Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF **EB136/11**
Cent trente-sixième session **21 novembre 2014**
Point 6.4 de l'ordre du jour provisoire

Suivi de la réunion de haut niveau 2014 de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée à un examen et à une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

Rapport du Directeur général[1]

1. Les représentants de 63 États Membres ont participé à la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée à un examen et à une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (New York, 10-11 juillet 2014), où étaient présents des ministres et des représentants de gouvernement. Conformément à la résolution 68/271 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la portée et les modalités de cet examen et de cette évaluation approfondis, le but de la réunion de haut niveau était de faire le point des progrès accomplis en vue de tenir les engagements des chefs d'État et de gouvernement énoncés dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (ci-après, la « Déclaration politique »).[2] La réunion de haut niveau avait également pour objet de recenser et de combler les lacunes et de réaffirmer l'engagement politique afin de relever les défis liés aux maladies non transmissibles.

2. Le document final de la réunion de haut niveau 2014 (ci-après, le « document final »)[3], adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 68/300, présente les efforts continus et accrus qui sont indispensables pour tenir les engagements du plan de marche qui figure dans la Déclaration politique. Le paragraphe 30 recense plusieurs mesures que les États Membres devront appliquer d'ici 2015 et 2016. Le Secrétaire général des Nations Unies et le Directeur général présenteront à l'Assemblée générale des Nations Unies, en 2017, un rapport sur les progrès accomplis qui servira à préparer la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, en 2018.

---

[1] Dans le corps du texte, certains termes renvoyant au document final ont été alignés sur la terminologie en vigueur à l'OMS.

[2] Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies dans la résolution 66/2 (2011).

[3] Voir l'annexe 1.

3. Le présent rapport fait suite à la décision prise par l'Assemblée de la Santé, en mai 2014, de prier le Directeur général de faire rapport à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé sur le rôle de l'OMS dans le suivi de la réunion de haut niveau 2014.[1]

CONCLUSIONS DE LA RÉUNION DE HAUT NIVEAU 2014

Contexte

4. La Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, adoptée en septembre 2011 par les chefs d'État et de gouvernement,[2] renfermait un plan de marche assorti d'engagements concrets, y compris celui de promouvoir, d'établir ou de soutenir et de renforcer, d'ici 2013, selon qu'il conviendra, des politiques et des plans nationaux multisectoriels dans ce domaine. Dans la Déclaration politique, les chefs d'État et de gouvernement ont également prié l'OMS de s'acquitter de plusieurs tâches mondiales en vue de traduire l'idéal de la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles,[3] ainsi que les engagements du plan de marche de la Déclaration politique, en des orientations et mesures pratiques pour soutenir les États Membres dans leurs efforts nationaux. Il y était également demandé que soient menés en 2014 un examen et une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la lutte contre les maladies non transmissibles.

Engagements nationaux

5. Le document final de la réunion de haut niveau 2014 a reconnu les progrès remarquables qui ont été accomplis au niveau national depuis septembre 2011, y compris l'augmentation du pourcentage de pays ayant une politique opérationnelle de lutte contre les maladies non transmissibles dotée du budget nécessaire à son exécution, lequel est passé de 32 % en 2010 à 50 % en 2013.

6. Reconnaissant également que les progrès accomplis dans la lutte contre les maladies non transmissibles ont été insuffisants et très inégaux, et que des efforts continus et accrus sont indispensables, les ministres se sont engagés au paragraphe 30 du document à traiter comme une priorité un ensemble de mesures dans quatre domaines : gouvernance, prévention et réduction des facteurs de risque, soins de santé et surveillance. En particulier, les ministres se sont engagés à prendre quatre mesures prioritaires assorties de délais (à savoir, 2015 et 2016) :

- D'ici 2015, envisager de fixer des cibles nationales pour 2025 et d'établir des indicateurs de processus, en fonction des situations nationales, en tenant compte des neuf cibles mondiales volontaires relatives aux maladies non transmissibles ;[4]

[1] Voir le document WHA67/2014/REC/3, Summary record of seventh meeting of Committee A of the Sixty-seventh World Health Assembly, section 2.

[2] Résolution 66/2 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[3] Résolution WHA53.17.

[4] Conformément à l'engagement des ministres et des représentants d'État et de gouvernement et des chefs de délégation qui figure au paragraphe 30.*a)*.i) de la résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

- D'ici 2015, envisager d'élaborer des politiques et plans multisectoriels nationaux ou de renforcer ceux existants pour atteindre les objectifs nationaux d'ici à 2025, en tenant compte du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 ;[1]

- D'ici 2016, selon qu'il conviendra, réduire les facteurs de risque des maladies non transmissibles et les déterminants sociaux sous-jacents en mettant en œuvre des interventions et des mesures propres à créer des environnements favorables à la santé, sur la base des orientations énoncées à l'appendice 3 du Plan d'action mondial ;[2]

- D'ici 2016, selon qu'il conviendra, renforcer et réorienter les systèmes de santé afin de prévenir et de combattre les maladies non transmissibles, ainsi que les déterminants sociaux sous-jacents, au moyen de soins de santé primaires centrés sur la personne et d'une couverture sanitaire universelle tout au long de la vie, comme indiqué à l'appendice 3 du Plan d'action mondial.[3]

Engagements internationaux

7. En rapport avec les tâches mondiales confiées à l'OMS dans la Déclaration politique, les hauts responsables ont salué dans le document final :

- l'adoption par la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé du cadre global mondial de suivi, y compris la série de neuf cibles volontaires à atteindre à l'échelle mondiale d'ici 2025 et une série de 25 indicateurs pouvant être appliqués aux niveaux régional et national pour suivre les tendances et évaluer les progrès réalisés dans la mise en œuvre des stratégies et plans nationaux relatifs aux maladies non transmissibles ;[4]

- l'adoption par la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020[1] et l'approbation par la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé des neuf indicateurs utilisés pour faire rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action mondial ;[5]

- la création de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et l'adoption de son mandat par le Conseil économique et social le 13 juin 2014 ;[6]

- la décision prise par la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter le mandat du mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles et de prendre note de son plan de travail couvrant la période 2014-2015.[2]

---

[1] Conformément à l'engagement des ministres et des représentants d'État et de gouvernement et des chefs de délégation qui figure au paragraphe 30.*a)*ii) de la résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[2] Conformément à l'engagement des ministres et des représentants d'État et de gouvernement et des chefs de délégation qui figure au paragraphe 30.*b)* de la résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[3] Conformément à l'engagement des ministres et des représentants d'État et de gouvernement et des chefs de délégation qui figure au paragraphe 30.*c)* de la résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[4] Voir la résolution WHA66.10.

