conseil économique et social

Distr. générale
10 mai 2022
Français
Original : anglais

Session de 2022

23 juillet 2021-22 juillet 2022

Point 12 d) 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 du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé sur les travaux de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, soumis en application de la résolution 2021/27 du Conseil.



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

I. Introduction

1. Dans sa résolution 2015/8, le Conseil économique et social a encouragé l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles 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 appuyer les États Membres qui souhaitaient intégrer dans leurs politiques les cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles.

2. Dans sa résolution 2017/8, le Conseil a exhorté les gouvernements, le secteur privé selon qu'il convenait et les donateurs bilatéraux et multilatéraux à explorer les possibilités en matière de financement de la prévention et du contrôle des maladies non transmissibles et de mobilisation de ressources suffisantes, prévisibles et constantes aux fins des programmes de l'Équipe spéciale, y compris les programmes mondiaux conjoints.

3. Dans sa résolution 2018/13, le Conseil a demandé à l'Équipe spéciale d'établir des partenariats dans le domaine de la santé publique avec des gouvernements et des organisations non gouvernementales ainsi qu'avec les entités du secteur privé, les établissements universitaires et les fondations philanthropiques concernés afin d'appuyer les activités que mène l'Équipe spéciale aux niveaux mondial, régional et national.

4. Dans ses résolutions 2019/9 et 2020/22, le Conseil a encouragé les donateurs bilatéraux et multilatéraux ainsi que les autres parties prenantes concernées à mobiliser des ressources pour aider les États Membres qui le demandaient à favoriser, à l'échelle nationale, une riposte durable aux maladies non transmissibles et aux problèmes de santé mentale, notamment grâce à un fonds d'affectation spéciale pluripartenaire. Il a également prié l'Équipe spéciale de continuer d'aider les États Membres à assurer l'accès de tous à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, abordables et de qualité, ainsi qu'à renforcer les systèmes de réglementation, la gestion de la chaîne d'approvisionnement et les systèmes de santé aux fins de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles.

5. Dans sa résolution 2020/22, le Conseil a demandé aux membres de l'Équipe spéciale de continuer de recenser les ressources techniques supplémentaires dont ils avaient besoin afin d'amplifier leur appui aux États Membres, en prêtant une attention particulière aux besoins des États Membres dans le cadre de la lutte contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et des efforts de relèvement.

6. Dans sa résolution 2021/27, le Conseil s'est félicité de la création du fonds d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations Unies destiné à faciliter l'action des pays en matière de lutte contre les maladies non transmissibles et de santé mentale, a encouragé les donateurs bilatéraux et multilatéraux ainsi que les autres parties prenantes à mobiliser des ressources pour favoriser, à l'échelle nationale, une riposte durable aux maladies non transmissibles, ainsi qu'aux problèmes de santé mentale, et a demandé à l'Équipe spéciale et à ses membres d'aider les États Membres à renforcer les moyens dont ils disposent pour améliorer les cadres juridiques et réglementaires liés aux maladies non transmissibles et à la santé mentale.

7. Dans les déclarations politiques de 2011 et 2018 issues des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, le rôle de chef de file de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a été mis en avant, notamment s'agissant de fournir aux États Membres une assistance technique et des orientations, ainsi que de conduire et de coordonner l'engagement et le dialogue multipartites, y compris l'action menée par le système des Nations Unies au moyen de l'Équipe spéciale. Le présent rapport donne une vue d'ensemble des travaux effectués par l'Équipe spéciale au cours des 12 derniers mois.

II. Analyse de situation

8. Dans son rapport au Conseil exécutif de l'OMS à sa cent cinquantième session, le Directeur général a passé en revue les difficultés qui se posaient en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles et de réduction des troubles mentaux, notamment en raison des répercussions de la pandémie de COVID-19¹. Ces difficultés sont résumées ci-après.

Maladies non transmissibles

9. La part mondiale des décès imputables aux maladies non transmissibles est passée de 61 % de l'ensemble des décès en 2000 à 74 % en 2019. En 2019, 7 des 10 principales causes de décès dans le monde étaient des maladies non transmissibles (voir encadré 1).

Encadré 1

Les maladies non transmissibles en 2019

- Les cardiopathies ischémiques sont la première cause de mortalité dans le monde (elles sont responsables de 16 % de l'ensemble des décès). Depuis 2000, les décès attribuables à cette maladie ont augmenté de plus de 2 millions et s'élèvent désormais à 8,9 millions.
- Les accidents vasculaires cérébraux et les bronchopneumopathies chroniques obstructives sont les deuxième et troisième causes principales de décès (responsables respectivement d'environ 11 % et 6 % du total des décès).
- En sixième, on trouve les décès liés au cancer de la trachée, des bronches ou du poumon (1,8 million de morts).
- En septième viennent la maladie d'Alzheimer et les autres formes de démence.
- Le diabète a fait son entrée dans la liste des 10 principales causes de décès : les morts qui lui sont dues ont augmenté de 70 % depuis 2000.
- Enfin, les maladies rénales sont la dixième plus grande cause de décès (le nombre de personnes décédées à la suite d'une maladie rénale est passé de 813 000 en 2000 à 1,3 million en 2019).

¹ Organisation mondiale de la Santé (OMS), Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, document EB150/7.

10. En 2019, les maladies non transmissibles représentaient 3 des 10 principales causes de décès dans les pays à faible revenu, 5 sur 10 dans les pays à revenu intermédiaire inférieur, 8 sur 10 dans les pays à revenu intermédiaire supérieur et 9 sur 10 dans les pays à revenu élevé. Les observations suivantes peuvent également être faites :

a) Les décès dus à des maladies non transmissibles chez les personnes âgées de 30 à 70 ans (décès prématurés) sont en rapide augmentation et les maladies cardiovasculaires sont la principale cause de décès de ce groupe d'âge ;

b) Si, au niveau mondial, le risque global de mourir d'une maladie cardiovasculaire, d'un cancer, d'un diabète ou d'une maladie respiratoire chronique entre l'âge de 30 et de 70 ans a diminué de plus d'un cinquième entre 2000 et 2019, le rythme de ces progrès a ralenti ces dernières années ;

c) La mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles fait pendant, et peut être en partie attribuée à un manque de succès relatif dans la lutte contre nombre des facteurs de risque des maladies non transmissibles. Bien que la prévalence du tabagisme ne cesse de diminuer, celle de l'obésité augmente et, malgré des progrès en matière de réduction de l'abus d'alcool au niveau mondial, le niveau de la consommation d'alcool et des préjudices qu'elle cause reste élevé et la consommation de boissons alcoolisées est en hausse en Asie du Sud-Est ;

d) Ce sont les pays qui disposent de mesures politiques, législatives et réglementaires efficaces en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, y compris de mesures fiscales, ainsi que de systèmes de santé solides et inclusifs qui obtiennent les meilleurs résultats dans la lutte contre ces maladies.

11. De nombreux pays sont encore loin d'être en mesure de tenir les engagements qu'ils ont pris au niveau mondial en matière de lutte contre les maladies non transmissibles (voir encadré 2).

Encadré 2

Progrès des pays en matière de respect de leurs engagements mondiaux

- 34 pays ont concrétisé 10 ou plus des engagements adoptés dans le cadre de l'Assemblée générale en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.
- 66 pays ont tenu pour l'instant moins de 5 de leurs engagements, dont 4 pays qui n'ont encore rien mis en œuvre.
- Aucun pays n'est en passe d'atteindre d'ici à 2025 les 9 cibles mondiales volontaires fixées en 2013 par l'Assemblée mondiale de la Santé, pour lesquelles 2010 sert de base de référence.
- 14 pays sont en bonne voie d'atteindre la cible 3.4 associée aux objectifs de développement durable.

Santé mentale

12. Près d'un milliard de personnes souffrent de troubles mentaux, dont un adolescent et un adulte sur sept. Quelque 700 000 décès sont dus chaque année au suicide, quatrième cause de décès chez les jeunes âgés de 15 à 29 ans. L'encadré 3 présente les progrès réalisés au regard des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable qui sont liés à la santé mentale. Les troubles mentaux sont la première cause de handicap dans le monde et les troubles neurologiques sont la

première cause de pertes d'années de vie ajustées sur l'incapacité et la deuxième grande cause de décès. La consommation de substances psychoactives, dont l'alcool, la nicotine et les médicaments psychoactifs, est le principal facteur de mauvaise santé à l'échelle mondiale et environ 300 millions de personnes dans le monde souffrent de troubles liés à la consommation d'alcool ou de drogue.

Encadré 3

Indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable liés à la santé mentale

- 3.4.2. Taux de mortalité par suicide : estimé à 9,2 pour 100 000 personnes en 2019 (soit une réduction de 3 % du taux brut de mortalité par suicide depuis 2015).
- 3.5.1. Couverture des interventions thérapeutiques (services pharmacologiques, psychosociaux, services de désintoxication et de postcure) pour les troubles liés à la toxicomanie : peu de progrès depuis 2010.
- 3.5.2. Abus d'alcool, défini en fonction du contexte national par la consommation d'alcool pur (en litres) par habitant (âgé de 15 ans ou plus) au cours d'une année civile : estimé en 2019 à 5,8 litres, soit une diminution relative de 5 % par rapport à 2010 (6,1 litres).

