

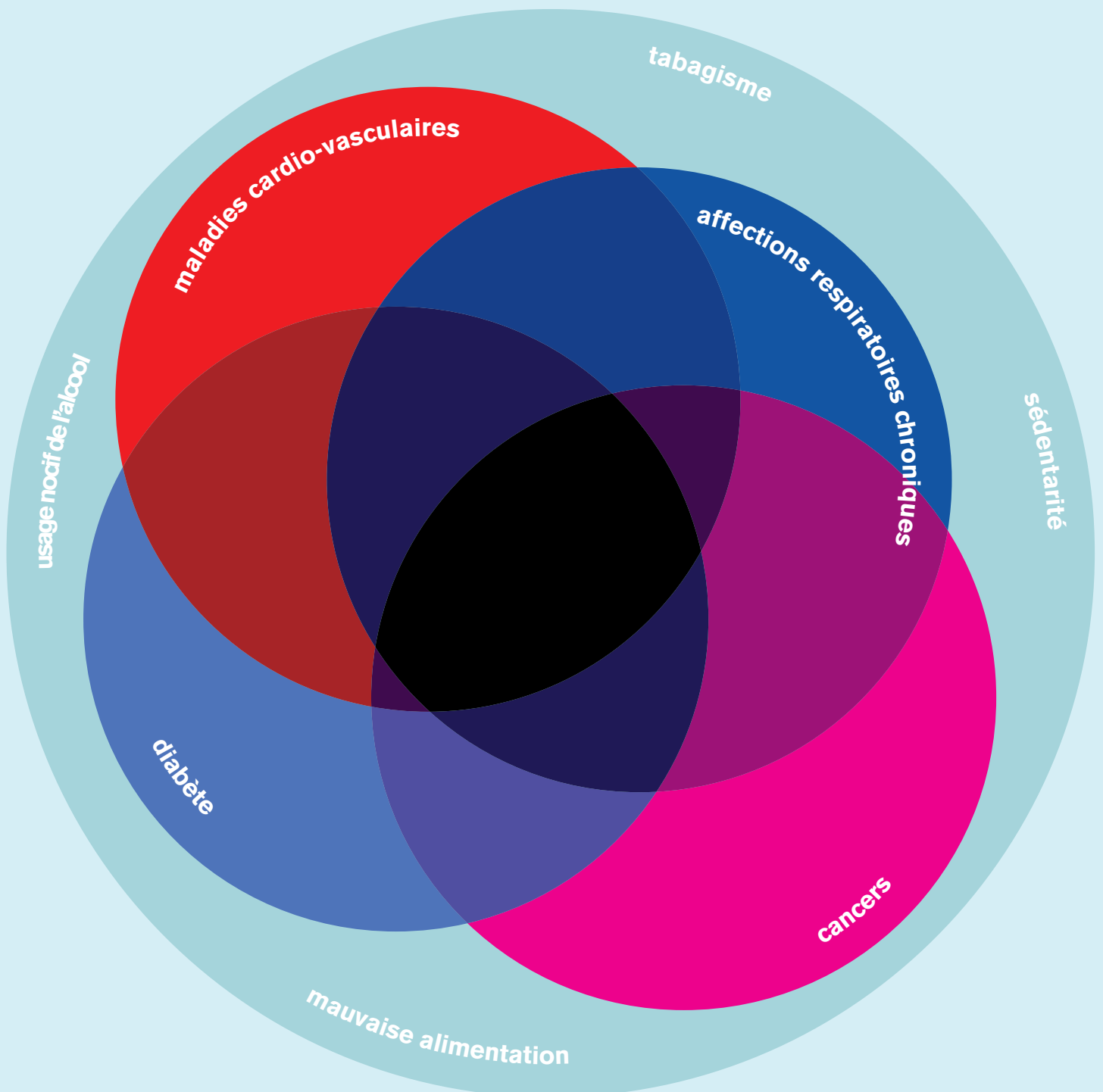
**Œuvrer en partenariat** pour lutter contre les quatre maladies non transmissibles – maladies cardio-vasculaires, diabète, cancers, affections respiratoires chroniques – et les quatre facteurs de risque communs – tabagisme, sédentarité, mauvaise alimentation, usage nocif de l'alcool.



Organisation  
mondiale de la Santé

# Plan d'action 2008-2013

## pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles



## Les six objectifs du Plan d'action 2008-2013 sont les suivants :

---

**1.**

---

Accorder un rang de priorité plus élevé aux maladies non transmissibles dans les activités liées au développement aux niveaux mondial et national, et intégrer les activités de prévention et de lutte aux politiques de l'ensemble des ministères concernés.

---

**4.**

---

Promouvoir la recherche pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles.

---

## 2.

---

Elaborer des politiques et des plans nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles et les renforcer.

---

## 3.

---

Promouvoir des interventions destinées à réduire les principaux facteurs de risque communs modifiables de maladies non transmissibles : tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool.

---

## 5.

---

Promouvoir des partenariats pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles.

---

## 6.

---

Suivre les maladies non transmissibles et leurs déterminants et évaluer les progrès accomplis aux niveaux national, régional et mondial.

### **Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS**

Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles.

1.Cardiovasculaires, Maladies - prévention et contrôle. 2.Tumeurs - prévention et contrôle. 3.Respiratoires, Maladies - prévention et contrôle. 4.Diabète - prévention et contrôle. 5.Maladie chronique - prévention et contrôle. 6.Planification stratégique. 7.Coopération internationale. I.Organisation mondiale de la Santé.

ISBN 978 92 4 259741 7

(NLM classification: WT 500)

### **© Organisation mondiale de la Santé 2010**

Tous droits réservés. Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; adresse électronique : [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)). Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'OMS, à l'adresse ci-dessus (télécopie : +41 22 791 4806 ; adresse électronique : [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int)).

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Imprimé par le Service de production des documents de l'OMS, Genève (Suisse).

# Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles

---

	<b>Avant-propos</b> .....	<b>05</b>
	<b>Introduction</b> .....	<b>07</b>
<b>01</b>	<b>Plan d'action pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles</b> .....	<b>08</b>
	Document de l'Assemblée mondiale de la Santé A61/8 (avril 2008)	
<b>02</b>	<b>Résolution de la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé 2008 : lutte contre les maladies non transmissibles : mise en œuvre de la Stratégie mondiale</b> .....	<b>30</b>
	Résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé WHA61.14 (mai 2008)	
<b>03</b>	<b>Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles</b> .....	<b>32</b>
	Document de l'Assemblée mondiale de la Santé A53/14 (mars 2000)	
<b>04</b>	<b>Résolution de la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé 2000 : lutte contre les maladies non transmissibles</b> .....	<b>40</b>
	Résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé WHA53.17 (mai 2000)	

---



# Avant-propos

“Nous savons quels sont les remèdes et quel est le prix à payer, et nous savons aussi qu’aucun pays n’est à l’abri. Nous disposons d’un Plan d’action pour éviter des millions de décès prématurés et contribuer à faire en sorte que des millions d’autres personnes jouissent d’une meilleure qualité de vie.”

## S'ATTAQUER AUX PRINCIPALES CAUSES DE DECES DANS LE MONDE ET RELEVER LES DEFIS MAJEURS POUR LE DEVELOPPEMENT MONDIAL AU XXI<sup>e</sup> SIECLE

Aujourd'hui, les maladies non transmissibles, et principalement les maladies cardio-vasculaires, les cancers, les affections respiratoires chroniques et le diabète, constituent une grave menace pour la santé de l'homme et pour le développement. Ces quatre maladies sont les premières causes de mortalité dans le monde ; on estime qu'elles provoquent chaque année 35 millions de décès – soit 60 % de l'ensemble des décès à l'échelle mondiale – dont 80 % se produisent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.

Or ces maladies sont évitables. Jusqu'à 80 % des cardiopathies, des accidents vasculaires cérébraux et du diabète de type 2 et plus d'un tiers des cancers pourraient être évités par l'élimination des facteurs de risque que ces pathologies ont en commun, à savoir essentiellement le tabagisme, une mauvaise alimentation, la sédentarité et l'usage nocif de l'alcool.

Si rien n'est fait, la mortalité et la charge de morbidité liées à ces problèmes de santé ne cesseront de croître. Selon les projections de l'OMS, les décès dus aux maladies non transmissibles augmenteront de 17 % dans l'ensemble du monde au cours des dix prochaines années. L'accroissement le plus marqué se produira dans la Région africaine (27 %) et dans la Région de la Méditerranée orientale (25 %). En chiffres absolus, les nombres de décès les plus élevés seront enregistrés dans les Régions du Pacifique occidental et de l'Asie du Sud-Est.