[5] Voir le document WHA67/2014/REC/3, Summary record of seventh meeting of Committee A of the Sixty-seventh World Health Assembly, section 2.

[6] Voir les résolutions E/RES/2013/12 et E/RES/2014/10 du Conseil économique et social des Nations Unies.

8. Reconnaissant la nécessité de continuer à renforcer la coopération internationale dans la lutte contre les maladies non transmissibles, les ministres ont, dans le document final, invité le Comité d'aide au développement de l'OCDE à envisager de mettre au point un code pour les maladies non transmissibles qui permettrait de mieux suivre l'aide publique au développement allouée aux activités nationales de lutte contre les maladies non transmissibles ;[1]

9. Afin de renforcer les contributions faites par les acteurs non étatiques en vue de tenir les engagements de la Déclaration politique, les ministres ont prié le Secrétariat, en collaboration avec les États Membres, d'élaborer, d'ici fin 2015, une approche qui puisse être utilisée pour enregistrer et publier les contributions du secteur privé, des organismes philanthropiques et de la société civile en vue d'atteindre les neuf cibles volontaires de la lutte contre les maladies non transmissibles.[2]

10. En préparation de l'examen complet, par l'Assemblée générale des Nations Unies, en 2018, des progrès accomplis dans la lutte contre les maladies non transmissibles, les ministres ont prié le Secrétaire général des Nations Unies, en collaboration avec les États Membres, l'OMS et les organismes des Nations Unies compétents, de soumettre à l'Assemblée générale des Nations Unies, d'ici fin 2017, un rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration politique et du document final.[3]

LACUNES QUI N'ONT PAS ÉTÉ ABORDÉES DURANT LA RÉUNION DE HAUT NIVEAU 2014

11. Durant les préparatifs de la réunion de haut niveau 2014, les États Membres ont eu un débat animé sur la nécessité d'élaborer une série d'indicateurs de processus qui puissent être appliqués dans tous les contextes nationaux pour évaluer les progrès accomplis en vue de tenir les engagements du plan de marche de la Déclaration politique.

12. Selon un point de vue exprimé, une telle série d'indicateurs de processus, si elle était élaborée, pourrait guider le Secrétaire général des Nations Unies et le Directeur général dans l'établissement du rapport sur la mise en œuvre de la Déclaration, qu'ils présenteront en 2017 à l'Assemblée générale des Nations Unies. Les indicateurs destinés à rendre compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration politique au niveau national, adoptés en octobre 2012[4] par le Comité régional de la Méditerranée orientale, ont été cités en exemple.

13. Selon un autre point de vue, les neuf indicateurs destinés à rendre compte de la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020[5] et/ou les 25 indicateurs de résultats destinés à évaluer les progrès accomplis vers les neuf cibles mondiales volontaires,[6] pourraient être utilisés pour faire rapport en 2017 à l'Assemblée générale des Nations Unies.

---

[1] Conformément à l'engagement des ministres et des représentants d'État et de gouvernement et des chefs de délégation qui figure au paragraphe 33 de la résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[2] Conformément au paragraphe 37 de la résolution 66/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[3] Conformément au paragraphe 38 de la résolution 66/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[4] Voir la résolution EM/RC59/R.2.

[5] Adopté par la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé (voir le document WHA67/2014/REC/3, summary record of seventh meeting of Committee A of the Sixty-seventh World Health Assembly, section 2).

[6] Voir la résolution WHA66.10.

14. Comme les États Membres ne sont pas parvenus à un consensus sur cette question, le document final ne donne pas d'indications sur la façon dont le Directeur général devrait rendre compte à l'Assemblée générale des Nations Unies, en 2017, des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration politique et du document final. Il faudra peut-être débattre encore de cette question à la cent trente-sixième session du Conseil exécutif et à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé.

RÔLE DE L'OMS DANS LE SUIVI DE LA RÉUNION DE HAUT NIVEAU 2014

15. **Assistance technique fournie aux États Membres par le Secrétariat.** Le Secrétariat publiera au premier semestre 2015 une série de notes d'orientation afin de fournir aux États Membres des indications techniques sur l'application de chaque mesure présentée au paragraphe 30 du document final. Ces notes d'orientation serviront également à préparer la première conférence mondiale des points focaux nationaux chargés des maladies non transmissibles, que le Secrétariat organisera au deuxième semestre 2015. Une plateforme d'apprentissage électronique à l'intention des responsables de l'élaboration des politiques sera lancée fin 2015. Afin de renforcer encore les efforts déployés par l'OMS pour développer les capacités nationales à affronter les problèmes que ces maladies poseront à haut niveau en matière de gouvernance, de prévention et de réduction des facteurs de risque, de soins de santé et de surveillance, le Secrétariat s'attachera à bâtir, dans la limite des ressources disponibles, un nouveau modèle pour accroître son assistance technique aux États Membres, en s'appuyant sur les enseignements tirés des projets mis en œuvre au moyen des contributions volontaires de la Fédération de Russie, de la Fondation Bill & Melinda Gates et de Bloomberg Philanthropies. Le Plan de travail de l'OMS pour agir contre les maladies non transmissibles (méthode de travail), en cours d'élaboration, permettra d'obtenir des synergies et d'aligner les activités, aux trois niveaux de l'Organisation, en 2015 et après.