13. À l'échelle mondiale, la dépression et l'anxiété entraînent chaque année une perte de productivité économique se chiffrant à 1 000 milliards de dollars. Dans un rapport présenté à l'Assemblée mondiale de la Santé à sa soixante-quatorzième session, 75 % des États membres de l'OMS ont déclaré disposer d'une politique ou d'un plan consacré à part entière à la santé mentale, et 57 % ont fait état d'une loi portant exclusivement sur la santé mentale, soit des augmentations respectives de 68 % et de 51 % par rapport à 2014.

14. Les dépenses publiques consacrées à la santé mentale restent peu élevées : au niveau mondial, leur montant médian est de 2,1 % de l'ensemble des dépenses publiques nationales en matière de santé. La majeure partie de ces dépenses (66 %) sert à financer les soins de santé mentale prodigués par des hôpitaux. De fait, seuls 25 % des États membres de l'OMS indiquent qu'ils ont intégré la santé mentale dans leurs soins de santé primaires et 28 % qu'ils disposent de systèmes ayant trait à la préparation en matière de santé mentale et de service psychosociaux pour les situations d'urgence.

Pandémie de maladie à coronavirus

15. La pandémie de COVID-19 continue de compromettre fortement les progrès réalisés en matière de lutte contre les maladies non transmissibles :

a) au total, 87 % des pays ont indiqué que l'ensemble ou une partie des membres du personnel de leur ministère de la santé chargés des questions relatives aux maladies non transmissibles et à leurs facteurs de risque étaient mobilisés dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 soit à temps plein, soit en parallèle de leurs activités habituelles ;

b) 37 % des pays ont fait état d'une perturbation complète ou partielle des services de prise en charge de l'hypertension artérielle ou du diabète, 30 % ont déclaré que c'était le cas pour les services de prise en charge de l'asthme et les traitements des cancers et 22 % pour la prise en charge des urgences cardiovasculaires.

16. La pandémie continue de porter gravement atteinte aux progrès réalisés en matière d'amélioration de la santé mentale :

a) au cours de la première année de la pandémie, la prévalence de l'anxiété et de la dépression au niveau mondial a augmenté de 25 %, en partie en raison de l'isolement social et de la peur de la contamination par le virus, de la souffrance et de la mort et de leurs conséquences pour les individus, leurs familles et leurs amis ;

b) chez les soignantes et soignants, l'épuisement est l'un des principaux facteurs de pensées suicidaires ;

c) l'augmentation des troubles de santé mentale a coïncidé avec de graves perturbations des services de santé mentale, ce qui a créé d'énormes lacunes en matière de soins ;

d) des conséquences neurologiques, y compris des déficiences cognitives, ont commencé à se manifester dans le contexte de la pandémie, prenant la forme de marqueurs et symptômes persistants ou nouveaux (affection post-COVID-19)².

III. Travaux de l'Équipe spéciale et action générale du système des Nations Unies en ce qui concerne les maladies non transmissibles et la santé mentale

17. Au cours de l'année écoulée, l'Équipe spéciale a continué de mener à bien des activités conformes aux quatre priorités stratégiques définies dans sa stratégie pour 2019-2021.

A. Aider les pays à conduire des actions multisectorielles pour atteindre les cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles

Missions de programmation conjointe

18. La pandémie de COVID-19 a continué de compliquer la mise en place de missions de programmation conjointe. Toutefois, au cours des 12 derniers mois, l'Équipe spéciale a été en mesure de participer à des missions à Bahreïn, pour assurer le suivi de missions conjointes antérieures, et en Ouganda, pour appuyer l'action menée en vue de réduire l'usage nocif de l'alcool (voir par. 28).

19. La mission de programmation conjointe menée à Bahreïn s'est déroulée du 9 au 11 novembre, sous la conduite de l'OMS et avec l'appui du secrétariat de l'Équipe spéciale et la participation de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Ses membres se sont entretenus avec des partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux en vue de poursuivre la mise en œuvre du plan d'action national pour 2019-2030, sur la base de l'argumentaire d'investissement récemment établi au sujet des maladies non transmissibles. Des recommandations ont été formulées dans quatre domaines : a) le développement des services de prévention et de prise en charge des maladies non transmissibles ; b) le renforcement de l'action multisectorielle, notamment en ce qui concerne le système alimentaire, l'objectif étant de favoriser l'adoption d'un régime

² OMS, « Neurology and COVID-19: scientific brief » (septembre 2021) et erratum.

alimentaire sain ; c) la consolidation des mécanismes de suivi et d'évaluation ; d) l'intensification des activités de recherche et de développement.

Programmes et initiatives conjoints mondiaux entrepris par les membres de l'Équipe spéciale

Faciliter les initiatives multisectorielles relatives à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles et à la santé mentale

20. Le programme mondial conjoint OMS-PNUD a continué d'œuvrer au renforcement de l'action que mènent les pouvoirs publics et la société dans leur ensemble pour lutter contre les maladies non transmissibles et les troubles mentaux, grâce aux financements fournis par la Fédération de Russie, le Conseil des ministères de la santé du Golfe, l'Union européenne et le Gouvernement italien.

21. Des argumentaires d'investissement relatifs aux maladies non transmissibles ont été mis au point pour l'Arabie saoudite, Bahreïn, les Émirats arabes unis, le Koweït, Oman, le Qatar et la Thaïlande, et d'autres seront bientôt disponibles pour le Botswana, le Nigéria et l'Ouganda. Des argumentaires d'investissement relatifs à la santé mentale ont été créés pour le Kenya, l'Ouzbékistan et les Philippines, et d'autres sont en cours d'élaboration pour le Bangladesh, le Guyana, le Népal, l'Ouganda, le Suriname et le Zimbabwe. L'objectif des argumentaires d'investissement est de quantifier ce que les maladies non transmissibles et les troubles mentaux coûtent au système de santé d'un pays et à son économie en général et ainsi que le rendement de l'investissement des interventions fondées sur des données factuelles, conformément au Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030 et au Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030. Ces argumentaires sont très demandés par les États membres, car ils leur permettent de présenter des arguments à l'appui d'une augmentation des investissements nationaux et de l'aide au développement en faveur de la prise en charge des maladies non transmissibles et des troubles mentaux.

22. Au total, 30 argumentaires d'investissement relatifs aux maladies non transmissibles et à la santé mentale ont été élaborés entre 2016 et 2021 et de nombreux pays ont mis en place les politiques et mesures recommandées. D'après des évaluations, l'élaboration d'argumentaires d'investissement, et notamment les recommandations formulées dans les rapports connexes, contribue à faire évoluer les politiques et à renforcer la gouvernance et le financement dans les domaines concernés. Des exemples de retombées ont été présentés dans une publication³.

23. Plusieurs argumentaires d'investissement ont mis en relief les avantages en matière de santé, de développement et de finances publiques que présenterait une augmentation des taxes sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées. Des orientations et des outils sont en cours d'élaboration et de diffusion, qui aideront les pays à appliquer les recommandations relatives à l'optimisation des taxes sanitaires. Des documents directifs visant à permettre aux pays à tirer pleinement parti des taxes sur les combustibles fossiles sont également en cours de rédaction.

24. En 2021, le programme conjoint a apporté un appui supplémentaire sur le terrain à des pays d'Afrique (Côte d'Ivoire, Nigéria et Ouganda), des Caraïbes (Guyana, Suriname et Trinité-et-Tobago) et du Pacifique (Fidji). Ces pays ont reçu une assistance aux fins : a) de l'élaboration et de la mise en place de mesures fiscales,

³ Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, OMS et PNUD, *The WHO/UNDP Global Joint Project on Catalysing Multisectoral Action for Non-Communicable Diseases: Report to the Ministry of Health of the Russian Federation* (Genève, 2021).

législatives et réglementaires efficaces ; b) de l'amélioration de la cohérence des politiques adoptées par l'ensemble des secteurs publics et des partenaires gouvernementaux ; c) du renforcement des politiques et des capacités en matière d'accès équitable aux soins de santé ; d) de l'amélioration de la sensibilisation, de l'adhésion et de la participation aux actions menées à l'échelle de l'ensemble de la population.