Nous avons une juste perception de ces problèmes et possédons les connaissances voulues pour y remédier. Des stratégies éprouvées d'un bon rapport coût/efficacité existent pour prévenir et endiguer la croissance de cette charge. Toutefois, un engagement de haut niveau et une action concrète font souvent défaut à l'échelle nationale. Les programmes de lutte contre les maladies non transmissibles demeurent cruellement sous-financés aux niveaux national et mondial et ne sont pas inscrits parmi les priorités mondiales en matière de développement. Bien qu'elle touche les populations les plus pauvres des pays à faible revenu et qu'elle entrave gravement le développement socio-économique, la prévention des maladies non transmissibles

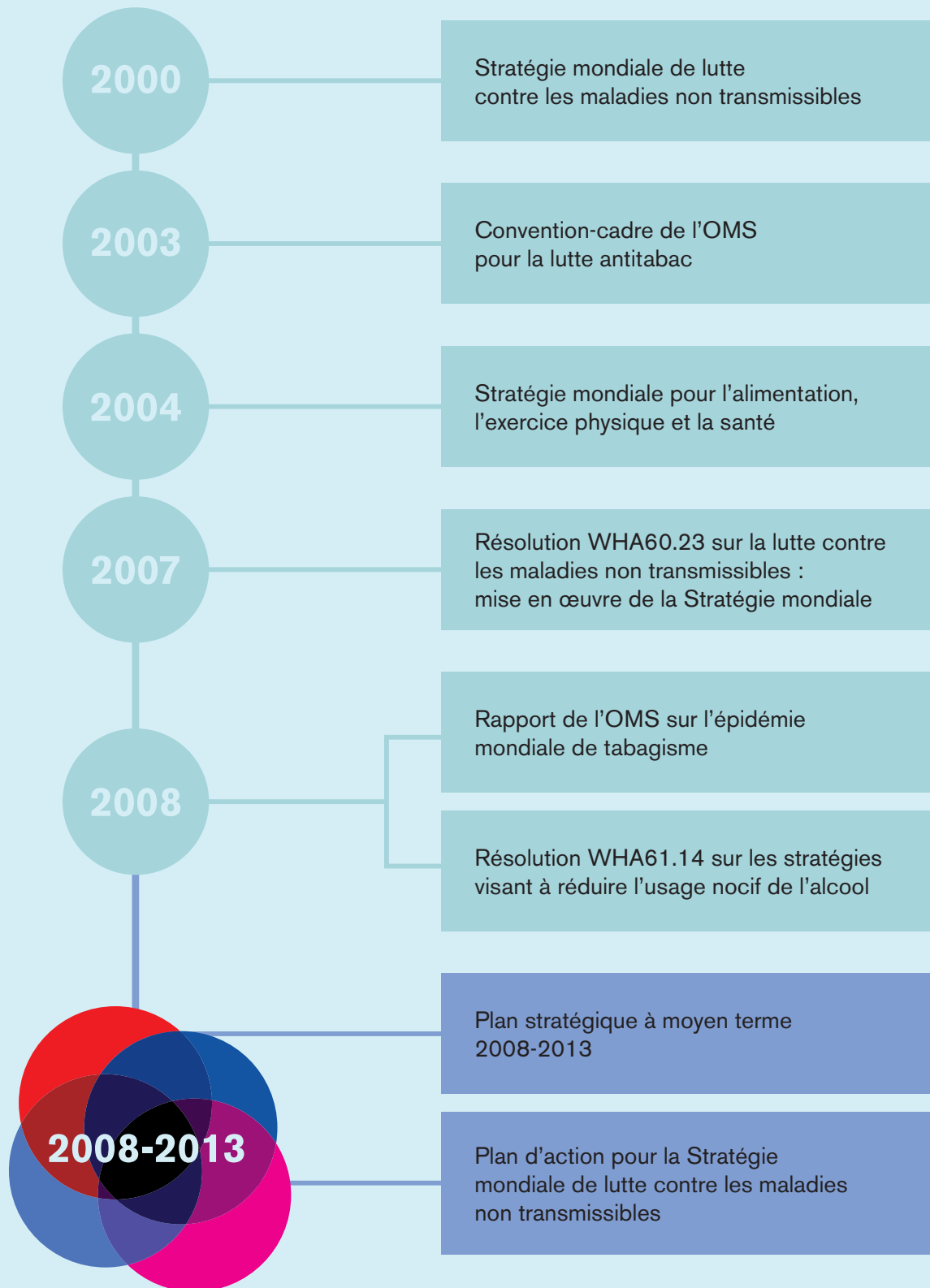
est actuellement absente des objectifs du Millénaire pour le développement. Pourtant, dans tous les pays à revenu faible ou intermédiaire et quel que soit le mode de mesure utilisé, les maladies non transmissibles représentent une part suffisamment importante de la charge de morbidité supportée par les groupes les plus pauvres pour justifier une riposte politique sérieuse.

C'est la raison pour laquelle l'OMS, en étroite collaboration avec les Etats Membres, a élaboré le présent Plan d'action destiné à prévenir la survenue de maladies non transmissibles et à aider les millions de personnes qui en sont déjà atteintes à faire face à ces affections tout au long de leur vie. Ce Plan d'action, approuvé à la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2008, se fonde sur la vision éclairée de la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles approuvée à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2000. Il prend aussi appui sur la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et sur la Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. Le Plan d'action fournit aux Etats Membres, à l'OMS et à la communauté internationale une feuille de route pour la mise en place d'initiatives en matière de surveillance, de prévention et de prise en charge des maladies non transmissibles, et le renforcement de celles qui existent déjà.

Par ailleurs, le Plan d'action souligne l'impérieuse nécessité d'investir dans la prévention des maladies non transmissibles, en tant que partie intégrante d'un développement socio-économique durable. La prévention de ces maladies relève de la responsabilité commune de tous les ministères. On obtiendra davantage de résultats en influant non seulement sur les politiques de santé mais aussi sur les politiques intéressant d'autres secteurs. Toutes les parties prenantes devront intensifier et unir leurs efforts pour prévenir ces maladies évitables et épargner à des millions de personnes des souffrances inutiles ou un décès prématuré.

*Dr Ala Alwan  
Sous-Directeur général  
Maladies non transmissibles et santé mentale  
Organisation mondiale de la Santé*

## La riposte mondiale aux maladies non transmissibles





# Introduction

Le présent document s'adresse essentiellement à la communauté des partenaires internationaux du développement ainsi qu'à tous ceux qui, au sein des services gouvernementaux ou dans la société civile, sont appelés à se préoccuper des mesures urgentes à prendre pour lutter contre la charge de morbidité croissante liée aux maladies non transmissibles dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et combattre leur impact sur les efforts de réduction de la pauvreté et le développement économique.

Le présent document :

- plaide pour la mise en œuvre entre 2008 et 2013, conformément au Plan d'action pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles, de mesures urgentes qui, si elles sont appliquées collectivement, permettront de répondre au problème de la charge croissante de ces maladies pour la santé publique;
- expose le cadre politique du Plan d'action approuvé en mai 2008 par les délégations des 193 Etats Membres, y compris l'obligation de faire rapport, en 2010 et 2012, sur les progrès accomplis à l'échelle mondiale;
- présente la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles, dans le cadre de laquelle les Etats Membres sont instamment engagés à élaborer des cadres politiques nationaux, à mettre sur pied des programmes, à partager le fruit de leur expérience et à développer les capacités nécessaires pour lutter contre les maladies non transmissibles.

Comme il ressort du présent document, l'importance de s'attaquer aux maladies non transmissibles a été de plus en plus largement reconnue au cours des dix dernières années. Les maladies non transmissibles représentent une part croissante des besoins en soins de santé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Le cadre politique de la Stratégie mondiale, approuvé en mai 2000, appelle le Directeur général de l'OMS à continuer de donner la priorité à la lutte contre les maladies non transmissibles, en accordant une attention particulière aux pays en développement. À cet effet, la Stratégie mondiale a trois grands objectifs :

- établir une cartographie des épidémies émergentes de maladies non transmissibles et analyser leurs déterminants sociaux, économiques, comportementaux et politiques, en s'attachant particulièrement aux populations pauvres et défavorisées, afin de donner des orientations pour la mise au point de mesures politiques, législatives et financières qui permettront d'instaurer un environnement favorable à la lutte contre ces maladies ;
- réduire le niveau d'exposition des individus et des populations aux facteurs de risque communs des maladies

non transmissibles, à savoir le tabagisme, la mauvaise alimentation et la sédentarité, et à leurs déterminants;

- renforcer les soins de santé à l'intention des personnes atteintes de maladies non transmissibles en élaborant des normes et des lignes directrices concernant les interventions rentables, la priorité étant donnée aux maladies cardio-vasculaires, aux cancers, aux affections respiratoires chroniques et au diabète.