16. **Assistance technique fournie aux États Membres par les Membres de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.** Conformément au paragraphe 9 de la résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies et au paragraphe 2 de la résolution E/RES/2013/12 du Conseil économique et social, et pour donner suite à la résolution E/RES/2014/10 du Conseil économique et social, le Secrétariat prévoit de maintenir et de renforcer son rôle de leadership et de coordination en vue de promouvoir l'action mondiale contre les maladies non transmissibles en lien avec le travail mené par les autres organismes des Nations Unies compétents, les banques de développement et les autres organisations internationales, l'objectif étant de combattre de manière coordonnée les maladies non transmissibles. L'OMS et le PNUD publieront début 2015 une note d'orientation pour aider les États Membres à tenir leur engagement d'intégrer des mesures concernant les maladies non transmissibles dans le processus de conception et de mise en œuvre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.[1] En vue d'appuyer les gouvernements dans les efforts nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles, les Membres de l'Équipe spéciale interorganisations dépêcheront en 2015 sur le terrain six missions d'assistance technique conjointes en faisant fond sur les résultats des trois précédentes missions de 2014. Pour soutenir les efforts nationaux dans l'utilisation des technologies mobiles pour combattre ces maladies, le Secrétariat s'efforcera d'accroître l'assistance technique au titre du Programme mondial conjoint UIT/OMS sur la santé mobile et les maladies non transmissibles

[1] Conformément à l'engagement des ministres et des représentants d'État et de gouvernement et des chefs de délégation qui figure au paragraphe 30.*a)*v) de la résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

(« Be he@lthy, be mobile »).[1] Des efforts sont actuellement déployés pour commencer à mettre en œuvre avec les autres organismes des Nations Unies, en 2015, des programmes conjoints mondiaux du même type.

17. **Facilitation et amélioration de la coordination des activités, participation des parties prenantes et action multisectorielle.** Conformément au paragraphe 11 de la résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies et à la décision prise par la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter le mandat du mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles,[2] le Directeur général a créé le 15 septembre 2014, au sein du bureau du Sous-directeur général du groupe Maladies non transmissibles et santé mentale, un secrétariat distinct pour le mécanisme mondial de coordination. Conformément au plan de travail du mécanisme mondial de coordination couvrant la période 2014-2015,[3] dont la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé a pris note,[3] le secrétariat du mécanisme mondial de coordination créera au quatrième trimestre 2014 deux groupes de travail chargés de recommander des moyens d'encourager les États Membres et les acteurs non étatiques à tenir les engagements figurant aux paragraphes 44 et 45.*d*), respectivement, de la Déclaration politique. Chaque groupe de travail se réunira au premier trimestre pour commencer ses travaux, étant entendu que le rapport final de chacun d'eux sera soumis au Directeur général fin 2015. Des travaux sont actuellement menés afin que des dialogues, des plateformes sur le Web et des communautés de pratique soient mis en place au premier semestre 2015. Conformément au paragraphe 15 de l'appendice 1 du document A67/14 Add.1, le projet de plan de travail pour le mécanisme mondial de coordination couvrant la période 2016-2017 est soumis pour examen dans le document connexe EB136/11 Add.1.

18. **Élaboration d'une approche pouvant être utilisée pour enregistrer et publier les contributions faites par les acteurs non étatiques en vue d'atteindre les neuf cibles mondiales volontaires de lutte contre les maladies non transmissibles.** Conformément au paragraphe 37 de la résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies, le Secrétariat élaborera d'ici fin 2015, en collaboration avec les États Membres, une approche pour enregistrer et publier les contributions faites par le secteur privé, les organismes philanthropiques et la société civile en vue d'atteindre les neuf cibles volontaires de lutte contre les maladies non transmissibles. À cette fin, le Secrétariat prévoit de publier au deuxième trimestre 2015 un premier document de réflexion proposant une approche pour une consultation sur le Web, puis un deuxième document de réflexion, au troisième trimestre 2015, lequel servira à préparer une consultation avec les États Membres qui se tiendra au quatrième trimestre en vue d'achever les travaux.

19. **Élaboration d'un cadre d'action dans les pays visant à mobiliser les autres secteurs que la santé**. Conformément au paragraphe 10 de la résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies et au paragraphe 3.1) de la résolution WHA67.12, le Secrétariat préparera, en vue de la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, en collaboration avec les États Membres, les organismes des Nations Unies et les autres organisations internationales, et dans la limite des ressources disponibles, un cadre d'action dans les pays pour adaptation à différents contextes, en tenant compte de la Déclaration d'Helsinki sur la santé dans toutes les politiques. À cette fin, le Secrétariat publiera au quatrième trimestre 2014 un premier document de réflexion où le cadre

[1] Voir http://www.itu.int/en/ITU-D/ICT-Applications/eHEALTH/Pages/Be_Healthy_intro.aspx (page consultée le 27 octobre 2014).

[2] Voir le document WHA67/2014/REC/3, summary record of seventh meeting of Committee A of the Sixty-seventh World Health Assembly, section 2.

[3] Figurant dans le document A67/14 Add.3 Rev.1.

d'action dans les pays sera présenté en vue d'une consultation sur le Web. Les résultats de la consultation sur le Web serviront à établir la version finale du document que le Secrétariat présentera à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé.