25. Ces activités ont contribué à l'obtention de plusieurs résultats, notamment les suivants : a) au Nigéria, une nouvelle loi relative à la santé mentale a été adoptée pour la première fois depuis 1958 et des mesures nationales multisectorielles ayant trait aux maladies non transmissibles et à l'usage nocif de l'alcool ont été mises au point ; b) en Ouganda, l'accès aux traitements des maladies non transmissibles a été amélioré grâce à l'association de ces traitements aux services liés au VIH et à leur intégration dans un projet de loi relatif à l'assurance maladie nationale, ainsi qu'à la création d'un forum parlementaire sur les maladies non transmissibles et à la promotion de l'action au niveau local au moyen de la mise en avant de l'initiative Réseau des Villes-santé de l'OMS auprès des maires ; c) au Guyana, au Suriname et à la Trinité-et-Tobago, des mesures ont été prises pour renforcer l'accès à la prise en charge de la santé mentale et aux services psychosociaux, notamment la formation des agentes et agents de santé et le renforcement de la surveillance des comportements d'automutilation, ainsi que des mesures axées sur le renforcement de la planification multisectorielle, de la coordination et du financement durable en matière de santé mentale et de prévention du suicide ; d) aux Fidji, la lutte contre les maladies non transmissibles et le développement d'une nouvelle stratégie multisectorielle en la matière ont été remis au premier rang des priorités politiques du pays. Les principaux enseignements tirés de ces activités sont présentés dans l'encadré 4.

Encadré 4

Principaux enseignements tirés des activités menées au niveau des pays

- Les outils et stratégies de gouvernance concernant les maladies non transmissibles que l'OMS et le PNUD ont mis en place au niveau mondial peuvent gagner du terrain si les pays prennent des mesures en ce sens, ou être améliorés au moyen de nouveaux modes de prestation adaptés aux contextes nationaux.
- L'action peut être catalysée par un niveau relativement faible d'assistance technique ou de soutien financier. Lorsqu'elle est efficace, la mobilisation génère des engagements, de la demande et des possibilités de prolongement de l'action, ce qui peut rendre nécessaire un appui supplémentaire. Il est essentiel d'assurer la continuité de l'appui fourni si l'on souhaite que les effets de l'action menée soient amplifiés et maintenus, en tout cas à court terme, le temps que les capacités locales soient renforcées.
- La mobilisation multisectorielle en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles et de la prise en charge de la santé mentale renforce les systèmes de santé, notamment en favorisant la mise en place de services de santé efficaces axés sur l'être humain et en tenant compte des liens qui existent entre ces questions et celle du développement durable au sens large. Il est également à noter que pour les partenaires nationaux, la riposte à la pandémie de COVID-19 a constitué une priorité concurrente. Des activités de sensibilisation et un appui supplémentaires sont nécessaires si l'on veut que l'action menée puisse prendre en compte les liens existant

entre les maladies non transmissibles, la santé mentale et l'état de préparation et la riposte à une pandémie.

- L'étroite collaboration nouée entre l'OMS et le PNUD au niveau des pays est allée dans le sens du principe de l'unité d'action des Nations Unies. Ensemble, les deux entités ont favorisé la mise en place de stratégies définies et pilotées par les pays, fondées sur une vaste mobilisation des parties prenantes et la priorisation de solutions intégrées en matière de santé et de développement. Les activités menées et la demande naissante en la matière peuvent servir à définir les futures orientations stratégiques du programme conjoint et du fonds d'affectation spéciale pluripartenaire.

Lutter contre le cancer du col de l'utérus

26. En 2021, un examen indépendant du Programme mondial conjoint des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise du cancer du col de l'utérus (2016-2021)⁴ a été mené à bien⁵. Les principales conclusions formulées à l'issue de cet examen montrent que le Programme a permis d'améliorer la collaboration et la coordination interinstitutions, apporté une valeur ajoutée à l'action menée aux niveaux mondial, régional et national, et rencontré des obstacles de taille pour ce qui était de mobiliser des ressources, ce qui s'explique par l'existence de priorités concurrentes, notamment la riposte à la pandémie de COVID-19. La prochaine phase de collaboration, qui prendra la forme d'une action conjointe des entités des Nations Unies en faveur de l'élimination du cancer du col de l'utérus, sera : a) pleinement alignée sur la Stratégie mondiale en vue d'accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique, l'objectif prioritaire étant d'aider les pays à mettre en œuvre la Stratégie, notamment grâce à la prise en compte de l'élimination du cancer du col de l'utérus dans les cadres de développement établis par les pays et par le système des Nations Unies ; b) harmonisée et mise en concordance avec d'autres stratégies clés, telles que la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030, la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 intitulée « Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida. », le plan stratégique 2022-2025 du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), la stratégie à moyen terme de l'Agence internationale de l'énergie atomique pour 2018-2023 et le Plan stratégique de l'UNICEF pour 2022-2025. Le fonds d'affectation spéciale pluripartenaire appuiera l'action conjointe des entités des Nations Unies et contribuera aux activités de collecte de fonds. L'Agence internationale de l'énergie atomique, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le FNUAP, l'UNICEF et l'OMS ont récemment aidé un petit nombre de pays à mobiliser des ressources en faveur de vastes programmes nationaux de lutte contre le cancer du col de l'utérus.

Santé numérique

27. Les activités menées dans le cadre de l'initiative « Be He@lthy, Be Mobile » (La mobilité c'est la santé), lancée par l'OMS et l'Union internationale des

⁴ Les entités concernées étaient les suivantes : Centre international de recherche sur le cancer, Agence internationale de l'énergie atomique, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), Fonds des Nations Unies pour la population et OMS.

⁵ Global Health Visions, « A review of the United Nations Joint Global Programme on the Elimination of Cervical Cancer » (2018).

télécommunications, ont continué d'être adaptées aux besoins des États membres pendant la pandémie de COVID-19. L'initiative a continué de renforcer l'accès à des dialogueurs (« chatbots ») et s'est développée pour toucher à de nouveaux domaines, notamment la santé mentale et le sevrage tabagique. Elle a continué de se concentrer sur son objectif initial, à savoir la lutte contre les maladies non transmissibles, notamment grâce à la mise en place de programmes de santé mobile axés sur le diabète au Sénégal et au Soudan, qui ont bénéficié à plus de 500 000 personnes en 2021. En outre, des manuels sur la santé mobile dans les domaines de l'hygiène bucco-dentaire et de la prise en charge de la démence ont été publiés.

Usage nocif de l'alcool

28. L'Équipe spéciale a continué d'œuvrer en faveur de la mise en œuvre de l'initiative SAFER⁶, pilotée par l'OMS et axée sur les cinq types d'interventions visant à réduire l'usage nocif de l'alcool qui sont les plus efficaces par rapport à leur coût⁷. Le Gouvernement norvégien a mis à disposition des fonds qui ont notamment servi à appuyer : a) la collaboration avec le Gouvernement ougandais (notamment au moyen d'une mission de programmation conjointe menée en novembre 2021 et dont les membres ont rencontré des représentantes et représentants du Gouvernement, du Parlement, d'institutions non gouvernementales, d'établissements universitaires et d'associations professionnelles), qui a donné lieu à un accord sur une feuille de route pluriinstitutionnelle et multisectorielle définissant les activités à mener à l'avenir ; b) l'élaboration d'un premier plan d'action destiné à aider le Gouvernement népalais ; c) la création d'un système de suivi mondial dans le cadre de l'initiative SAFER ; d) la mise au point d'une méthode SAFER pour l'élaboration d'argumentaires d'investissement ; e) la publication de supports de sensibilisation, notamment la vidéo de présentation de SAFER, disponible dans six langues.

Groupes et domaines de travail

Maladie à coronavirus 2019

29. Les membres de l'Équipe spéciale ont continué d'aider les États membres à faire face aux conséquences qu'a la pandémie de COVID-19 sur les questions relatives aux maladies non transmissibles et aux troubles mentaux. En octobre 2021, ils ont mis à jour les informations sur leurs activités stratégiques en y faisant figurer des exemples d'activités récemment menées en matière de lutte contre les maladies non transmissibles dans le contexte de la pandémie et de l'après-pandémie⁸.

Lutte antitabac

30. L'Équipe spéciale et ses membres ont continué d'accorder un haut degré de priorité aux activités relatives à la lutte antitabac. Dans le cadre du projet pour la Convention-cadre de l'OMS à l'horizon 2030, le secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac a continué d'aider les parties pouvant y prétendre à

⁶ Voir www.who.int/initiatives/SAFER.

⁷ Il s'agit de : renforcer les restrictions relatives à la disponibilité des boissons alcoolisées ; promouvoir et faire appliquer les mesures de répression de la conduite en état d'ébriété ; faciliter l'accès au dépistage, aux interventions brèves et aux traitements ; faire respecter les interdictions ou les restrictions générales concernant la publicité, le parrainage et la promotion de la consommation d'alcool ; faire monter le prix de l'alcool au moyen de droits d'accise et de politiques de fixation des prix.