Enfin, la Stratégie mondiale définit les rôles respectifs des principaux acteurs de la lutte contre les maladies transmissibles, à savoir les Etats Membres, le Secrétariat et les partenaires internationaux.

L'Assemblée mondiale de la Santé a donné à l'OMS plusieurs mandats supplémentaires importants en 2003 et 2004 lorsqu'elle a adopté respectivement la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. En septembre 2008, on dénombrait 160 Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, ce qui fait de cet instrument l'un de ceux ayant reçu le meilleur accueil de toute l'histoire des Nations Unies puisqu'il est entré en vigueur à l'égard des 40 premières Parties contractantes le 27 février 2005. Des progrès notables ont aussi été accomplis dans l'application des recommandations de la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé : plus de 30 pays ont déjà mis en œuvre les orientations politiques recommandées dans la Stratégie.

En 2007, l'Assemblée mondiale de la Santé a prié le Directeur général de traduire en mesures concrètes la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles. En conséquence, un plan d'action a été élaboré en collaboration avec les Etats Membres sur la base des observations formulées à la cent vingt-deuxième session du Conseil exécutif de l'OMS (janvier 2008) et lors de consultations informelles avec les Etats Membres de l'OMS et d'autres parties prenantes (février-mars 2008).

En 2008, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA61.14,<sup>1</sup> par laquelle elle approuve le Plan d'action pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles.<sup>2</sup> Le Plan d'action fixe six objectifs, définit les mesures à prendre au cours de la période 2008-2013 et propose des indicateurs de performance pour orienter les travaux de l'OMS aux niveaux national, régional et mondial, l'accent étant mis plus particulièrement sur les pays à revenu faible ou intermédiaire et sur les populations vulnérables.

<sup>1</sup> Voir page 30.

<sup>2</sup> Voir page 08.

**Lutter contre les maladies cardio-vasculaires, les cancers,  
les affections respiratoires chroniques et le diabète**

---

# **Plan d'action pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles**

---

Document de l'Assemblée mondiale de la Santé A61/8 (18 avril 2008)

---

## Introduction

---

- 1 La charge mondiale des maladies non transmissibles continue d'augmenter; la réduire est l'un des grands défis pour le développement au XXI<sup>e</sup> siècle. On estime qu'en 2005, les maladies non transmissibles – principalement les maladies cardio-vasculaires, le diabète, le cancer et les maladies respiratoires chroniques – ont causé 35 millions de décès, soit 60 % de l'ensemble des décès dans le monde ; 80 % de ces décès ont survenus dans des pays à revenu faible ou intermédiaire et quelque 16 millions ont touché des personnes de moins de 70 ans. La mortalité due aux maladies non transmissibles devrait encore augmenter de 17 % au cours des dix prochaines années. C'est surtout parmi les populations pauvres et défavorisées que l'incidence de ces maladies augmente rapidement, creusant encore les écarts sanitaires entre les pays et dans les pays. Or les maladies non transmissibles étant en grande partie évitables, il est possible de réduire considérablement le nombre de ces décès prématurés. Comme l'Assemblée de la Santé l'a demandé dans la résolution WHA60.23, le Secrétariat a élaboré un projet de plan d'action afin d'orienter les Etats Membres, le Secrétariat et les partenaires internationaux dans la lutte contre les maladies non transmissibles. Le projet de plan d'action a été examiné par le Conseil exécutif à sa cent vingt-deuxième session en janvier 2008 et lors d'une consultation informelle avec les Etats Membres, qui a eu lieu à Genève le 29 février 2008. En outre, les vues des organisations non gouvernementales et des représentants de l'industrie alimentaire et de l'industrie des boissons non alcoolisées ont été rassemblées à l'occasion de deux autres réunions organisées à cette fin. Le Plan ci-après, qui incorpore les contributions des Etats Membres et des autres parties prenantes, aidera à atteindre les buts de la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles.
-

---

## Objet

---

- 2 Conçu pour orienter et faciliter une action intersectorielle à des niveaux multiples, plus particulièrement axée sur les pays à revenu faible ou intermédiaire, le Plan vise globalement :
- à établir une cartographie des épidémies émergentes de maladies non transmissibles et à analyser leurs déterminants sociaux, économiques, comportementaux et politiques, afin de fournir des recommandations sur les mesures politiques, programmatiques, législatives et financières qui s'imposent pour soutenir la lutte contre ces maladies et en suivre l'évolution;
  - à réduire le niveau d'exposition des individus et des populations aux facteurs de risque communs modifiables de maladies non transmissibles – tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool – et à leurs déterminants, tout en renforçant la capacité des individus et des populations à faire des choix plus sains et à adopter des modes de vie favorables à la santé; et
  - à renforcer les soins de santé à l'intention des personnes atteintes de maladies non transmissibles en élaborant des règles, des normes et des lignes directrices concernant les interventions rentables et en réorientant les systèmes de santé pour répondre à la nécessité d'une prise en charge efficace des maladies de caractère chronique.
- 3 Le Plan se fonde sur les connaissances scientifiques actuelles, sur les éléments disponibles et sur un examen des données d'expérience au niveau international. Il prévoit une série de mesures qui, si elles sont appliquées collectivement par les Etats Membres et les autres parties prenantes, permettront de répondre au problème de la charge croissante des maladies non transmissibles pour la santé publique. Une bonne application du Plan suppose un engagement politique de haut niveau et une concertation entre les gouvernements, les communautés et les dispensateurs de soins de santé qui devront y être associés ; en outre, les politiques de santé publique devront être réorientées et l'allocation des ressources améliorée.

---

## Portée

---

- 4 Il ressort des données épidémiologiques actuellement disponibles que quatre types de maladies non transmissibles – maladies cardio-vasculaires, cancers, affections respiratoires chroniques et diabète – contribuent le plus à la mortalité dans la plupart des pays à revenu faible ou intermédiaire et doivent faire l'objet d'une action coordonnée et concertée. Elles peuvent en grande partie être évitées par des interventions efficaces dirigées contre les facteurs de risque qu'elles ont en commun, à savoir le tabagisme, une mauvaise alimentation, la sédentarité et l'usage nocif de l'alcool. En outre, une meilleure prise en charge des maladies permettra de réduire la morbidité, les handicaps et la mortalité en contribuant à de meilleures issues sanitaires.
- 5 Les quatre types de maladies et leurs facteurs de risque sont regroupés dans le Plan d'action afin de faire ressortir les causes communes et les synergies potentielles en matière de prévention et de lutte. Cela ne veut pas dire que tous les facteurs de risque interviennent dans la même mesure pour chacune des maladies. On trouvera des précisions sur les liens de causalité et les interventions liés aux différentes maladies dans les stratégies et instruments pertinents, à savoir la Convention cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et la Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. L'OMS suit une démarche semblable face aux maladies et aux affections sanitaires dans ses travaux visant à réduire l'usage nocif de l'alcool.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Les mesures proposées dans le Plan d'action sont conformes aux stratégies et instruments existants de l'OMS visant à réduire les effets nocifs liés à l'alcool, y compris, au niveau régional, la résolution SEA/RC59/R8, la résolution EUR/RC55/R1, la résolution EM/RC53/R5 et la résolution WPR/RC57.R5. Les travaux ultérieurs seront guidés par les résultats des procédures mondiales en cours pour faire face au problème de l'usage nocif de l'alcool.

- 6** Dans tous les pays, les facteurs de risque et les besoins en termes de dépistage, de traitement et de soins sont les mêmes pour un éventail de différentes maladies, incapacités et affections que pour les maladies non transmissibles. Il s'agit notamment de la cécité, de la surdité, des affections bucco-dentaires, de certaines maladies génétiques et d'autres maladies de nature chronique, dont certaines sont des maladies transmissibles – VIH/sida et tuberculose, par exemple. Les besoins que les maladies non transmissibles engendrent pour les patients, les familles et les systèmes de soins de santé sont semblables à ceux qu'imposent certaines maladies transmissibles, et l'adoption de stratégies de prise en charge comparables est une solution efficace.<sup>1</sup>
- 7** Les priorités de la lutte sont souvent les mêmes pour toutes les Régions de l'OMS, ce qui reflète la similitude des problèmes qui se posent dans de nombreux domaines : collaboration intersectorielle, partenariats et constitution de réseaux, renforcement des capacités des pays et des bureaux de pays de l'OMS, mobilisation de ressources et soutien stratégique à la recherche menée en collaboration.