20. **Actualisation de la liste d'options de politique générale et d'interventions d'un bon rapport coût/efficacité pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles afin de seconder les États Membres dans la mise en œuvre de mesures visant à atteindre les neuf cibles volontaires à l'échelle mondiale.** Aux termes des paragraphes 15, 24, 30.*b)* et 30.*c)* de la résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies, et conformément au paragraphe 3.10) de la résolution WHA66.10, le Secrétariat examinera les données factuelles en 2015 en vue de proposer une actualisation de l'appendice 3 du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 à la lumière des nouvelles données scientifiques et de la présenter à la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, en 2016, par l'intermédiaire du Conseil exécutif. L'examen des données factuelles en 2015 comportera des analyses systématiques, selon qu'il conviendra.

21. **Actualisation des rapports de l'OMS sur la situation mondiale des maladies non transmissibles.** Au titre de la mesure 39.e) du Plan d'action mondial 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles 2008-2013 et de la mesure 60.b) du Plan d'action mondial 2013-2020, le Secrétariat est prié de publier en 2014, 2016 et 2021 des rapports sur la situation mondiale de la lutte contre les maladies non transmissibles décrivant les tendances de ces maladies, les facteurs de risque connexes et la capacité des pays à y faire face, et donnant des orientations en matière de prévention et de lutte, sur le modèle du premier Rapport de ce type publié par l'OMS en 2010.[1] Le deuxième rapport de situation mondial est en cours d'élaboration et devrait être publié au premier trimestre 2015. Il renfermera des données sur la mortalité et les facteurs de risque en 2010, fournissant une base de comparaison mondiale pour évaluer les progrès accomplis en vue d'atteindre les neuf cibles mondiales volontaires d'ici 2025. Il présentera également les dernières statistiques, données factuelles et données d'expérience nécessaires pour aider les États Membres à lancer une action puissante pour tenir les engagements assortis d'échéances qui figurent au paragraphe 30 du document final.

22. **Rapports à l'Assemblée de la Santé sur les progrès accomplis.** Comme demandé au paragraphe 3.9) de la résolution WHA66.10, le Secrétariat rendra compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 à l'Assemblée de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, en 2016, 2018 et 2021. Conformément à la mesure 60.b) du Plan d'action mondial 2013-2020, le Secrétariat procèdera en 2017 et en 2020 à une évaluation indépendante de la mise en œuvre du Plan d'action et il en reprendra les conclusions dans ces rapports de situation. Le Secrétariat présentera également des rapports sur les progrès accomplis vers les neuf cibles mondiales volontaires, en 2016, 2021 et 2026. Ces rapports de situation donneront notamment les résultats des enquêtes que l'OMS conduira en 2015, 2017 et 2019 afin d'évaluer les capacités nationales de lutte contre les maladies non transmissibles.

23. **Rapport au Conseil économique et social des Nations Unies sur les progrès accomplis.** Comme il est prié de le faire au paragraphe 3 de la résolution E/RES/2014/10 du Conseil économique et social des Nations Unies, le Secrétariat établira à l'intention du Secrétaire général des Nations Unies un rapport sur la mise en œuvre de la résolution E/RES/2013/12 du Conseil économique et social, que le Secrétaire général des Nations Unies présentera au Conseil économique et social pour examen à sa session de 2015.

---

[1] Rapport sur la situation mondiale des maladies non transmissibles 2010. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010.

24. **Rapport à l'Assemblée générale des Nations Unies sur les progrès accomplis.** Comme demandé au paragraphe 38 de la résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies, le Secrétariat établira un rapport, en 2017, sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du document final et de la Déclaration politique, en collaboration avec les États Membres et les organismes des Nations Unies compétents.

25. **Préparation de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.** Dans le cadre de la préparation de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, et s'appuyant sur les résultats positifs de la Première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles (Moscou, 28-29 avril 2011), qui ont joué un rôle déterminant dans la préparation de la première réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles,[1] le Secrétariat étudie la possibilité d'organiser une deuxième conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles, en 2016.

26. Un tableau présentant la chronologie des rapports et des évaluations énumérés aux paragraphes 15 à 25 de ce rapport figure à l'annexe 2.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

27. Le Conseil est invité à prendre note de ce rapport et à donner des indications supplémentaires sur la nécessité éventuelle d'élaborer une série d'indicateurs de processus pouvant être appliqués dans plusieurs contextes nationaux en vue d'évaluer les progrès accomplis afin de tenir les engagements du plan de marche figurant dans la Déclaration politique et les engagements prioritaires du document final, en vue d'éclairer le rapport que le Directeur général présentera en 2017 à l'Assemblée générale des Nations Unies.

[1] Voir la résolution WHA64.11.

ANNEXE 1

DOCUMENT FINAL DE LA RÉUNION DE HAUT NIVEAU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES NATIONS UNIES CONSACRÉE À UN EXAMEN ET À UNE ÉVALUATION APPROFONDIS DES PROGRÈS ACCOMPLIS DANS LA PRÉVENTION ET LA MAÎTRISE DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Résolution 68/300 adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 10 juillet 2014

L'Assemblée générale

Adopte le document final suivant :

Document final de la réunion de haut niveau 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

Nous, ministres et représentants d'État et de gouvernement et chefs de délégation, réunis au Siège de l'Organisation des Nations Unies les 10 et 11 juillet 2014 pour faire le point sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre des 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, adoptée par l'Assemblée générale dans sa résolution 66/2 du 19 septembre 2011.