⁸ OMS et PNUD, « Update 21: responding to non-communicable diseases during and beyond the COVID-19 pandemic – examples of actions being taken by selected members of the United Nations Inter-Agency Task Force on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases » (Genève, 2021).

recevoir une aide publique au développement en vue de promouvoir le développement durable grâce à une mise en œuvre rapide de la Convention-cadre. En collaboration avec l'OMS et le PNUD, le secrétariat a mené cinq missions virtuelles d'évaluation des besoins et facilité la tenue de dialogues visant à encourager la coopération entre les secteurs sanitaire et non sanitaire aux fins de la mise en œuvre de la Convention-cadre. Dans la perspective d'appeler l'attention sur le rôle des différentes composantes et de renforcer l'appui et la gouvernance en faveur de l'application de la Convention-cadre à l'échelle nationale, le secrétariat et le PNUD chapeautent l'établissement de 11 notes sectorielles destinées à différentes entités gouvernementales, ainsi que la mise en place d'un groupe de travail parlementaire chargé de renforcer les capacités des parlements en matière de lutte antitabac. À la fin de 2021, le secrétariat, le PNUD et l'OMS avaient établi des argumentaires d'investissement à l'appui de la mise en œuvre de la Convention dans 18 pays différents et rédigé 4 notes de pays sur la lutte antitabac comme accélérateur de la réalisation des objectifs de développement durable. Un appui intensif a continué d'être apporté au renforcement des politiques de taxation du tabac et de la planification et de la coordination multisectorielles dans le cadre d'une stratégie globale visant à reconstruire en mieux. Une publication est en cours d'élaboration, qui servira à expliquer ce en quoi le renforcement de l'application de la Convention-cadre peut améliorer la riposte et le relèvement face à la pandémie de COVID-19, ainsi que la résilience aux pandémies futures.

31. La FAO, le Programme alimentaire mondial et l'OMS ont aidé le Gouvernement kenyan à améliorer les conditions de travail dans les exploitations de tabac du pays et à encourager le recours à d'autres cultures et moyens de subsistance. Il est prévu que ces activités soient étendues à d'autres pays.

32. Le secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS, la FAO, l'Organisation internationale du Travail (OIT), l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD), le PNUD et l'OMS ont élaboré une boîte à outils destinée à aider les pays à mettre au point des activités économiquement viables qui peuvent se substituer à la culture du tabac. Il est prévu de la mettre à l'essai dans quelques pays avant de la diffuser plus largement.

33. Le secrétariat de l'Équipe spéciale a collaboré avec des spécialistes pour mettre au point une méthode d'élaboration d'argumentaires d'investissement sur le sevrage tabagique qui soient adaptés à chaque pays, méthode qui est actuellement mise à l'essai en Ouzbékistan. L'argumentaire d'investissement servira à calculer en termes économiques la charge de morbidité imputable au tabagisme et les bénéfices de la mise en œuvre réussie d'interventions axées sur le sevrage tabagique.

34. Dans le cadre d'efforts visant à donner plus d'ampleur à l'action menée par le système des Nations Unies concernant le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac, le groupe de travail de l'Équipe spéciale chargé des questions relatives à la lutte antitabac est en train de recenser les compétences spécialisées dont disposent les membres de l'Équipe spéciale qui pourraient être utiles aux parties pour l'application du Protocole. À ce titre, l'Organisation de coopération et de développement économiques, l'ONUDD, l'Organisation mondiale des douanes et la Banque mondiale ont contribué à la tenue d'une série de webinaires et d'une réunion d'experts organisée par le secrétariat de la Convention pour discuter des travaux de recherche fondés sur des données factuelles prévus par les articles 6.5 et 13.2 du Protocole⁹.

⁹ Protocole, article 6, par. 5 (« [...] la Réunion des Parties fait en sorte [...] que des travaux de recherche fondés sur des données factuelles soient effectués pour déterminer s'il existe des facteurs de production essentiels qui sont indispensables à la fabrication des produits du tabac, qui sont identifiables et qui peuvent être soumis à un mécanisme de contrôle efficace. ») et article 13,

35. La neuvième session de la Conférence des Parties à la Convention s'est tenue du 8 au 13 novembre et les membres de l'Équipe spéciale y ont participé. Les parties ont adopté 13 décisions, y compris une décision sur la création d'un fonds d'investissement consacré à la mise en œuvre de la Convention, ainsi qu'une déclaration relative à la Convention et à la reprise après la pandémie de COVID-19¹⁰. La deuxième session de la Réunion des Parties au Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac s'est tenue du 15 au 18 novembre. Une série de décisions ont été adoptées, dans l'objectif notamment de créer un nouveau fonds d'investissement destiné à appuyer les efforts visant à mettre un terme au commerce illicite du tabac et d'encourager les organisations internationales et régionales à aider les parties à mettre en œuvre le Protocole.

Nutrition, y compris la lutte contre l'obésité infantile

36. Le groupe de travail sur la nutrition se réunit sous les auspices du secrétariat d'ONU-Nutrition. Il mène notamment les activités suivantes : a) apport d'un appui visant à aider le bureau multipays des Nations Unies pour le Pacifique à amplifier l'action relative aux maladies non transmissibles liées au régime alimentaire ; b) conduite d'études de modélisation des « meilleurs choix » en matière de nutrition, l'objectif étant d'améliorer les méthodes de mise au point d'argumentaires d'investissement dans ce domaine ; c) promotion de la nutrition et de l'adoption de régimes alimentaires sains grâce à la coorganisation de manifestations parallèles, telles que celle tenue le 27 juillet 2021 en préparation du Sommet des Nations Unies sur les systèmes alimentaires, intitulée « Putting nutrition at the centre of food systems transformation » (Placer la nutrition au cœur de la transformation des systèmes alimentaires), celle tenue le 13 octobre 2021 dans le cadre du Comité de la sécurité alimentaire mondiale, intitulée « Human Rights, Nutrition and Law: Keys to Transform Food Systems » (Droits humains, nutrition et droit : les clés de la transformation des systèmes alimentaires), et celle tenue le 2 décembre 2021 dans le cadre de Nutrition pour la croissance, intitulée « Building investment cases for nutrition interventions: rationale and experience » (Élaborer des argumentaires d'investissement en faveur de la prise en charge nutritionnelle : raisons d'être et données d'expérience) ; d) établissement de déclarations communes sur les régimes alimentaires sains et les systèmes alimentaires durables, dans le cadre de dialogues nationaux tenus pendant le Sommet sur les systèmes alimentaires. Le groupe de travail sur la nutrition collabore avec le groupe de travail chargé des questions relatives aux maladies non transmissibles et à l'environnement en vue de définir des messages clés permettant de lier entre elles les questions ayant trait à l'environnement, aux régimes alimentaires sains et à la nutrition, en prévision de la vingt-septième Conférence des Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, qui se tiendra en 2022.

Bien-être et santé mentale

37. En 2021, l'ONU DC et l'OMS ont célébré une décennie de fourniture, grâce à leur programme conjoint, de traitements humains et efficaces pour les personnes atteintes de troubles liés à l'usage de drogues. À cette occasion, les deux organismes ont organisé une manifestation en marge de la soixante-quatrième session de la Commission des stupéfiants, durant laquelle les principales réalisations du programme conjoint ont été présentées, notamment les Normes internationales en

par. 2 (« [...] la Réunion des Parties fait en sorte [...] que des travaux de recherche fondés sur des données factuelles soient effectués pour déterminer l'ampleur du commerce illicite de produits du tabac concernant les ventes en franchise de droits. »)

¹⁰ Décision FCTC/COP9(10).

matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues¹¹. Un rapport a été publié sur les activités menées au Kazakhstan, au Kirghizstan, au Tadjikistan et en Ukraine dans le cadre du projet conjoint ONUDC-OMS intitulé « Stop Overdose Safely » (Mettre fin aux surdoses en toute sécurité)¹². Un nouveau groupe de travail technique interinstitutions a été chargé des questions relatives à la prévention de l'usage de drogues et au traitement et à la prise en charge des troubles liés à l'usage de drogues, dans la perspective d'intensifier l'action et la collaboration interinstitutions.

38. L'UNICEF et l'OMS ont publié le document *Boîte à outils HAT : Stratégies visant à promouvoir et à protéger la santé mentale des adolescents et à réduire l'automutilation et d'autres comportements à risque* ainsi que des études de cas nationales visant à faciliter sa mise en application. En outre, ils apportent la touche finale à un rapport mondial en vue d'aider les pays à améliorer l'intégration dans les soins de santé primaire et les écoles d'interventions rapides en faveur des enfants présentant des retards ou des troubles du développement.

39. Le Groupe de référence du Comité permanent interorganisations pour la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence a publié une boîte à outils pour la santé mentale et le soutien psychosocial des personnes âgées pendant la pandémie de COVID-19 ainsi qu'un ouvrage intitulé « 2021 : Mon héroïne, c'est toi – Comment les enfants peuvent garder espoir pendant le COVID-19 ! », traduit en 30 langues différentes, y compris le braille, et qui est la suite de « Mon héroïne, c'est toi – Comment combattre le COVID-19 quand on est un enfant ». En outre, l'OMS et l'UNICEF ont collaboré avec le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et le FNUAP pour mettre au point un projet d'ensemble minimum de services en matière de santé mentale et de soutien psychosocial pour les personnes touchées par des crises humanitaires, qui est actuellement à l'essai en Colombie, en Iraq, au Nigéria, au Soudan du Sud et en Ukraine¹³.