---

## Liens avec les stratégies et les plans existants

---

- 8** Le présent Plan d'action est fondé sur la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles dont le but de réduire la mortalité prématurée et d'améliorer la qualité de vie a été réaffirmé par l'Assemblée de la Santé en 2000 (résolution WHA53.17). Le Plan se fonde aussi sur l'application de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac adoptée par l'Assemblée de la Santé en 2003 (résolution WHA56.1) et sur la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé approuvée par l'Assemblée de la Santé en 2004 (résolution WHA57.17). Il met également l'accent sur l'usage nocif de l'alcool en tant que facteur de risque de maladies non transmissibles sur la base des travaux en cours à l'OMS et des résolutions de ses organes directeurs, y compris les comités régionaux. Le Plan s'inspire aussi du plan stratégique à moyen terme 2008-2013 et du onzième programme général de travail. Les mesures à prendre par le Secrétariat qui sont énoncées dans le Plan s'alignent sur l'objectif stratégique 3 et l'objectif stratégique 6 du plan stratégique à moyen terme 2008-2013, qui précisent les résultats escomptés, les cibles et les indicateurs pour l'activité de l'Organisation consacrée à la lutte contre les maladies non transmissibles.
- 9** Le Plan vise à appuyer l'application coordonnée, complète et intégrée des stratégies et des interventions fondées sur des bases factuelles concernant les différentes maladies et les différents facteurs de risque, notamment au niveau national. Le but est de fournir une orientation générale pour soutenir l'application des stratégies et plans d'action nationaux et régionaux lorsqu'ils ont été élaborés, et la mise en œuvre de plans d'action solides et réalisables lorsqu'ils n'existent pas encore. Le Plan d'action appuiera donc l'application continue et renforcée des résolutions et des plans régionaux.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Il existe de nombreuses autres affections non transmissibles revêtant une importance pour la santé publique. Il s'agit notamment de l'ostéoporose, des maladies rénales, des affections bucco-dentaires, des maladies génétiques, des maladies neurologiques et des maladies provoquant la cécité et la surdité. Beaucoup font l'objet d'autres stratégies, plans d'action et principes directeurs de l'OMS et ne sont donc pas directement visées par le présent Plan d'action. Il en va de même des affections de santé mentale dont il n'est pas question ici malgré la charge de morbidité considérable qu'elles engendrent, car elles ne sont pas liées aux mêmes facteurs de risque (sauf pour l'usage nocif de l'alcool) et nécessitent des stratégies d'intervention différentes. Les considérations de santé publique dans le domaine de la santé mentale relèvent du programme d'action sur la santé mentale de l'OMS, et la résolution WHA55.10 a reconnu la nécessité d'appliquer les stratégies, programmes et politiques dans ce domaine.

<sup>2</sup> Il s'agit notamment des résolutions suivantes : résolution AFR/RC50/R4, « Maladies non transmissibles : stratégie de la Région africaine » ; résolution CD47.R9, « Stratégie régionale et plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé » ; résolution SEA/RC60/R4, « Scaling up prevention and control of chronic noncommunicable diseases in the South-East Asia Region » ; résolution EUR/RC56/R2, « Prévention et lutte contre les maladies non transmissibles dans la Région européenne de l'OMS » ; résolution EM/RC52/R7, « Noncommunicable diseases: challenges and strategic directions » ; et résolution WPR/RC57/R4, « Maladies non transmissibles : prévention et lutte ».

---

## Ressources

---

- 10 Le budget programme 2008-2009 décrit les ressources financières dont le Secrétariat a besoin pendant l'exercice en cours concernant les travaux entrepris pour réaliser l'objectif stratégique 3 et l'objectif stratégique 6. Pour les exercices ultérieurs, il faudra d'autres ressources dont la mobilisation et la répartition seront réexaminées. Pour que le Plan soit appliqué de manière efficace aux niveaux national et mondial, il faudra consentir des efforts considérables visant à mobiliser des ressources et constituer des partenariats régionaux et mondiaux forts et étroitement coordonnés. L'un des buts du Plan est de veiller à ce qu'une action concertée puisse être menée au niveau mondial, ce qui suppose que tous les partenaires – notamment les organisations intergouvernementales et non gouvernementales, les établissements universitaires et de recherche et le secteur privé – assument un rôle plus important au sein du réseau mondial de lutte contre les maladies non transmissibles.

---

## Calendrier

---

- 11 L'application du Plan d'action couvre la même période que le plan stratégique à moyen terme 2008-2013. Les mesures à achever ou à entreprendre au cours des deux premières années sont précisées dans les pages qui suivent. On fera le point de l'application du Plan vers la fin du premier exercice, en 2009, et une reprogrammation suivra avec un calendrier détaillé pour les deuxième et troisième exercices.

---

## Objectifs et mesures à prendre

---

- 12 La présente section définit les six objectifs du Plan et expose en détail les mesures que les acteurs à tous les niveaux (intérieur, national et international) sont invités à prendre et les indicateurs de performance à utiliser.

**OBJECTIF 1.**

**Accorder un rang de priorité plus élevé aux maladies non transmissibles dans les activités liées au développement aux niveaux mondial et national, et intégrer les activités de prévention et de lutte aux politiques de l'ensemble des ministères concernés**

- 13 La sensibilisation à la santé publique internationale dans ce domaine doit reposer sur une idée fondamentale, à savoir que **les maladies non transmissibles sont étroitement liées au développement socio-économique mondial**. Ces maladies et leurs facteurs de risque sont étroitement liés à la pauvreté à laquelle ils contribuent ; ce dossier ne doit donc plus être exclu du débat mondial sur le développement. Si l'on veut faire face globalement aux problèmes de la forte mortalité et de la charge de morbidité importante dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, les initiatives mondiales de développement doivent tenir compte de la lutte contre les maladies non transmissibles. Des instruments tels que les objectifs du Millénaire pour le développement offrent des occasions de synergie, de même que les dispositifs qui harmonisent l'aide au développement et des stratégies d'atténuation de la pauvreté.
- 14 Au niveau national, les messages essentiels doivent expliquer que :

- **les politiques nationales dans des secteurs autres que la santé ont une influence majeure sur les facteurs de risque de maladies non transmissibles** et qu'il est plus facile de faire progresser la santé en influençant la politique publique dans des domaines tels que les échanges commerciaux, la fiscalité, l'éducation, l'agriculture, l'aménagement urbain, la production vivrière et la production pharmaceutique, qu'en se contentant de modifier simplement la politique de santé. Les autorités nationales voudront donc peut-être adopter en matière de prévention et de lutte une approche associant tous les ministères concernés;

- **tout au long de la vie, les inégalités en matière d'accès à la protection, d'exposition aux risques et d'accès aux soins sont à l'origine d'inégalités majeures concernant la survenue et l'issue des maladies non transmissibles.** Des mesures mondiales et nationales s'imposent pour répondre aux déterminants sociaux et environnementaux des maladies non transmissibles, promouvoir la santé et l'équité et utiliser les conclusions de la Commission sur les Déterminants sociaux de la Santé.

## 15 Propositions de mesures à prendre par les Etats Membres

Il est proposé que, conformément à leur législation et compte tenu de leur situation particulière, les Etats Membres prennent les mesures suivantes :

- A. Evaluer et surveiller la charge qu'occasionnent les maladies non transmissibles et leurs déterminants pour la santé publique, plus particulièrement en ce qui concerne les populations pauvres et marginalisées.
- B. Incorporer expressément la lutte contre les maladies non transmissibles dans les stratégies de réduction de la pauvreté et dans les politiques socio-économiques pertinentes.
- C. Adopter pour l'élaboration des politiques des approches associant tous les ministères en veillant à prendre des mesures intersectorielles appropriées en matière de santé publique.
- D. Appliquer des programmes axés sur des déterminants sociaux des maladies non transmissibles, plus particulièrement en ce qui concerne la santé au cours de la petite enfance, la santé des pauvres en milieu urbain, le financement équitable et l'accès équitable aux soins de santé primaires.



## **16 Mesures à prendre par le Secrétariat**

- A.** Accorder un rang de priorité plus élevé à la lutte contre les maladies non transmissibles dans les programmes des forums et réunions de haut niveau de responsables nationaux et internationaux [2008-2009].<sup>1</sup>
- B.** Collaborer avec les pays pour réunir et diffuser des informations sur les bases factuelles et les données de surveillance nécessaires pour informer les responsables politiques en mettant l'accent sur la relation entre maladies non transmissibles, pauvreté et développement [2008-2009].<sup>1</sup>
- C.** Elaborer et diffuser des instruments permettant aux décideurs d'évaluer l'effet des politiques sur les déterminants, les facteurs de risque et les conséquences des maladies non transmissibles; et offrir des modèles d'élaboration de politiques efficaces fondées sur des bases factuelles [2008-2009].<sup>1</sup>
- D.** Etablir un document à l'appui de la cohérence politique en faisant ressortir les liens entre les conclusions de la Commission sur les Déterminants sociaux de la Santé et la lutte contre les maladies non transmissibles; et poursuivre les travaux sur les déterminants sociaux de la santé en rapport avec les maladies non transmissibles.