Intensifier nos efforts pour libérer le monde du fardeau évitable des maladies non transmissibles

1. Réaffirmons la déclaration politique, qui a joué un rôle catalyseur et conserve un fort potentiel pour susciter des résultats durables en matière de santé et de développement humain ;

2. Réaffirmons notre engagement à lutter contre le fardeau et la menace que les maladies non transmissibles représentent à l'échelle mondiale et qui constituent l'un des principaux défis pour le développement au XXIe siècle, nuisent au développement économique et social partout dans le monde, compromettent la réalisation des objectifs de développement arrêtés au niveau international et peuvent accroître les inégalités au sein des pays et des populations et entre eux ;

3. Rappelons que les maladies non transmissibles les plus fréquentes, c'est-à-dire les maladies cardiovasculaires, les cancers, les maladies respiratoires chroniques et le diabète, sont essentiellement liées à quatre facteurs de risque courants, à savoir le tabagisme, l'abus d'alcool, une mauvaise alimentation et le manque d'activité physique ;

4. Réitérons notre préoccupation face à l'augmentation de la prévalence de l'obésité dans différentes régions, notamment chez les enfants et les jeunes ;

5. Reconnaissons que les troubles mentaux et neurologiques sont une cause importante de morbidité et contribuent au fardeau que représentent les maladies non transmissibles à l'échelle mondiale, d'où la nécessité d'assurer un accès équitable à des programmes et à des interventions efficaces en matière de soins de santé, comme décrit dans le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 adopté par l'Organisation mondiale de la Santé ;[1]

[1] Organisation mondiale de la Santé, document WHA66/2013/REC/1.

6. Rappelons la Déclaration de Moscou, adoptée lors de la première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles, tenue en avril 2011[1], de même que toutes les initiatives prises à l'échelon régional pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles, notamment la déclaration des chefs d'État et de gouvernement de la Communauté des Caraïbes, intitulée « Unis pour arrêter l'épidémie des maladies chroniques non transmissibles », adoptée en septembre 2007, la Déclaration de Libreville sur la santé et l'environnement en Afrique, adoptée en août 2008, la déclaration des chefs d'État et de gouvernement du Commonwealth sur la lutte contre les maladies non transmissibles, adoptée en novembre 2009, la déclaration d'engagement du cinquième Sommet des Amériques, adoptée en juin 2009, la Déclaration de Parme sur l'environnement et la santé, adoptée par les États membres de la région Europe de l'Organisation mondiale de la Santé en mars 2010, la Déclaration de Doubaï sur le diabète et les maladies chroniques non transmissibles au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, adoptée en décembre 2010, la Charte européenne sur la lutte contre l'obésité, adoptée en novembre 2006, l'Appel d'Aruba pour la lutte contre l'obésité, de juin 2011, et le Communiqué de Honiara consacré au défi que représentent les maladies non transmissibles dans la région du Pacifique, adopté en juillet 2011 ;

Faire le point sur les progrès accomplis depuis 2011

7. Nous félicitons de l'élaboration par l'Organisation mondiale de la Santé, conformément au paragraphe 61 de la déclaration politique, d'un cadre de suivi mondial incluant les 9 cibles mondiales volontaires à atteindre d'ici à 2025 et 25 indicateurs à appliquer dans des contextes régionaux et nationaux pour suivre les tendances et évaluer les progrès en ce qui concerne la mise en œuvre de stratégies et de plans nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles, et de l'adoption de ce cadre par l'Assemblée mondiale de la Santé ;

8. Nous félicitons également de l'adoption par l'Assemblée mondiale de la Santé du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020[2] et des neuf indicateurs qui serviront de base aux rapports sur les progrès accomplis dans l'exécution du Plan d'action mondial ;

9. Nous félicitons en outre de la création de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et de l'approbation de son mandat par le Conseil économique et social en date du 13 juin 2014 ;

10. Nous félicitons de la demande adressée au Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé tendant à ce qu'il prépare, pour examen par l'Assemblée mondiale de la Santé à sa soixante-huitième session, en consultation avec les États Membres, les organismes des Nations Unies et d'autres parties prenantes, selon qu'il conviendra, et dans la limite des ressources disponibles, un cadre d'action à l'échelle nationale pour adaptation à différents contextes, compte dûment tenu de la Déclaration d'Helsinki sur la santé dans toutes les politiques, adoptée à la huitième Conférence mondiale sur la promotion de la santé et qui vise à appuyer les efforts faits à l'échelon national pour améliorer la santé et assurer la protection sanitaire des citoyens, ainsi que pour garantir l'équité en matière de santé et un bon fonctionnement des systèmes de santé, y compris grâce à une action intersectorielle sur les déterminants de la santé et les facteurs de risque de maladies non transmissibles, en se fondant sur les meilleures connaissances et données disponibles ;

11. Nous félicitons également de l'approbation par l'Assemblée mondiale de la Santé du mandat du mécanisme mondial de coordination pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ;

[1] A/65/859, annexe.

[2] Organisation mondiale de la Santé, document WHA66/2013/REC/1.

12. Prenons acte des progrès remarquables accomplis au niveau national depuis septembre 2011, notamment l'augmentation du pourcentage de pays qui ont mis en place une politique opérationnelle de lutte contre les maladies non transmissibles dotée du budget nécessaire à son exécution, lequel est passé de 32 pour cent en 2010 à 50 pour cent en 2013 ;

13. Reconnaissons que les progrès enregistrés en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles sont insuffisants et très inégaux, en raison notamment de la complexité et de la nature même de ces maladies, et que des efforts continus et accrus sont indispensables pour libérer notre monde du fardeau évitable des maladies non transmissibles ;

14. Reconnaissons que, malgré quelques améliorations, les engagements pris pour promouvoir, élaborer et appuyer ou renforcer, d'ici à 2013, des politiques et plans nationaux multisectoriels de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles et pour accroître les budgets alloués et leur accorder la priorité n'ont souvent pas été suivis d'effets en raison d'un certain nombre de facteurs, dont l'insuffisance des capacités nationales ;

15. Reconnaissons que nombre de pays, notamment de pays en développement, s'efforcent de concrétiser leurs engagements et, à cet égard, demandons de nouveau aux États Membres d'envisager de mettre en œuvre, selon qu'il conviendra, dans le cadre national, des politiques et des interventions fondées sur l'observation, peu coûteuses, d'un bon rapport coût-efficacité, accessibles à tous et multisectorielles, incluant une réduction de l'exposition aux facteurs de risque modifiables des maladies non transmissibles, telles que décrites à l'appendice 3 du Plan d'action mondial ;