40. Des documents d'orientation destinés à aider les pays à adopter des lois sur la santé mentale qui soient conformes aux normes internationales en matière de droits humains sont en train d'être élaborés, au titre du cadre de coopération mis en place en 2017 par l'OMS et le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme pour faire progresser les travaux relatifs à la santé et aux droits humains. Le processus d'élaboration de ces orientations a notamment reposé sur des consultations avec des organisations représentant les personnes en situation de handicap, des personnes ayant une expérience vécue des troubles mentaux, des spécialistes des droits humains et du droit, des responsables de l'élaboration des politiques et des parlementaires.

41. Parmi les autres activités menées dans ce domaine, on peut citer la mise en place d'orientations et de réunions d'information sur l'intégration des services de santé liés au VIH et à la santé mentale (ONUSIDA et OMS), la santé mentale des mères (FNUAP, UNICEF et OMS), le renforcement des mesures de réglementation nationale visant à réduire le nombre de décès dus aux intoxications par des pesticides (FAO et OMS) et les liens entre santé mentale et travail (OIT et OMS).

¹¹ Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), « UNODC and WHO celebrate a decade of delivering effective and humane treatment for people with drug use disorders through their joint programme », 20 avril 2021.

¹² OMS et ONUDC, *Summary Report: UNODC-WHO Stop-Overdose-Safely (S-O-S) Project Implementation in Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan and Ukraine* (Genève, 2021).

¹³ Voir <https://mhpsmsp.org/en>.

Maladies non transmissibles et environnement

42. En 2021, l'OMS a estimé que la pollution de l'air était responsable de 5 millions de décès prématurés par an¹⁴. En réduisant la pollution de l'air, les pays peuvent diminuer les coûts sanitaires et économiques liés à la mauvaise santé tout en préservant la planète. Des mesures ont été prises pour aider les États membres à lutter contre la pollution de l'air dans les habitations et la pollution de l'air ambiant, notamment la mise en place d'un mécanisme mondial de suivi de l'accès à des modes de cuisson propres, la publication de la version 2022 de la base de données sur la qualité de l'air ambiant, la mise à jour des Lignes directrices OMS relatives à la qualité de l'air et la création ou la modernisation de plusieurs outils, comme la nouvelle boîte à outils de l'OMS sur le recours à des énergies domestiques propres (« Clean household energy solutions toolkit »).

43. Fruit d'une collaboration entre l'OMS, le PNUD, le Département des affaires économiques et sociales et la Banque mondiale, la Plateforme pour l'action en matière de santé et d'énergie renforce la coopération des différents acteurs des secteurs de la santé et de l'énergie en vue d'accélérer l'accès aux modes de cuisson propres. Le groupe consultatif technique de l'OMS sur la pollution de l'air et la santé réunit plus de 80 spécialistes, issus notamment de l'Organisation météorologique mondiale, du Programme des Nations Unies pour l'environnement, de la Banque mondiale, du Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU-Habitat) et de la Commission économique pour l'Europe, et apporte un appui dans les domaines suivants : a) la conduite d'une évaluation des conséquences de la pollution de l'air sur la santé et la gestion des méthodes et données d'entrée connexes ; b) la mise au point de méthodes d'évaluation des retombées positives de l'action climatique ; c) l'action menée sur les liens entre poussières désertiques et santé ; d) les interventions et politiques visant à lutter contre les effets de la pollution de l'air, dans le cadre de l'objectif mondial de lutte contre les maladies non transmissibles.

44. Partenaires au sein de la coalition mondiale sur la santé, l'environnement et les changements climatiques (à laquelle participent également le secrétariat de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques et l'Organisation météorologique mondiale et qui fait office de groupe de travail de l'Équipe spéciale chargé des questions relatives aux maladies non transmissibles et à l'environnement), le PNUD, le Programme des Nations Unies pour l'environnement, l'UNICEF et l'OMS ont élaboré une synthèse des orientations fixées par l'OMS et d'autres organismes des Nations Unies en matière de santé et d'environnement, qui comporte un chapitre sur la pollution de l'air. L'application au niveau national des mesures qui y sont recommandées permettra d'alléger le fardeau que représentent les maladies non transmissibles.

Maladies non transmissibles et urgences humanitaires

45. Le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés a continué de réunir le groupe informel interinstitutions chargé de la question des maladies non transmissibles dans les situations de crise humanitaire. Les activités du groupe informel correspondent à celles dont il a été fait rapport à l'Assemblée mondiale de la Santé à sa soixante-quatrième session [voir également par. 59 iii)]. Une étude interinstitutions recensant les principales lacunes en matière de prise en charge et de surveillance du diabète a été publiée¹⁵. La trousse d'urgence de l'OMS sur les

¹⁴ OMS, *WHO Global Air Quality Guidelines: Particulate Matter (PM_{2.5} and PM₁₀), Ozone, Nitrogen Dioxide, Sulfur Dioxide and Carbon Monoxide* (Genève, 2021).

¹⁵ Sylvia Kehlenbrink *et al.*, « An inter-humanitarian agency study of diabetes care and surveillance in humanitarian settings », *The Lancet*, vol. 10, n° 3 (mars 2022).

maladies non transmissibles a été révisée à la suite de consultations et sera disponible plus tard en 2022. Dans le cadre de la riposte à la COVID-19, les partenaires ont redoublé d'efforts pour fournir des soins aux personnes qui vivent avec des maladies non transmissibles.

Maladies non transmissibles sur le lieu de travail

46. L'OMS et l'OIT ont publié les premières estimations conjointes de la charge de morbidité et des blessures liées au travail. Les maladies et blessures liées au travail ont été à l'origine de 1,9 million de décès en 2016 et les maladies non transmissibles ont représenté 81 % des décès liés au lieu de travail, les causes principales étant des maladies respiratoires et cardiovasculaires¹⁶.

47. L'OIT a publié un rapport, intitulé *Exposure to Hazardous Chemicals at Work and Resulting Health Impacts: A Global Review*, sur les effets que l'exposition à des substances dangereuses au travail a sur la santé, dans lequel elle a montré que : a) chaque année, plus d'un milliard de personnes étaient exposées à des substances dangereuses, notamment des agents polluants, des poussières, des vapeurs et des fumées, sur leur lieu de travail ; b) le cancer est la principale cause de décès lié au travail ; c) seul un nombre limité de types d'exposition professionnelle aux substances chimiques est pris en compte, surveillé et réglementé sur le lieu de travail. Le rapport recense les actions devant être mises en place en priorité. L'OIT a également publié *Principles and Guidelines for Human Factors/Ergonomics (HFE) Design and Management of Work Systems*, dans lequel sont définis des principes et directives visant à permettre la conception et la gestion de systèmes de travail ergonomiques tenant compte des facteurs humains, l'objectif étant de promouvoir la mise en place d'environnements de travail sûrs et sains.

Maladies non transmissibles et Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

48. Dans le prolongement de ce qui a été décrit dans le rapport précédent (E/2021/48/Rev.1), l'Équipe spéciale continue d'inciter et d'aider les pays et les partenaires à tirer parti des ressources proposées par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme pour prendre en charge les maladies non transmissibles, y compris les troubles mentaux, et notamment en faisant figurer les maladies non transmissibles dans les demandes présentées par les pays au Fonds mondial, conformément à la politique de financement relative aux coinfections et aux comorbidités que celui-ci a adoptée en 2015¹⁷ et à l'objectif formulé dans sa stratégie globale pour 2023-2028, à savoir la mise à disposition de services intégrés de qualité et axés sur l'être humain.

49. À la dix-septième réunion de l'Équipe spéciale, un groupe de travail composé du secrétariat de la Convention-cadre pour la lutte antitabac, du Fonds mondial, d'ONUSIDA, du PNUD, du FNUAP, de l'UNICEF, de l'OMS et du secrétariat de l'Équipe spéciale a été créé en vue de mener des activités de sensibilisation et d'appui destinées à aider les pays à tirer parti des ressources du Fonds mondial dans la lutte contre les maladies non transmissibles. Une note d'orientation mettant en relief les liens existant entre le VIH, la tuberculose, le paludisme, les maladies non

¹⁶ OMS et OIT, *Global Monitoring Report: WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2000-2016* (Genève, 2021).

¹⁷ Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, « Thirty-third Board Meeting: Global Fund support for co-infections and co-morbidities », décision GF/B33/11 du Conseil d'administration (Genève, 2015).

transmissibles et les troubles mentaux est en voie de finalisation, et les possibilités d'appui en la matière sont en train d'être examinées.

B. Mobiliser des ressources

50. En mai 2021, l'OMS, le PNUD, l'UNICEF et le Bureau des fonds d'affectation spéciale pluripartenaire ont signé un mémorandum d'accord¹⁸ pour la création du Fonds catalytique d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations Unies pour les maladies non transmissibles et la santé mentale, dont le mandat est également défini dans le mémorandum¹⁹, en réponse à la demande des pays et en application des résolutions, décisions, déclarations et rapports récents, notamment ceux du Conseil économique et social²⁰.