## **17 Propositions de mesures à prendre par les partenaires internationaux**

- A.** Considérer la lutte contre les maladies non transmissibles comme faisant partie intégrante des activités pour le développement mondial et des décisions y afférentes en matière d'investissement.<sup>2</sup>
- B.** Collaborer avec l'OMS, selon qu'il conviendra, pour associer toutes les parties prenantes à l'action de sensibilisation afin de mieux faire comprendre l'ampleur croissante des problèmes de santé publique posés par les maladies non transmissibles et l'effet préventif important que pourrait avoir toute action sur les déterminants et les facteurs de risque de ces maladies.
- C.** Aider l'OMS à créer des forums auxquels les principales parties prenantes – y compris les organisations non gouvernementales, les associations professionnelles, les milieux universitaires, les établissements de recherche et le secteur privé – puissent contribuer en prenant des mesures concertées contre les maladies non transmissibles.

---

<sup>1</sup> Voir le paragraphe 11 ci-dessus.

<sup>2</sup> Comme exemples spécifiques de ce type de mesures, on peut mentionner le premier Sommet régional CARICOM sur les maladies non transmissibles chroniques (Port-of-Spain, 15 septembre 2007), à la suite duquel les chefs de gouvernement de la Communauté des Caraïbes ont diffusé une déclaration commune, et les activités de la Région européenne de l'OMS qui ont aidé la Banque mondiale et d'autres organismes internationaux à accorder un rang de priorité plus élevé aux maladies non transmissibles et signer une déclaration commune pour soutenir la Communauté des Etats indépendants.



**OBJECTIF 2.****Élaborer des politiques et des plans nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles et les renforcer**

- 18 Les pays doivent élaborer de nouveaux plans et politiques de lutte contre les maladies non transmissibles ou renforcer ceux qui existent déjà en tant que partie intégrante de leur politique nationale de la santé et de cadres de développement plus généraux. Ces politiques doivent comprendre les trois éléments ci-après qui tiendront compte en particulier des inégalités entre les sexes et des inégalités ethniques et socio-économiques ainsi que des besoins des handicapés :

- élaboration d'un cadre multisectoriel national pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles;
- intégration de la lutte contre les maladies non transmissibles dans le plan national de développement sanitaire;
- réorientation et renforcement des systèmes de santé afin qu'ils puissent offrir aux personnes atteintes de maladies chroniques des soins plus efficaces et plus équitables, conformément à la stratégie de renforcement des systèmes de santé élaborée par l'OMS.

19 **Propositions de mesures à prendre par les États Membres**

***Cadre multisectoriel national pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles***

- A. Elaborer et appliquer une politique et un plan complets pour prévenir et combattre les principales maladies non transmissibles et réduire les facteurs de risque modifiables.
- B. Créer un dispositif multisectoriel national de haut niveau pour planifier, diriger, suivre et évaluer l'adoption de la politique nationale avec l'engagement effectif des secteurs ne relevant pas de la santé.
- C. Etudier de façon exhaustive les caractéristiques des maladies non transmissibles et l'ampleur des problèmes qu'elles posent en procédant notamment à une analyse des effets des politiques des différents secteurs de l'administration sur ces maladies.
- D. Examiner et renforcer, selon qu'il conviendra, la législation fondée sur des bases factuelles ainsi que les politiques financières et les autres politiques pertinentes qui permettent de réduire les facteurs de risque modifiables et leurs déterminants.

### ***Intégration de la lutte contre les maladies non transmissibles dans le plan national de développement sanitaire***

- A.** Créer, au sein du ministère de la santé ou d'une autre autorité sanitaire comparable, une unité chargée des maladies non transmissibles, dotée de fonds et d'un personnel suffisants.
- B.** Mettre sur pied un système de surveillance et de suivi de haute qualité capable de fournir au minimum des statistiques fiables sur la mortalité en population et des données standardisées sur les maladies non transmissibles, les principaux facteurs de risque et schémas comportementaux, sur la base de l'approche STEPwise de l'OMS pour la surveillance des facteurs de risque.
- C.** Incorporer des interventions primaires et secondaires rentables fondées sur des bases factuelles dans le système de santé en mettant l'accent sur les soins de santé primaires.

### ***Réorientation et renforcement des systèmes de santé<sup>1</sup>***

- A.** Veiller à ce que les soins de santé dispensés aux malades chroniques s'inscrivent dans le contexte global du renforcement des systèmes de santé et à ce que l'infrastructure du système, dans le secteur public comme dans le secteur privé, dispose des éléments nécessaires pour une prise en charge et un traitement efficaces des affections chroniques – à savoir politiques appropriées, ressources humaines qualifiées, accès adéquat aux médicaments essentiels et aux technologies de base, normes de soins de santé primaires et bons dispositifs opérationnels d'orientation-recours.
- B.** Adopter, appliquer et suivre l'utilisation de principes directeurs fondés sur des bases factuelles et établir des normes de soins pour les affections courantes comme les maladies cardio-vasculaires, le cancer, le diabète et les maladies respiratoires chroniques, en intégrant, chaque fois que cela est possible, la prise en charge dans les soins de santé primaires.
- C.** Appliquer et suivre des approches rentables pour le dépistage précoce<sup>1</sup> du cancer du sein et du col de l'utérus, le diabète, l'hypertension et les autres facteurs de risque cardio-vasculaires.
- D.** Renforcer les capacités en matière de ressources humaines, améliorer la formation des médecins, infirmières et autres soignants et mettre sur pied un programme de formation continue à tous les niveaux du système de santé, en privilégiant les soins de santé primaires.
- E.** Prendre des mesures pour aider les personnes atteintes de maladies non transmissibles à mieux se prendre en charge elles-mêmes, et offrir une formation, des incitations et des instruments à cette intention.
- F.** Mettre au point des dispositifs de financement durable de la santé afin de réduire les inégalités en matière d'accès aux soins de santé.

---

<sup>1</sup> Les mesures ci-après sont proposées étant entendu que dans de nombreux Etats Membres les arrangements institutionnels et financiers concernant les soins de santé permettent rarement de répondre de façon satisfaisante aux besoins à long terme des personnes atteintes de maladies non transmissibles.

## 20 Mesures à prendre par le Secrétariat

### ***Cadre multisectoriel national pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles***

- A.** Analyser l'expérience internationale acquise en matière de lutte contre les maladies non transmissibles, notamment par des programmes à base communautaire, et en tirer et en diffuser les enseignements voulus [2008-2009].<sup>1</sup>
- B.** Sur la base d'un examen des données d'expérience internationales, recommander des démarches efficaces en matière de lutte intersectorielle contre les maladies non transmissibles.
- C.** Fournir une orientation pour la mise au point de cadres politiques nationaux, notamment de politiques de santé publique fondées sur des bases factuelles visant à réduire les facteurs de risque, et apporter un appui technique aux pays pour adapter ces politiques à leur contexte national [2008-2009].<sup>1</sup>

### ***Intégration de la lutte contre les maladies non transmissibles dans le plan national de développement sanitaire***

- A.** Développer, tout au long de l'application du Plan, les capacités techniques des bureaux régionaux et des bureaux de pays de l'OMS et créer des réseaux d'experts et de centres collaborateurs ou centres de référence pour la lutte contre les maladies non transmissibles qui soutiennent les programmes nationaux.
- B.** Elaborer des normes de surveillance et des principes directeurs pour la prévention primaire et secondaire sur la base des meilleures connaissances scientifiques disponibles, des principes de santé publique et des instruments existants de l'OMS [2008-2009].<sup>1</sup>
- C.** Passer en revue et actualiser les critères de diagnostic, les classifications et, le cas échéant, les principes directeurs pour la prise en charge des maladies non transmissibles courantes [2008-2009].<sup>1</sup>
- D.** En collaboration avec les partenaires internationaux, fournir un appui aux pays pour renforcer les possibilités de formation et de renforcement des capacités concernant les aspects de santé publique des principales maladies non transmissibles [2008-2009].<sup>1</sup>

### ***Réorientation et renforcement des systèmes de santé***

- A.** Veiller à ce que l'action concernant les maladies non transmissibles figure parmi les priorités concernant le renforcement des systèmes de santé.
- B.** Apporter des conseils techniques aux pays pour l'intégration d'interventions rentables contre les principales maladies non transmissibles dans leur système de santé [2008-2009].<sup>1</sup>
- C.** Fournir un appui aux pays pour améliorer l'accès aux médicaments essentiels ainsi qu'à la technologie médicale disponible à un prix abordable, en s'appuyant sur les programmes existants de l'OMS visant à promouvoir des produits génériques de qualité et l'amélioration de l'approvisionnement, de l'efficacité et de la gestion des médicaments [2008-2009].<sup>1</sup>
- D.** Evaluer les modèles existants pour l'examen et les soins par soi-même et, le cas échéant, mettre au point des versions améliorées disponibles à un prix abordable en mettant spécialement l'accent sur les populations peu alphabétisées et/ou peu sensibilisées à la santé.