16. Reconnaissons que des interventions d'un coût raisonnable visant à réduire les risques sanitaires liés à l'environnement et au travail sont disponibles et que donner un degré de priorité élevé à ces interventions et les mettre en œuvre en fonction de la situation nationale peut contribuer à réduire le fardeau que constituent les maladies non transmissibles ;

17. Demandons de nouveau aux États Membres d'envisager de mettre en œuvre, selon qu'il conviendra et en fonction des circonstances nationales, des politiques et des plans d'intervention multisectoriels, peu coûteux et d'un bon rapport coût-efficacité pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles[1] en vue d'atteindre les neuf cibles mondiales volontaires concernant les maladies non transmissibles d'ici à 2025 ;

Réaffirmer notre rôle de chef de file : engagements et actions

18. Réaffirmons notre engagement à promouvoir la mise en œuvre de plans d'intervention multisectoriels d'un bon rapport coût-efficacité et touchant la population tout entière afin de réduire l'impact des quatre grands facteurs de risques comportementaux pour les maladies non transmissibles, grâce à l'application effective d'accords internationaux, de stratégies, de politiques nationales, de législations et de priorités de développement pertinents, y compris des mesures d'ordre éducatif, réglementaire et budgétaire, sans préjuger du droit des nations souveraines à déterminer et à fixer leur politique fiscale et d'autres politiques, le cas échéant, avec la participation de tous les secteurs, groupes de la société civile et communautés concernés, selon qu'il conviendra ;

19. Reconnaissons que la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé,[2] la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool,[3] la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant de l'Organisation mondiale de la Santé et du Fonds des

[1] Tels que ceux visés à l'appendice 3 de l'annexe à la résolution WHA66.10.

[2] Organisation mondiale de la Santé, document WHA57/2004/REC/1, résolution 57.17, annexe.

[3] Organisation mondiale de la Santé, document WHA63/2010/REC/1, annexe 3.

Nations Unies pour l'enfance, et l'Ensemble de recommandations de l'Organisation sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants,[1] selon qu'il conviendra, accéléreront les efforts faits pour réduire les maladies non transmissibles, et demandons de nouveau aux États Membres de mobiliser la volonté politique et les ressources financières nécessaires à cette fin ;

20. Renouvelons notre ferme intention d'accélérer la mise en œuvre, par les États parties, de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac[2] et encourageons les autres à envisager de devenir parties à la Convention ;

21. Engageons les États Membres à prendre des mesures, y compris, s'il y a lieu, à adopter une législation efficace, des structures intersectorielles, des processus et des méthodes assortis de ressources, qui créeront des conditions permettant la mise en œuvre de politiques sociétales tenant compte de l'impact sur les déterminants de la santé, la protection sanitaire, l'équité en matière de santé et le fonctionnement des systèmes de santé, et s'efforçant d'y remédier, et qui permettront de mesurer et de suivre les déterminants économiques, sociaux et environnementaux et les disparités en matière de santé ;

22. Demandons aux États Membres de mettre en place, selon qu'il convient, une structure institutionnelle dotée des connaissances et des compétences appropriées pour évaluer l'impact sanitaire des initiatives d'ordre général prises dans tous les secteurs, identifier des solutions et négocier des politiques intersectorielles afin d'améliorer les résultats en matière de santé et d'équité dans ce domaine ainsi que le fonctionnement des systèmes de santé ;

23. Reconnaissons l'importance d'assurer une couverture sanitaire universelle dans le cadre des systèmes de santé nationaux et invitons les États Membres, notamment les pays en développement, à renforcer leur système de santé, y compris les infrastructures de soins, les ressources humaines et les systèmes de protection sanitaire et sociale, afin de pouvoir répondre de manière efficace et équitable aux besoins des personnes souffrant de maladies non transmissibles tout au long de leur vie ;

24. Continuons de développer, s'il y a lieu, plusieurs interventions dont l'efficacité est avérée et d'un bon rapport coût-efficacité, notamment celles identifiées à l'appendice 3 du Plan d'action mondial ;

25. Rappelons qu'il importe d'améliorer l'accès aux programmes de dépistage du cancer d'un bon rapport coût-efficacité en fonction des situations nationales et, dans le cadre de programmes nationaux de vaccination, aux programmes de vaccination d'un bon rapport coût-efficacité pour prévenir les infections associées au cancer ;

26. Reconnaissons que les progrès faits pour mettre en œuvre le paragraphe 44 de l'annexe à la résolution 66/2 de l'Assemblée générale sont limités et que, même si un nombre croissant d'entreprises du secteur privé ont commencé à fabriquer et à promouvoir des produits alimentaires adaptés à un régime sain, ceux-ci ne sont pas toujours à la portée de tous, ni accessibles par tous ou disponibles dans toutes les communautés au sein des pays ;

27. Continuons à prôner des politiques qui stimulent la production et la fabrication d'aliments pour une alimentation saine et qui facilitent l'accès à ces denrées, tout en encourageant l'utilisation de produits et de denrées alimentaires sains issus de l'agriculture locale, contribuant de la sorte aux efforts faits pour relever les défis de la mondialisation et tirer parti des possibilités qu'elle offre tout en assurant la sécurité alimentaire et l'équilibre nutritif ;

---

[1] Organisation mondiale de la Santé, document WHA63/2010/REC/1, annexe 4.

[2] Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 2302, N° 41032.