51. Le fonds d'affectation spéciale a été créé pendant la pandémie de COVID-19 pour les raisons suivantes : a) les personnes atteintes de maladies non transmissibles (ou concernées par leurs facteurs de risque) et celles qui présentent des troubles mentaux (ou sont susceptibles d'en développer) sont particulièrement vulnérables face à la COVID-19 et à ses conséquences ; b) les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque sont associés à un risque accru de développer des complications graves et de mourir de la COVID-19 et la pandémie a donné lieu à une hausse de la prévalence des troubles mentaux ; c) la pandémie a entraîné de graves perturbations des services de diagnostic, de traitement, de réadaptation et de soins palliatifs destinés aux personnes qui vivent avec des maladies non transmissibles et des troubles mentaux ou qui sont susceptibles d'en contracter ; d) la pandémie va compliquer encore davantage la réalisation des cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles et à la santé mentale.

52. L'objectif du fonds d'affectation spéciale est de lever 250 millions de dollars au cours des cinq premières années de son existence en vue d'engendrer des financements mondiaux et nationaux en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles et de la prise en charge de la santé mentale et de contribuer à réduire la mortalité prématurée. Selon des estimations récentes, pour que tous les pays du monde atteignent la cible 3.4, il faudrait que 140 milliards de dollars de financements supplémentaires soient disponibles entre 2023 et 2030, soit 18 milliards de dollars par an en moyenne. Cela permettrait d'éviter 39 millions de décès et de générer 2 700 milliards de dollars de bénéfices économiques nets²¹. L'investissement initial dans le fonds d'affectation servira à permettre une augmentation substantielle des ressources nationales et de l'aide au développement destinées à aider les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire à prendre en charge les maladies non transmissibles et la santé mentale.

53. En juin 2021, grâce à des financements de l'Union européenne, un secrétariat du fonds d'affectation spéciale pluripartenaire a été créé et rattaché au secrétariat de l'Équipe spéciale. En août, l'OMS a publié à l'intention de ses États membres une circulaire les informant que le fonds d'affectation spéciale avait été créé dans le but de favoriser, dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, la mise en place de mesures dans les domaines suivants : a) élaboration et mise en œuvre de mesures fiscales,

¹⁸ Voir <https://mptf.undp.org/document/download/28075>.

¹⁹ Voir <https://mptf.undp.org/document/download/28258>.

²⁰ Il s'agit notamment de la résolution 2021/27 du Conseil économique et social, de la décision 72(11) figurant dans le document WHA72/2019/REC/1 de l'OMS et de la résolution 73/2 de l'Assemblée générale.

²¹ « NCD Countdown 2030: efficient pathways and strategic investments to accelerate progress towards the Sustainable Development Goal target 3.4 in low-income and middle-income countries », *The Lancet*, vol. 399, n° 10331 (mars 2022).

législatives et réglementaires ; b) renforcement des systèmes de santé, dans le cadre de démarches plus larges en faveur de la couverture sanitaire universelle ; c) financement national ; d) collaboration avec les communautés et les populations touchées²². Au total, 23 pays ont répondu à la circulaire en demandant des informations complémentaires, ce qui prouve qu'il était urgent de créer ce fonds d'affectation spéciale. En septembre 2021, l'Uruguay est devenu un partenaire stratégique fondateur du fonds d'affectation ; en novembre 2021, il a été rejoint par le Kenya et la Thaïlande.

54. En novembre a eu lieu la première réunion du comité directeur du fonds d'affectation spéciale pluripartenaire, coprésidée par l'OMS et par le PNUD²³. À la prochaine réunion, les parties prenantes devraient approuver d'un commun accord une stratégie de mobilisation des ressources, une note ou un manuel d'orientation sur les questions opérationnelles et des procédures de gouvernance. Le comité directeur a convenu que pour les besoins ayant trait à la communication générale, au marketing et aux activités de sensibilisation, le fonds d'affectation spéciale serait désigné comme suit : « Health4Life Fund: a global financing partnership on non-communicable diseases and mental health » (Fonds Health4Life : partenariat mondial de financement relatif aux maladies non transmissibles et à la santé mentale). L'OMS, le PNUD et l'UNICEF travailleront avec les autres membres de l'Équipe spéciale, les États membres et les partenaires de développement pour recueillir des ressources destinées au fonds.

55. Les argumentaires d'investissement établis dans le cadre du programme conjoint OMS-PNUD constituent un outil important s'agissant d'accroître les financements nationaux et internationaux en faveur de l'action menée dans le domaine des maladies non transmissibles et de la santé mentale.

56. En 2021, le secrétariat de l'Équipe spéciale a collaboré avec l'OMS et d'autres partenaires, notamment l'organisation Program for Appropriate Technology in Health, pour mettre des contributions financières et en nature représentant au total un montant de 4 millions de dollars, y compris celles recueillies auprès du secteur privé, au service du lancement de l'Initiative pour l'accès au sevrage tabagique. L'initiative SAFER a récemment reçu des fonds supplémentaires de la part du Gouvernement norvégien.

57. En 2021, le secrétariat de l'Équipe spéciale a reçu un appui financier du Gouvernement de la Fédération de Russie, de l'Union européenne et du Conseil des ministères de la santé du Golfe, ainsi qu'un soutien en nature de la part du Gouvernement italien.

C. Coordonner l'action et établir des partenariats

58. Les mesures prises par l'OMS pour donner suite à la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (voir par. 7) ont été relevées par le Conseil exécutif à sa cent cinquantième session²⁴ et présentées à l'Assemblée mondiale de la Santé à sa soixante-quatrième session. Les comptes-rendus qui ont été faits de ces mesures ont mis en avant le rôle de chef de file de l'OMS et l'importance des partenariats au sein du système des Nations Unies et ont notamment porté sur des exemples d'activités concrètes que les membres de l'Équipe spéciale ont exécutées et d'activités qu'on leur a demandé de mener. Parmi ces activités, on peut citer : a) la création d'une feuille de route portant sur la période 2023-2030 axée sur l'exécution

²² OMS, « C.L.30.2021 – Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire », 9 février 2021.

²³ Voir <https://mptf.undp.org/document/download/29458>.

²⁴ OMS, documents EB150/7 et EB150/7 Add.1.

du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030 ; b) l'établissement de projets de recommandations sur les moyens possibles de renforcer et de suivre les mesures relatives au diabète prises dans le cadre de programmes nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles ; c) la formulation de recommandations sur les moyens de renforcer la conception et la mise en œuvre de politiques, notamment en ce qui concerne la résilience des systèmes de santé et des services et infrastructures sanitaires pour soigner les personnes vivant avec des maladies non transmissibles et prévenir et maîtriser leurs facteurs de risque dans les situations d'urgence humanitaire ; d) l'élaboration d'un plan d'action 2022-2030 visant à faciliter la mise en œuvre de la stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool et à en faire une priorité en matière de santé publique ; e) la mise en place de la stratégie mondiale en vue d'accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique ; f) la mise au point de projets de recommandation sur la prévention et la prise en charge de l'obésité tout au long de la vie ; g) l'établissement d'un projet de plan de travail 2022-2025 pour le mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles de l'OMS.

59. En réponse aux demandes des États membres, l'OMS, l'Équipe spéciale, l'organisation Program for Appropriate Technology in Health et d'autres partenaires du secteur privé ont lancé en 2020 l'Initiative pour l'accès au sevrage tabagique pour aider les pays à assurer le maintien de services complets d'assistance au sevrage tabagique pendant la pandémie. En 2021, des dons de traitements de substitution nicotinique ont été faits à l'Inde, à la Jordanie et aux Philippines pour permettre aux fumeurs, notamment aux soignantes et soignants qui étaient en première ligne et aux personnes très vulnérables à la COVID-19, d'arrêter de fumer. Le développement de l'agent de santé numérique et des dialogueurs de l'OMS a été possible grâce à un appui *pro bono*.

60. Sous la houlette de l'OMS, un nouveau collectif pour le sevrage tabagique²⁵ a été créé en 2021 à l'occasion de la Journée mondiale sans tabac (31 mai)²⁶, dans le cadre d'une campagne d'un an visant à aider 100 millions de fumeurs à arrêter de fumer, qui s'inscrivait dans la lutte contre la pandémie de COVID-19.

61. Plusieurs membres de l'Équipe spéciale ont participé au groupe de travail interinstitutions sur les taxes sanitaires²⁷, qui est présidé par l'OMS et dont les objectifs sont les suivants : a) mieux faire connaître les taxes sanitaires ; b) collaborer sur la mise au point de produits techniques et veiller à la cohérence des publications des partenaires ; c) coordonner l'assistance technique aux États membres. L'intérêt des taxes sanitaires a été mis en avant dans des forums internationaux tels que les réunions du groupe technique du Groupe intergouvernemental des Vingt-Quatre pour les questions monétaires internationales et le développement, et, en conséquence, un sous-comité chargé des taxes sanitaires a été créé au sein du Comité d'experts de la

²⁵ OMS, WHO Cessation Consortium, « What is the WHO Cessation Consortium? », 5 novembre 2021.