<sup>1</sup> Voir le paragraphe 11 ci-dessus.

## 21 Propositions de mesures à prendre par les partenaires internationaux

- A. Soutenir la mise au point et le renforcement d'alliances, de réseaux et de partenariats internationaux, régionaux et nationaux pour aider les pays à mobiliser des ressources, à mettre en place des programmes nationaux efficaces et à renforcer le système de santé de façon à pouvoir relever les défis croissants liés aux maladies non transmissibles [2008-2009].<sup>1</sup>
- B. Soutenir l'exécution de projets d'intervention, l'échange des données d'expérience entre les acteurs et les programmes de renforcement des capacités régionaux et internationaux.



---

<sup>1</sup> Voir le paragraphe 11 ci-dessus.

**OBJECTIF 3.****Promouvoir des interventions destinées à réduire les principaux facteurs de risque communs modifiables de maladies non transmissibles : tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool**

- 22** Les stratégies de réduction des facteurs de risque de maladies non transmissibles visent à offrir à tous des choix favorables à la santé et à encourager leur adoption. Elles comprennent des mesures multisectorielles prévoyant l'élaboration de politiques et de plans de haut niveau ainsi que de programmes concernant la sensibilisation, la mobilisation communautaire, les interventions au niveau de l'environnement, l'organisation des systèmes de santé, ainsi que l'application, la législation et la réglementation. Les déterminants fondamentaux des maladies non transmissibles se situant souvent en dehors du secteur de la santé, les stratégies supposent la participation d'acteurs du côté aussi bien public que privé de secteurs multiples comme l'agriculture, les finances, le commerce, les transports, l'aménagement urbain, l'éducation et les sports. On peut envisager d'intervenir dans différents cadres, par exemple dans les écoles, les lieux de travail, les familles et les communautés locales. La surveillance des quatre principaux facteurs de risque comportementaux et facteurs de risque biologiques associés (y compris élévation de la pression sanguine, du taux de cholestérol, de la glycémie et surpoids/obésité) est un aspect important de l'évaluation de la prévalence qui est traitée en détail dans le cadre de l'objectif 2 et de l'objectif 6.
- 23** Les Etats Membres voudront peut-être appliquer ou renforcer, en fonction du contexte national, par le biais de stratégies, politiques et plans d'action nationaux, des interventions visant à réduire les facteurs de risque de maladies non transmissibles, y compris la ratification et l'application de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, l'application des recommandations de la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et autres stratégies pertinentes.

**24 Propositions de mesures à prendre par les Etats Membres*****Lutte antitabac***

Envisager l'application de l'ensemble suivant des six interventions rentables (programme MPOWER) qui s'inspirent des mesures visant à réduire la demande contenue dans la Convention cadre de l'OMS pour la lutte antitabac :<sup>1</sup>

- A.** Surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention;
- B.** Protéger la population contre la fumée du tabac dans les lieux publics et le lieu de travail;
- C.** Offrir une aide à ceux qui veulent arrêter le tabac;
- D.** Mettre en garde contre les méfaits du tabagisme;
- E.** Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage;<sup>2</sup>
- F.** Augmenter les taxes et le prix sur le tabac.

<sup>1</sup> L'application d'autres mesures contenues dans la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac peut être envisagée dans le cadre de programmes nationaux complets de lutte antitabac.

<sup>2</sup> Le paragraphe 1 de l'article 13 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac stipule : « Les Parties reconnaissent que l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage réduira la consommation des produits du tabac. ». Parallèlement, l'article 13 reconnaît que la capacité de certains pays d'appliquer des interdictions totales peut être limitée par leur constitution ou leurs principes constitutionnels.

### ***Promouvoir une alimentation saine***

Appliquer, sans toutefois s'y limiter, les mesures recommandées dans la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé afin :

- A.** De promouvoir et soutenir l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie et promouvoir des programmes visant à assurer l'alimentation optimale de tous les nourrissons et jeunes enfants;
- B.** D'élaborer une politique et un plan d'action nationaux sur l'alimentation et la nutrition en mettant l'accent sur les priorités nationales en matière de nutrition, et notamment sur la lutte contre les maladies non transmissibles liées à l'alimentation;
- C.** De mettre sur pied et appliquer des principes directeurs pour l'alimentation et préconiser des produits alimentaires plus favorables à la santé :
  - **en réduisant la teneur en sel,**
  - **en éliminant les acides gras trans produits industriellement,**
  - **en diminuant les acides gras saturés,**
  - **en limitant les sucres libres;**
- D.** De fournir au consommateur des informations exactes et équilibrées afin de lui permettre de faire des choix favorables à la santé en connaissance de cause;
- E.** De préparer et mettre en place, selon qu'il conviendra, et avec tous les acteurs concernés, un cadre et/ou des dispositifs pour promouvoir la commercialisation responsable d'aliments et de boissons non alcoolisées auprès des enfants, afin de réduire les effets des aliments à haute teneur en graisses saturées, en acides gras trans, en sucres libres ou en sel.

### ***Promouvoir l'exercice physique***

Appliquer, sans toutefois s'y limiter, les mesures recommandées dans la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé afin :

- A.** De mettre au point et d'appliquer des directives nationales sur l'exercice physique en faveur de la santé;
- B.** D'appliquer des programmes dans les écoles conformément à l'Initiative de l'OMS en faveur de la promotion de la santé à l'école;
- C.** De veiller à ce que l'environnement physique favorise des déplacements actifs et sûrs et de créer des espaces pour les activités récréatives :
  - **en faisant en sorte que la marche, le vélo et d'autres formes d'activité physique soient accessibles à tous et sûrs;**
  - **en introduisant des politiques de transport qui encouragent la mise en place de moyens de déplacement actifs et sûrs pour se rendre à l'école ou au travail, par exemple la marche ou le vélo;**
  - **en améliorant les installations sportives et récréatives;**
  - **en augmentant le nombre d'aires de jeux sûres.**

## **Réduire l'usage nocif de l'alcool<sup>1</sup>**

Afin d'apporter une réponse efficace aux problèmes de santé publique liés à l'usage nocif de l'alcool, les Etats Membres voudront peut-être, en tenant compte des stratégies régionales existantes et en s'inspirant des résultats des activités mondiales actuelles et futures de l'OMS visant à réduire l'usage nocif de l'alcool :

- A.** Examiner les domaines suivants :
- **consommation d'alcool par les mineurs (selon la législation de chaque pays);**
  - **consommation nocive d'alcool par les femmes en âge de procréer;**
  - **conduite de véhicules ou maniement de machines par des personnes en état d'ébriété (ainsi que tous les traumatismes résultant d'accidents de la circulation liés à l'alcool);**
  - **alcoolisation jusqu'à l'ivresse;**
  - **troubles liés à l'alcool;**
  - **consommation de boissons alcoolisées fabriquées et distribuées de façon illicite;**
  - **effets de l'usage nocif de l'alcool sur d'autres affections, en particulier le cancer, les maladies du foie, les maladies cardio-vasculaires et les traumatismes;**
- B.** Adopter des mesures pour soutenir un système de surveillance approprié concernant l'usage nocif de l'alcool.

## **25 Mesures à prendre par le Secrétariat**

- A.** Utiliser les stratégies existantes telles que la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, et les autres stratégies pertinentes qui ont fait l'objet de résolutions de l'Assemblée de la Santé afin de fournir un appui technique pour aider les pays à appliquer ou renforcer les mesures à l'échelle nationale visant à réduire les facteurs de risque de maladies non transmissibles et leurs déterminants [2008-2009].<sup>2</sup>
- B.** Orienter l'élaboration de programmes d'intervention à base communautaire pilotes ou de démonstration.
- C.** Soutenir la mise sur pied de réseaux de programmes à base communautaire aux niveaux régional et mondial [2008-2009].<sup>2</sup>
- D.** Fournir un appui aux pays pour l'application du programme MPOWER et fournir un appui technique à l'application d'autres mesures contenues dans la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac en réponse à des besoins nationaux spécifiques [2008-2009].<sup>2</sup>
- E.** Assurer la synergie avec les travaux du Secrétariat de la Convention et la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac en ce qui concerne l'application de la composante antitabac du présent Plan d'action [2008-2009].<sup>2</sup>

## **26 Propositions de mesures à prendre par les partenaires internationaux**

Fournir un appui et participer à la mise au point et à l'application de recommandations et d'instruments techniques visant à réduire les principaux facteurs de risque communs modifiables de maladies non transmissibles.