28. Réaffirmons que c'est aux gouvernements qu'incombe au premier chef la responsabilité de relever le défi que représentent les maladies non transmissibles, y compris en assurant la participation des organisations non gouvernementales, du secteur privé et d'autres secteurs de la société, afin de trouver des solutions pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles aux niveaux mondial, national et local ;

29. Rappelons que, pour être efficaces, la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles exigent une volonté politique et des approches multisectorielles de la santé au niveau gouvernemental, y compris, éventuellement, des politiques et des approches globales touchant des secteurs dépassant le cadre de la santé, tout en protégeant les politiques de santé publique en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles de toute contrainte liée à un conflit d'intérêt réel, perçu ou potentiel ;

Aller de l'avant : engagements nationaux

30. Nous engageons à traiter les maladies non transmissibles comme une priorité dans les plans nationaux de développement, le cas échéant en fonction des contextes nationaux et des objectifs internationaux de développement, et à prendre les mesures ci-après avec la participation de tous les secteurs concernés, y compris la société civile et les communautés, selon qu'il conviendra :

a) Renforcer la gouvernance :

i) D'ici à 2015, envisager de fixer des objectifs nationaux pour 2025 et établir des indicateurs en fonction des situations nationales, en tenant compte des neuf objectifs volontaires mondiaux pour les maladies non transmissibles et en s'appuyant sur les directives de l'Organisation mondiale de la Santé, mettre l'accent sur les efforts à faire pour remédier aux conséquences des maladies non transmissibles et évaluer les progrès accomplis s'agissant de la prévention et de la maîtrise de ces maladies ainsi que les facteurs de risque et leurs déterminants ;

ii) D'ici à 2015, envisager d'élaborer des politiques et plans multisectoriels nationaux ou de renforcer ceux qui existent déjà pour atteindre les objectifs nationaux d'ici à 2025, en tenant compte du Plan d'action mondial ;

iii) Continuer à développer, à renforcer et à mettre en œuvre, selon qu'il conviendra, des politiques publiques et des plans d'action multisectoriels visant à promouvoir l'éducation et l'alphabétisation sanitaires, l'accent étant mis sur les populations peu sensibilisées et/ou peu informées sur ce sujet ;

iv) Faire prendre davantage conscience du fardeau pour la santé publique nationale que représentent les maladies non transmissibles et des liens qui existent entre les maladies non transmissibles, la pauvreté et le développement économique et social ;

v) Intégrer des mesures concernant les maladies non transmissibles dans les plans relatifs à la santé et les plans et politiques nationaux de développement, y compris le processus de conception et de mise en œuvre du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement ;

vi) Envisager de créer, en fonction du contexte national, un mécanisme multisectoriel, tel qu'une commission, un organisme ou une équipe spéciale de haut niveau, qui assurerait la participation, la cohérence de l'action et la responsabilité des différentes sphères décisionnelles ayant un impact sur les maladies non transmissibles, afin de mettre en œuvre des politiques et des approches globales impliquant tous les acteurs publics et la société tout entière ainsi que de suivre les déterminants des maladies non transmissibles, notamment les déterminants sociaux et environnementaux, et d'agir en conséquence ;

vii) Renforcer selon qu'il conviendra les moyens, les mécanismes et les mandats des autorités compétentes afin de faciliter et d'assurer l'action dans tous les secteurs gouvernementaux ;

viii) Renforcer la capacité des ministères de la santé à jouer un rôle stratégique de direction et de coordination en matière d'élaboration des politiques qui garantisse la participation de toutes les parties prenantes au sein du gouvernement comme des organisations non gouvernementales, de la société civile et du secteur privé, de façon que la question des maladies non transmissibles soit traitée de manière appropriée, coordonnée, globale et intégrée ;

ix) Aligner la coopération internationale dans le domaine des maladies non transmissibles avec les plans nationaux concernant ces maladies, de façon à renforcer l'efficacité de l'aide et l'impact sur le développement des ressources extérieures à l'appui de la lutte contre les maladies non transmissibles ;

x) Élaborer et mettre en œuvre des politiques et plans nationaux, selon qu'il conviendra, avec des ressources financières et humaines allouées expressément à la question des maladies non transmissibles, compte tenu des déterminants sociaux ;

b) D'ici à 2016, selon qu'il conviendra, réduire les facteurs de risque des maladies non transmissibles et les déterminants sociaux sous-jacents en mettant en œuvre des interventions et des mesures propres à créer des environnements favorables à la santé, sur la base des orientations énoncées à l'appendice 3 du Plan d'action mondial ;

c) D'ici à 2016, renforcer et orienter comme il se doit les systèmes de santé afin de traiter de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles ainsi que des déterminants sociaux sous-jacents par le biais de soins de santé primaires axés sur la personne et d'une couverture médicale universelle tout au long de la vie, comme indiqué à l'appendice 3 du Plan d'action mondial ;

d) Examiner les liens possibles entre les maladies non transmissibles et certaines maladies transmissibles, comme le VIH/sida, préconiser l'intégration selon le cas des réactions au VIH/sida et aux maladies non transmissibles et, à cet égard, demander qu'il soit prêté attention aux personnes vivant avec le VIH/sida, notamment dans les pays à forte prévalence, conformément aux priorités nationales ;

e) Continuer à promouvoir l'inclusion de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles dans les programmes de santé sexuelle et reproductive et de santé maternelle et infantile, notamment au niveau des soins de santé primaires, ainsi que dans les programmes de lutte contre les maladies transmissibles, telles que la tuberculose, s'il y a lieu ;

f) Prendre en compte les synergies entre les principales maladies non transmissibles et d'autres affections telles que décrites à l'appendice 1 du Plan d'action mondial, afin de mettre au point une réponse globale en matière de prévention et de maîtrise de ces maladies qui prenne en compte les conditions de vie et de travail des individus ;

g) Suivre les tendances et les déterminants des maladies non transmissibles et évaluer les progrès accomplis dans leur prévention et leur maîtrise :

i) Évaluer les progrès accomplis en ce qui concerne les cibles mondiales volontaires et faire rapport sur les résultats à l'aide des indicateurs fixés dans le cadre mondial de suivi, en fonction des délais prévus, et se servir des résultats de la surveillance des 25 indicateurs et des 9 cibles volontaires ainsi que d'autres sources de données pour informer et guider les politiques et les programmations, de façon à maximiser l'impact des interventions et des investissements sur l'issue des maladies non transmissibles ;