²⁶ Voir <https://www.who.int/fr/campaigns/world-no-tobacco-day/world-no-tobacco-day-2021>.

²⁷ Le collectif compte parmi ses membres les entités suivantes : l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé, la Banque asiatique de développement, le secrétariat de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est, le Center for Global Development, Gavi, l'Alliance du Vaccin, l'Organisation de coopération et de développement économiques, le Réseau PH4 (Réseau mondial pour le financement de la santé et la protection sociale en santé), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le secrétariat de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, le PNUD, le Comité d'experts de la coopération internationale en matière fiscale des Nations Unies, l'OMS, le secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et la Banque mondiale.

coopération internationale en matière fiscale. Le groupe de travail a apporté des contributions à une publication du Fonds monétaire international sur la mise en place de droits d'accise pour lutter contre l'obésité et a favorisé sa diffusion²⁸. Il est également en train de développer un portail Web devant permettre de donner davantage de visibilité aux taxes sanitaires. La Banque mondiale et l'OMS ont mené un projet au Kazakhstan qui a permis de montrer que l'application de droits d'accise sur les boissons sucrées permettait à la fois d'accroître les recettes fiscales, d'augmenter les prix de ces produits et d'en réduire la consommation ; une taxe sur les boissons sucrées devrait être instituée dans le pays en 2023.

62. Le 6 juillet 2021, en partenariat avec l'OMS, le secrétariat de l'Équipe spéciale et le Ministère de la santé de la Fédération de Russie, le secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac a organisé une manifestation parallèle de haut niveau intitulée « Target 3.a of the Sustainable Development Goals on WHO Framework Convention on Tobacco Control: key to recovery from COVID-19 and building back better », en marge du forum politique de haut niveau sur le développement durable. Cette manifestation a mis en évidence le rôle clé que jouait la Convention-cadre de l'OMS dans la riposte à la COVID-19 et les plans de relèvement après la pandémie, ainsi que la nécessité d'agir pour prévenir l'ingérence de l'industrie du tabac dans le contexte de la crise sanitaire et de renforcer la coordination et les ressources en matière de lutte antitabac.

63. Plusieurs membres de l'Équipe spéciale ont participé au Sommet des petits États insulaires en développement sur la santé, qui s'est tenu les 28 et 29 juin 2021 et a jeté un coup de projecteur sur le triple problème que posent les changements climatiques, la pandémie de COVID-19 et la forte prévalence des maladies non transmissibles dans ces États. Dans la déclaration finale, il a été souligné que : a) les petits États insulaires en développement sont attachés à des valeurs communes de solidarité, de collaboration et de partenariat avec l'Organisation des Nations Unies ; b) les petits États insulaires en développement continueront de collaborer avec l'OMS, l'ensemble du système des Nations Unies et les partenaires pour renforcer les partenariats et créer des plateformes et des cadres de financement mieux adaptés à leurs besoins ; c) l'OMS, les autres entités des Nations Unies et les autres partenaires des petits États insulaires en développement sont encouragés à accroître encore davantage l'appui coordonné qu'ils apportent, au niveau national, aux petits États insulaires en développement en matière de gestion de ces crises sanitaires²⁹.

64. La huitième réunion des Amis de l'Équipe spéciale s'est tenue le 22 septembre 2021 pendant la semaine de réunions de haut niveau de la soixante-seizième session de l'Assemblée générale, autour du thème de la mobilisation de ressources et d'une assistance technique avec et pour les États Membres en vue de la réalisation des cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles et à la santé mentale pendant et après la pandémie de COVID-19. Elle a été l'occasion de passer en revue les travaux de l'Équipe spéciale et de ses partenaires³⁰.

²⁸ Patrick Petit, Mario Mansour et Philippe Wingender, *How to Apply Excise Taxes to Fight Obesity*, Note 2021/08 (Washington, Fonds monétaire international, Département des finances publiques, 2021).

²⁹ « For a healthy and resilient future in small island developing States », Déclaration finale du Sommet des petits États insulaires en développement sur la santé, organisé par l'OMS les 28 et 29 juin 2021. Disponible à l'adresse suivante : www.who.int.

³⁰ OMS, « 2021 United Nations Inter Taskforce Awards », 22 septembre 2021.

65. La dix-septième réunion de l'Équipe spéciale s'est tenue du 6 au 8 décembre 2021 et 24 membres de l'Équipe y ont participé. La dix-huitième réunion s'est déroulée du 29 au 31 mars 2022, avec la participation de 26 membres³¹.

D. Servir d'exemple pour la réforme du système des Nations Unies

66. Conformément à l'engagement pris par le Secrétaire général de repositionner le système des Nations Unies pour le développement en vue d'obtenir les résultats prévus par le Programme de développement durable à l'horizon 2030, l'Équipe spéciale a continué d'encourager et d'aider ses membres, à tous les niveaux, à travailler de concert pour aider les gouvernements à atteindre les cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles et à la santé mentale et, plus généralement, les objectifs de santé publique. Parmi les exemples d'actions menées en commun, on peut citer les missions de programmation conjointe, les programmes communs, les travaux des groupes thématiques, notamment l'appui apporté aux équipes de pays des Nations Unies, la création du fonds d'affectation spéciale pluripartenaire et la riposte à la pandémie de COVID-19.

67. En 2021, l'Organisation internationale de droit du développement, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, ONU-Nutrition et l'OMS se sont engagés à intégrer de manière plus systématique les droits humains dans les travaux de l'Équipe spéciale. En conséquence, une nouvelle équipe chargée des droits humains a été créée au sein de l'Équipe spéciale, afin : a) d'œuvrer à l'intégration effective des droits humains en tant que principe fondamental devant guider les travaux de l'Équipe spéciale, conformément au Plan d'action mondial de l'OMS ; b) de veiller à ce que les produits, les activités de sensibilisation et les communications de l'Équipe spéciale, y compris les documents d'orientation, les rapports du Conseil économique et social et les stratégies de l'Équipe spéciale, tiennent compte de manière intrinsèque des droits humains et des autres lois applicables et les respectent ; c) d'aider les missions conjointes, les programmes communs et les groupes de travail thématiques, y compris la communauté de pratique sur la nutrition et les droits humains, à tenir compte des droits humains dans les messages qu'ils véhiculent et leurs activités de sensibilisation ; d) de travailler en partenariat avec le fonds d'affectation spéciale pluripartenaire, dans le cadre de l'appui apporté par celui-ci aux objectifs de l'Équipe spéciale ; e) d'aider l'Équipe spéciale à mettre en pratique le protocole d'accord des Nations Unies pour une approche de la coopération et de la programmation dans le domaine du développement fondée sur les droits de l'homme ; f) de collaborer avec des partenaires extérieurs au système des Nations Unies, notamment des universitaires, des organisations de la société civile et des organismes de normalisation professionnels, selon qu'il convient ; g) de se tenir en rapport avec le secrétariat de l'Équipe spéciale et de présenter régulièrement des rapports sur ses travaux en vue des réunions de l'Équipe spéciale.

68. Selon la recommandation 11 de l'évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS³², l'Équipe spéciale et le Conseil économique et social devraient examiner les façons dont ils peuvent apporter un soutien supplémentaire aux pays, promouvoir des activités conjointes entre les entités des Nations Unies et renforcer davantage la mobilisation en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles parmi les hauts responsables des Nations Unies. Le

³¹ Voir www.who.int.

³² OMS, Bureau de l'évaluation, *Évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 (ci-après, le Plan d'action mondial)*, vol. 1 (Genève, 2020).

secrétariat de l'Équipe spéciale a interrogé les membres de l'Équipe spéciale pour déterminer la façon dont les réunions, les débats et les décisions de l'Équipe spéciale étaient présentés aux hauts responsables et réfléchir aux moyens que le secrétariat pourrait utiliser pour aider davantage les membres de l'Équipe spéciale à mettre en valeur les questions relatives aux maladies non transmissibles et à la santé mentale dans leurs discussions avec leur organe directeur et les membres de la direction. Les résultats de l'enquête ont été présentés lors de la dix-huitième réunion de l'Équipe spéciale. En général, les personnes chargées de la coordination avec l'Équipe spéciale rendent compte des conclusions des réunions à leur hiérarchie. L'enquête a montré qu'avec un appui renforcé du secrétariat, les entités pourraient faire davantage pour placer la lutte contre les maladies non transmissibles et la prise en charge de la santé mentale parmi les premières priorités des équipes de direction dans l'ensemble du système des Nations Unies. À sa dix-huitième réunion, l'Équipe spéciale a convenu de mesures à prendre pour favoriser les progrès en ce sens.