<sup>1</sup> Voir la résolution WHA61.4.

<sup>2</sup> Voir le paragraphe 11 ci-dessus.

#### OBJECTIF 4.

### Promouvoir la recherche pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles

27 Un programme coordonné pour la recherche sur les maladies non transmissibles est un élément essentiel d'une prévention et d'une lutte efficaces. En mettant au point un tel programme, il s'agit de renforcer la collaboration internationale afin de promouvoir et de soutenir la recherche pluridimensionnelle et multisectorielle nécessaire pour générer ou renforcer la base factuelle en vue de stratégies économiques de prévention et de lutte. Les domaines prioritaires sont notamment la recherche analytique, opérationnelle, économique et comportementale et la recherche sur les systèmes de santé qui sont nécessaires pour appliquer et évaluer les programmes.

### 28 Propositions de mesures à prendre par les Etats Membres

- A. Investir en faveur de la recherche épidémiologique et comportementale et de la recherche sur les systèmes de santé dans le cadre de programmes nationaux de prévention des maladies non transmissibles et mettre au point, conjointement avec des établissements universitaires et de recherche, un programme commun de recherche en fonction des priorités nationales.
- B. Encourager la mise sur pied de centres et de réseaux nationaux de référence chargés d'entreprendre des recherches sur les déterminants socio-économiques, la parité entre les sexes, le coût/efficacité des interventions, les techniques abordables, la réorientation du système de santé et le développement du personnel.

### 29 Mesures à prendre par le Secrétariat

- A. Etablir un programme de recherche sur les maladies non transmissibles qui soit en harmonie avec la Stratégie mondiale de recherche de l'OMS<sup>1</sup>, collaborer avec les partenaires et la communauté des chercheurs et associer les principales parties prenantes à la hiérarchisation, à la réalisation et au financement des projets de recherche. Un programme de recherche hiérarchisé devrait permettre d'acquérir de nouvelles connaissances et contribuer à appliquer des approches novatrices dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Un tel programme pourrait comprendre :
  - **l'évaluation et l'observation dans le temps de la charge des maladies non transmissibles et de leurs effets sur le développement socio-économique;**
  - **l'observation des effets de la pauvreté et d'autres indicateurs des disparités socio-économiques sur la répartition des facteurs de risque;**
  - **l'évaluation des moyens nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles et l'évaluation des approches visant à combler les lacunes existantes en matière de capacité;**
  - **l'évaluation des effets des interventions à base communautaire sur les niveaux de facteurs de risque et sur la morbidité et la mortalité associées aux maladies non transmissibles dans différentes populations;**
  - **l'évaluation du coût/efficacité des interventions cliniques et de santé publique visant à améliorer les comportements et les issues sanitaires;**
  - **l'évaluation des différentes stratégies de détection précoce et de dépistage des maladies non transmissibles dans différentes populations, notamment du cancer, du diabète et de l'hypertension;**
  - **l'évaluation des interventions de prévention secondaire sur les issues des maladies cardio-vasculaires dans différents cadres;**

<sup>1</sup> Les mesures visant à élaborer le programme de recherche concernant les maladies non transmissibles seront entreprises en 2008 en coordination étroite avec le Comité consultatif mondial de la Recherche en Santé et d'autres partenaires.



- **l'étude de l'efficacité de différents schémas institutionnels dans les établissements de soins pour améliorer les soins de santé aux malades chroniques, et notamment les soins de santé primaires;**
  - **l'analyse de la recherche sur les facteurs affectant le comportement des consommateurs et les choix en matière d'alimentation, et notamment la commercialisation;**
  - **l'étude des approches visant à améliorer l'accès aux médicaments essentiels, aux technologies médicales essentielles et aux autres éléments déterminants des soins de santé et à améliorer leur disponibilité; et l'étude des approches visant à améliorer la mise au point de nouveaux médicaments à des prix abordables contre des maladies négligées comme la maladie de Chagas et le rhumatisme articulaire aigu, ainsi que la mise au point de vaccins comme celui contre le papillomavirus humain;**
  - **les évaluations du rôle, de l'efficacité et de l'innocuité des médicaments traditionnels dans la prise en charge des maladies non transmissibles [2008-2009].<sup>1</sup>**
- B.** Encourager les centres collaborateurs de l'OMS à incorporer le programme de recherche dans leurs plans et faciliter la recherche bilatérale et multilatérale en collaboration, ainsi que les projets multicentriques.

## **30 Propositions de mesures à prendre par les partenaires internationaux**

- A.** Aider les pays à revenu faible ou intermédiaire à renforcer la capacité de recherche épidémiologique et de recherche sur les systèmes de santé, y compris la recherche analytique et opérationnelle nécessaire pour appliquer et évaluer les programmes dans le domaine des maladies non transmissibles.
- B.** Soutenir, en y collaborant, la recherche prioritaire sur les maladies non transmissibles aux niveaux mondial, régional et sous-régional, en particulier la recherche sur les déterminants socio-économiques, les modes de vie et la modification des comportements, les interventions à base communautaire, l'équité, la réorientation des systèmes de santé et des soins de santé primaires, ainsi que la recherche envisageant les modèles de soins applicables en cas de ressources limitées.
- C.** Renforcer et soutenir les centres collaborateurs de l'OMS et les centres nationaux de référence et suivre les initiatives et les partenariats participant à la recherche liée à la lutte contre les maladies non transmissibles.

---

<sup>1</sup> Voir le paragraphe 11 ci-dessus.

**OBJECTIF 5.****Promouvoir des partenariats pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles**

**31** Pour apporter des réponses efficaces en matière de santé publique à la menace mondiale des maladies non transmissibles, il faut disposer de partenariats internationaux solides. La mise en place et la coordination d'efforts collectifs et d'alliances axés sur les résultats sont des éléments essentiels de la Stratégie mondiale. Les partenariats jouent aussi un rôle crucial, car les ressources affectées à la lutte contre les maladies non transmissibles sont limitées dans la plupart des budgets nationaux et institutionnels. La collaboration doit être encouragée entre les institutions du système des Nations Unies, les autres institutions internationales, les milieux universitaires, les centres de recherche, les organisations non gouvernementales, les associations de consommateurs et les entreprises.

**32** Les principaux déterminants des maladies non transmissibles se situant en dehors du secteur de la santé, la collaboration et les partenariats doivent être intersectoriels et il faut agir « en amont » pour exercer une influence positive sur l'issue des maladies non transmissibles.

### **33 Propositions de mesures à prendre par les Etats Membres**

- A.** Participer activement aux réseaux régionaux et sous-régionaux de lutte contre les maladies non transmissibles.
- B.** Former des partenariats efficaces pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles et mettre sur pied des réseaux de collaboration avec les principales parties intéressées, selon qu'il conviendra.