ii) Fournir à l'Organisation mondiale de la Santé des informations sur les tendances en matière de maladies non transmissibles, en fonction des délais prévus pour ce qui est des progrès accomplis dans la mise en œuvre de plans d'action nationaux, et sur l'efficacité des politiques et stratégies nationales, en coordonnant les rapports des pays avec les analyses mondiales ;

iii) Développer ou renforcer, selon qu'il conviendra, les systèmes de surveillance afin de détecter les disparités sociales dans les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque, en tant que première étape pour remédier aux inégalités, et mettre en œuvre et promouvoir des approches fondées sur des données ventilées par sexe, par âge et par incapacité, afin de remédier aux différences critiques entre hommes et femmes en ce qui concerne les risques de morbidité et de mortalité dus à des maladies non transmissibles ;

h) Continuer à renforcer la coopération internationale à l'appui des plans nationaux, régionaux et mondiaux de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, notamment grâce à l'échange des meilleures pratiques dans les domaines de la promotion de la santé, de la législation et de la réglementation ainsi que du renforcement des systèmes de santé, de la formation du personnel de santé et du développement d'infrastructures de soins de santé et de diagnostics appropriés, et en encourageant le renforcement et la diffusion de transferts de technologie appropriés, abordables et durables, dans des conditions convenues d'un commun accord, pour la production de médicaments et de vaccins accessibles, sûrs, efficaces et de qualité, tout en reconnaissant le rôle de premier plan de l'Organisation mondiale de la Santé en tant que principale institution spécialisée à cet égard ;

31. Continuons à renforcer la coopération internationale grâce à une coopération Nord-Sud, Sud-Sud et triangulaire en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles afin de promouvoir aux échelons national, régional et international un environnement propice à des modes de vie et à des choix sains, en gardant présent à l'esprit que la coopération Sud-Sud ne saurait se substituer à la coopération Nord-Sud mais devrait plutôt la compléter ;

32. Continuons à rechercher des ressources suffisantes, prévisibles et durables par des voies nationales, bilatérales, régionales et multilatérales, y compris des mécanismes de financement traditionnels ou novateurs volontaires ;

Prochaine étape : engagements internationaux

33. Invitons le Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques à envisager de mettre au point un code-objet pour les maladies non transmissibles qui permettrait de déterminer avec précision quelle part de l'aide publique au développement va à l'appui des activités nationales de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles ;

34. Réaffirmons notre engagement à promouvoir des investissements nationaux et internationaux et à renforcer les capacités nationales en matière de recherche-développement de qualité pour tous les aspects relatifs à la lutte contre les maladies non transmissibles, de manière durable et financièrement efficace, tout en notant l'importance de continuer à encourager l'innovation en matière de santé publique, telle que, le cas échéant, l'adoption d'un système équilibré et solide de droits de propriété intellectuelle, notamment pour la mise au point de nouveaux médicaments, comme l'a reconnu la Déclaration de Doha sur l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de la propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC) et la santé publique ;

35. Réaffirmons le droit de se prévaloir pleinement des dispositions de l'Accord sur les ADPIC, de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, de la décision du Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce, en date du 30 août 2003, concernant la mise en œuvre du paragraphe 6 de la Déclaration, et, lorsque les procédures d'acceptation seront achevées, de l'amendement à l'article 31 de l'Accord sur les ADPIC, qui prévoient des assouplissements aux fins

de la protection de la santé publique et, en particulier, dans le but de promouvoir l'accès aux médicaments pour tous et d'encourager la fourniture d'une assistance aux pays en développement à cet égard ;

36. Envisageons de traiter la question des maladies non transmissibles à l'occasion de l'élaboration du programme de développement pour l'après-2015, en tenant compte en particulier de leurs graves conséquences socioéconomiques ainsi que de leurs déterminants et de leurs liens avec la pauvreté ;

37. Demandons à l'Organisation mondiale de la Santé d'élaborer avant la fin de 2015, en consultation avec les États Membres, dans le contexte du mécanisme mondial de coordination pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et tout en assurant une protection suffisante contre les groupes d'intérêt, une approche qui puisse être utilisée pour enregistrer et publier des contributions du secteur privé, d'entités philanthropiques et de la société civile à la réalisation des neuf cibles volontaires pour les maladies non transmissibles ;

Le monde que nous voulons : suivi

38. Prions le Secrétaire général, agissant en collaboration avec les États Membres, l'Organisation mondiale de la Santé et les fonds, programmes et institutions spécialisés pertinents du système des Nations Unies, de soumettre à l'Assemblée générale, avant la fin de 2017, pour examen par les États Membres, un rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du présent document final et de la déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, en prévision d'un bilan global, en 2018, des progrès accomplis en la matière.

100e séance plénière
10 juillet 2014

ANNEXE 2

CHRONOLOGIE DES RAPPORTS, DES ENQUÊTES ET DES ÉVALUATIONS

	Assemblée générale des Nations Unies	Conseil économique et social des Nations Unies	Assemblée mondiale de la Santé			Évaluation	État de la situation et orientations	Enquête d'évaluation des capacités nationales en matière de maladies non transmissibles
	Rapport sur les progrès accomplis	Rapport sur la mise en œuvre de la résolution E/RES/2013/12 (Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles)	Rapports sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020	Rapports sur les progrès accomplis vers les neuf cibles volontaires à l'échelle mondiale	Actualisation de l'appendice 3 du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020	Évaluation indépendante de la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020	Rapports OMS sur la situation mondiale des maladies non transmissibles	
2015		X					X	X
2016			X	X	X		X	
2017	X					X		X
2018	Troisième réunion de haut niveau		X					
2019								X
2020						X		
2021			X	X			X	

2022								
2023								
2024								
2025								
2026				X				

= = =