69. Des efforts constants ont été faits pour encourager les entités des Nations Unies à montrer l'exemple en matière de lutte antitabac en interdisant totalement la cigarette dans l'ensemble de leurs locaux et de leurs complexes. En 2021, le Directeur général a écrit à plus de 50 chefs d'entités des Nations Unies pour leur proposer l'appui du secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et du secrétariat de l'Équipe spéciale. À la suite des réponses à sa lettre et des discussions tenues à la dix-huitième réunion de l'Équipe spéciale, plusieurs entités des Nations Unies ont été choisies pour bénéficier d'un appui à la mise en œuvre d'une interdiction totale du tabac dans leurs complexes. Le secrétariat de la Convention-cadre et le secrétariat de l'Équipe spéciale ont continué d'assurer le suivi de l'application de la politique type à l'intention des organismes des Nations Unies visant à prévenir toute ingérence de l'industrie du tabac et ont proposé d'aider les membres à la mettre en œuvre comme il se doit.

IV. Élaboration de la stratégie pour 2022-2025

70. En 2021, les membres de l'Équipe spéciale ont mis au point la stratégie devant succéder à celle adoptée pour 2019-2021, dont la version définitive a été approuvée à l'occasion de la dix-huitième réunion de l'Équipe spéciale.

71. La stratégie fixée pour 2022-2025 définit la voie à suivre pour permettre au système des Nations Unies d'amplifier ses travaux visant à aider les États Membres à établir et à mettre en œuvre des plans d'action et des interventions fondées sur des données factuelles qui soient conformes au Plan d'action mondial de l'OMS, à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, au Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac et au Plan d'action global de l'OMS pour la santé mentale. La fin de la période couverte par la stratégie correspond à la date fixée pour la réalisation de la plupart des objectifs mondiaux relatifs aux maladies non transmissibles³³ et pour la tenue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur les maladies non transmissibles³⁴, à savoir 2025.

72. La stratégie viendra également appuyer la mise en œuvre de la feuille de route 2023-2030 du Plan d'action mondial de l'OMS, en cours de finalisation³⁵ et dans

³³ OMS, « WHO discussion paper on the development of an implementation roadmap 2023-2030 for the WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2023-2030 », annexe 1 (août 2021).

³⁴ Menno van Hilten, « 4th high-level meeting of the United Nations General Assembly on the Prevention and Control of NCDs (2025) » (OMS, Genève, 2021).

³⁵ OMS, « WHO discussion paper on the development of an implementation roadmap 2023-2030 ».

laquelle il est indiqué que : a) l'Équipe spéciale sert de mécanisme permettant de coordonner les activités des entités des Nations Unies et d'autres organisations intergouvernementales pour aider les pays à renforcer l'action qu'ils mènent au regard des cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles, du Plan d'action mondial de l'OMS et de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac ; b) l'Équipe spéciale aide les gouvernements et le système des Nations Unies à renforcer la gouvernance des pays en matière de maladies non transmissibles et de santé mentale ; c) le fonds d'affectation spéciale pluripartenaire servira de moteur à l'exécution de la feuille de route³⁶. Pour que la mise en œuvre de la stratégie donne de bons résultats, les membres de l'Équipe spéciale devront prendre des mesures et mener des activités de coordination aux sièges des entités, dans les régions et dans les pays, et assurer la coordination avec d'autres plateformes compétentes, notamment ONU-Nutrition, la coalition mondiale sur la santé, l'environnement et les changements climatiques et le mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles.

73. La stratégie fait fond sur les enseignements tirés de la mise en œuvre de la stratégie 2019-2021 et sur les conclusions de l'évaluation à mi-parcours du Plan d'action mondial de l'OMS. Les quatre priorités de la stratégie sont présentées dans l'encadré 5.

74. La stratégie s'inscrit dans le prolongement de la stratégie 2019-2021, car les priorités stratégiques qui avaient été définies dans celle-ci sont toujours valables. La souplesse et la réactivité restant néanmoins cruciales pour permettre à l'Équipe spéciale d'être la plus efficace possible, la stratégie sera mise à jour en fonction des besoins, afin de tenir et de rendre compte des politiques mondiales nouvelles ou émergentes et des résolutions. Pour l'instant, l'accent est mis sur l'intensification des efforts relatifs aux quatre priorités stratégiques, dans la perspective d'un renforcement de l'action menée dans le domaine du développement en faveur de la réalisation du Programme 2030, y compris pour garantir une riposte et un relèvement réussis dans le contexte de la pandémie.

75. Une évaluation de la stratégie pour 2022-2025 sera réalisée en prévision de la quatrième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, qui doit se tenir en 2025, et une nouvelle stratégie devrait ensuite être mise au point pour la période suivante, qui tiendrait compte des conclusions de la réunion de haut niveau ainsi que des mesures qu'il sera nécessaire d'adopter pour atteindre les cibles associées aux objectifs de développement durable.

³⁶ Voir <https://www.who.int/groups/un-inter-agency-task-force-on-NCDs/programmes/un-ncd-mental-health-catalytic-trust-fund>.

Encadré 5

Les quatre priorités stratégiques de la stratégie 2022-2025

1. **Aider les pays à intensifier leur action multisectorielle pour atteindre les cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles et à la santé mentale.**

L'Équipe spéciale continuera d'encourager la mobilisation de l'ensemble de la société et des pouvoirs publics, de répondre à la demande croissante d'assistance technique adaptée aux différents pays et visant à soutenir l'action au niveau national et le renforcement des capacités au regard des cibles associées aux objectifs de développement durable liées aux maladies non transmissibles et à la santé mentale, ainsi que d'aider les pays à mettre en œuvre la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac, y compris avec l'ambition de reconstruire en mieux dans le contexte des plans nationaux de riposte et de relèvement face à la COVID-19.

2. **Mobiliser des ressources à l'appui de l'élaboration de mesures nationales visant à permettre la réalisation des cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles et à la santé mentale.**

L'Équipe spéciale s'emploiera à mobiliser des ressources politiques, financières et techniques pour aider les gouvernements, les entités des Nations Unies et d'autres partenaires de développement à mettre en place des mesures fortes et durables de lutte contre les maladies non transmissibles et de prise en charge des troubles mentaux.

3. **Coordonner l'action et nouer des partenariats intersectoriels.**

L'Équipe spéciale tâchera d'accompagner les pays en harmonisant ses travaux avec ceux menés dans le cadre d'autres initiatives mondiales en matière de santé et de développement et en mettant en place des partenariats et des alliances multipartites à tous les niveaux en vue d'œuvrer à la réalisation des cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées à la santé publique, aux maladies non transmissibles et à la santé mentale.

4. **Servir d'exemple pour un système des Nations Unies toujours plus performant.**

L'Équipe spéciale sera un parangon d'excellence qui servira d'exemple aux entités des Nations Unies et aux partenaires du développement pour ce qui est de travailler à l'unisson, à la fois en anticipant les besoins et en s'adaptant aux demandes, l'objectif étant d'aider les gouvernements et leurs partenaires à œuvrer en faveur de la réalisation des cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles et à la santé mentale.

V. Recommandations

76. Le Conseil économique et social est invité à :

a) **Prendre note du présent rapport, notamment des défis importants qui se posent au regard des cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles et à la santé mentale, ainsi que de l'action menée par l'Équipe spéciale pour aider les États membres à atteindre ces cibles ;**

b) Réfléchir aux moyens de soutenir davantage les pays, d'encourager les entités des Nations Unies à mener des activités conjointes et de faire figurer la lutte contre les maladies non transmissibles et la prise en charge des troubles mentaux dans les politiques, stratégies, activités et plans d'action mondiaux, régionaux et nationaux des différentes entités, conformément à la recommandation 11 de l'évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030 ;

c) Demander à l'OMS, au PNUD, à l'UNICEF et aux autres membres de l'Équipe spéciale de collaborer avec les partenaires bilatéraux et multilatéraux et les autres partenaires de développement en vue de mobiliser des ressources pour le fonds d'affectation spéciale multipartenaire et d'envisager de nouvelles méthodes de mobilisation des ressources ;

d) Demander aux membres de l'Équipe spéciale d'aider tous les pays qui le demandent à exécuter leurs plans d'action multisectoriels nationaux visant à renforcer les capacités de leurs systèmes de santé face à des urgences sanitaires, et notamment de veiller à la prestation continue de services de prise en charge des maladies non transmissibles et de la santé mentale ;

e) Demander aux membres de l'Équipe spéciale d'aider les États membres à renforcer le recours à la santé numérique aux fins de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles et des troubles mentaux ;

f) Demander aux membres de l'Équipe spéciale:

i) D'aider les États membres à mettre intégralement en œuvre la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ;

ii) De repérer des domaines qui se prêtent à la collaboration et d'appuyer la mise en œuvre du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac ;

iii) De continuer de prévenir l'ingérence de l'industrie du tabac et de ceux qui défendent les intérêts de celle-ci, conformément à la politique type du système des Nations Unies, à l'article 5.3 de la Convention-cadre et aux directives relatives à la mise en œuvre de la Convention ;

iv) De faire en sorte que les complexes et locaux des entités des Nations Unies soient entièrement non-fumeurs, dès que possible et au plus tard en 2025 ;

g) Prier le Secrétaire général de lui transmettre, à sa session de 2023, le rapport du Directeur général de l'OMS sur l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.