### **34 Mesures à prendre par le Secrétariat**

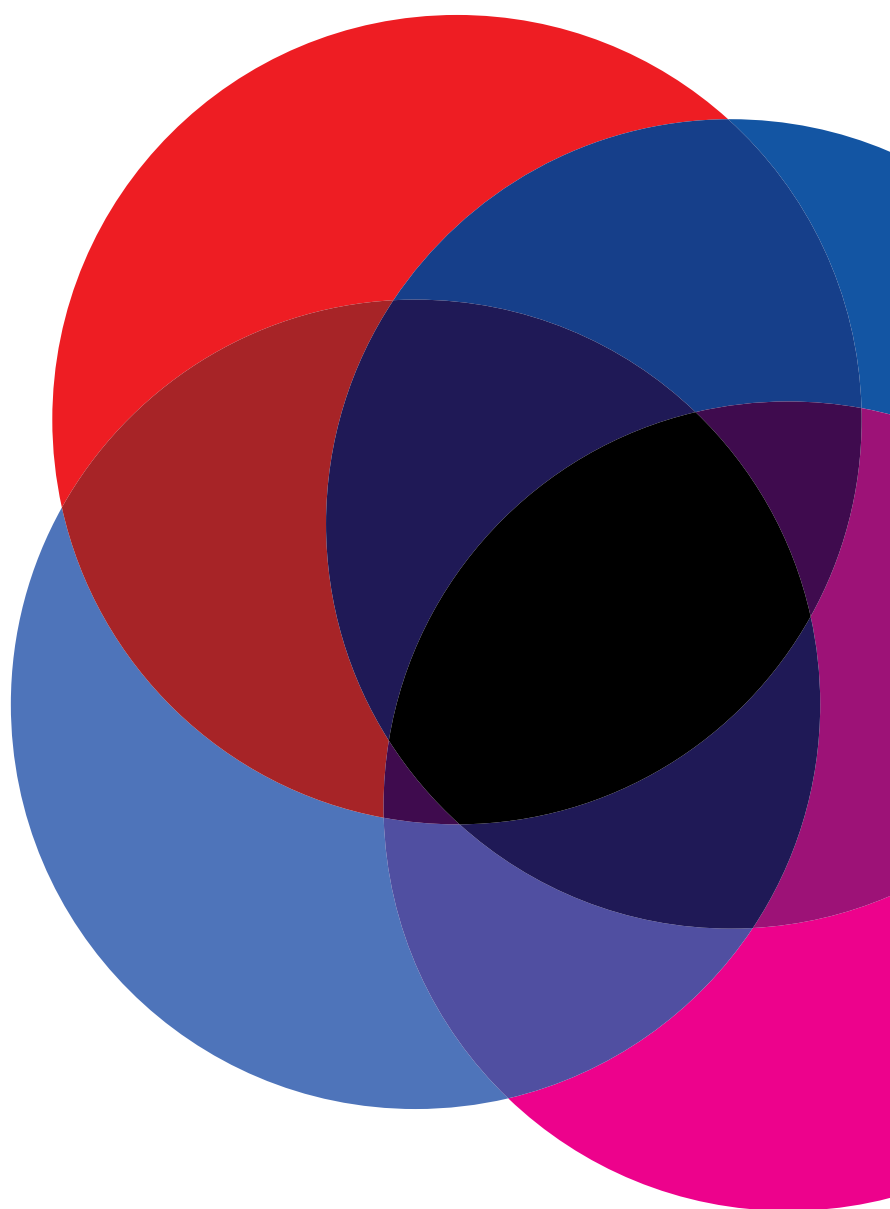
- A.** Constituer un groupe consultatif en 2008 afin d'apporter une contribution stratégique et technique et d'entreprendre des examens externes des progrès accomplis par l'OMS et ses partenaires dans la lutte contre les maladies non transmissibles [2008-2009].<sup>1</sup>
- B.** Encourager la participation active des initiatives régionales et mondiales existantes à l'application et au suivi de la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles et des stratégies connexes.
- C.** Soutenir et renforcer le rôle des centres collaborateurs de l'OMS en reliant leurs plans à l'application d'interventions spécifiques de la Stratégie mondiale [2008-2009].<sup>1</sup>
- D.** Faciliter et appuyer, en collaboration avec les partenaires internationaux, un réseau mondial de réseaux et de programmes nationaux, régionaux et internationaux tels que les réseaux régionaux de l'OMS contre les maladies non transmissibles.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Voir le paragraphe 11 ci-dessus.

<sup>2</sup> Le réseau d'intervention africain contre les maladies non transmissibles (NANDI) dans la Région africaine; le *Conjunto de acciones para la reducción multifactorial de enfermedades no transmisibles* (réseau CARMEN) dans la Région des Amériques; le réseau de l'Asie du Sud-Est contre les maladies non transmissibles (SEANET-NCD) dans la Région de l'Asie du Sud-Est; le programme d'intervention intégré à l'échelle d'un pays contre les maladies non transmissibles (le programme CINDI) dans la Région européenne; l'approche de la Méditerranée orientale face aux maladies non transmissibles (EMAN) dans la Région de la Méditerranée orientale; et le réseau du Pacifique occidental contre les maladies non transmissibles (MOANA) dans la Région du Pacifique occidental.

## 35 Propositions de mesures à prendre par les partenaires internationaux

- A. Collaborer étroitement avec les Etats Membres et le Secrétariat et les aider à appliquer les différentes composantes de la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles.
- B. Donner la priorité aux maladies non transmissibles dans les initiatives internationales et régionales visant à renforcer les systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires.
- C. Soutenir la mise en place et le renforcement de réseaux mondiaux, régionaux et sous régionaux coordonnés contre les maladies non transmissibles.



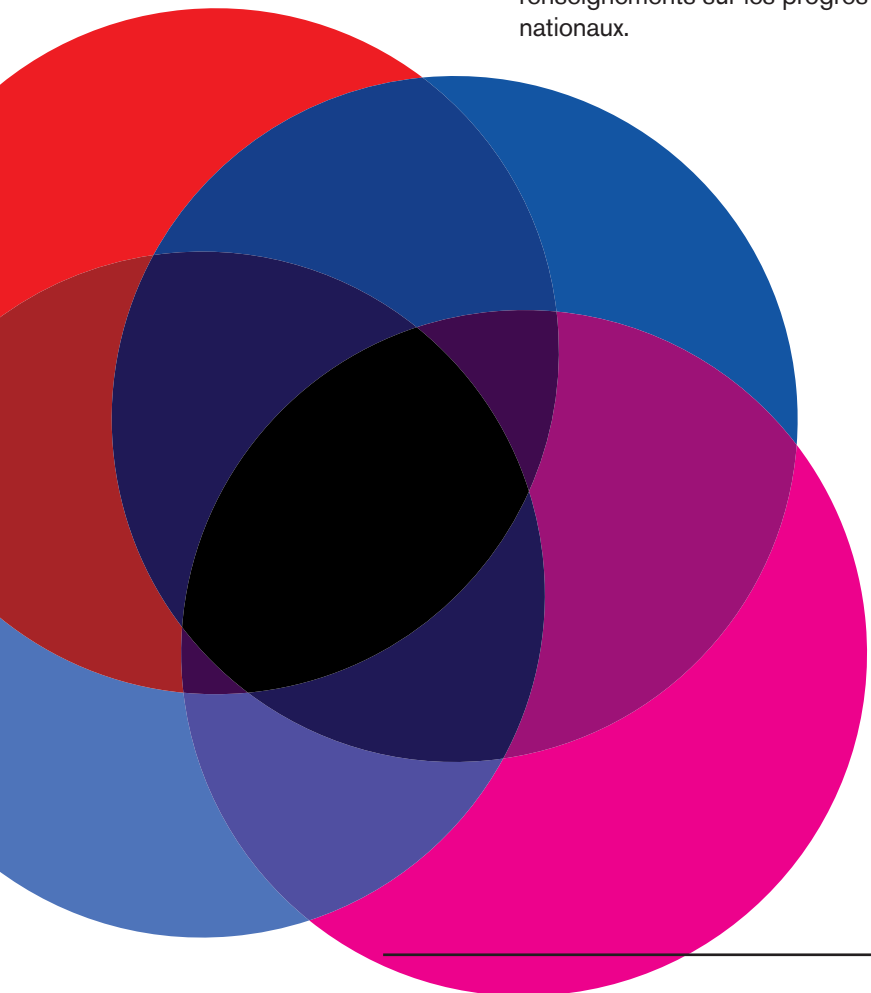
**OBJECTIF 6.**

**Suivre les maladies non transmissibles et leurs déterminants et évaluer les progrès accomplis aux niveaux national, régional et mondial**

- 36 Le suivi des maladies non transmissibles et de leurs déterminants suppose des activités de sensibilisation, l'élaboration de politiques, ainsi que des mesures mondiales. Il ne s'agit pas simplement de suivre les données sur l'ampleur et les tendances des maladies non transmissibles, mais aussi d'évaluer l'efficacité et les effets des interventions ainsi que les progrès accomplis.
- 37 Une évaluation de l'application du Plan et des progrès accomplis sera effectuée au bout de trois ans, à mi-parcours, puis une autre au terme des six ans du Plan. L'évaluation à mi-parcours donnera l'occasion de tirer les enseignements des trois premières années, de prendre les mesures correctrices qui s'imposent lorsque les interventions n'ont pas été efficaces et de réorienter certaines parties du Plan pour faire face à des défis et à des problèmes qu'on n'avait pas prévus.

**38 Propositions de mesures à prendre par les Etats Membres**

- A. Renforcer les systèmes de surveillance et la collecte de données standardisées sur les facteurs de risque, l'incidence des maladies et la mortalité par cause, en utilisant les instruments existants de l'OMS.
- B. Apporter, sur une base systématique, les données et les informations sur les tendances concernant les maladies non transmissibles et les facteurs de risque ventilés selon l'âge, le sexe et l'appartenance socio-économique; et fournir des renseignements sur les progrès accomplis dans l'application des stratégies et plans nationaux.



## 39 Mesures à prendre par le Secrétariat

- A.** Mettre au point et maintenir un système d'information pour recueillir, analyser et diffuser des données et des informations sur les tendances en matière de mortalité, de charge de morbidité, de facteurs de risque, de politiques, de plans et de programmes en utilisant les sources de données actuellement disponibles comme l'infobase mondiale de l'OMS et d'autres systèmes d'information mondiaux existants.<sup>1</sup> Cette base de données sera élargie pour tenir compte de nouvelles informations sur des sujets comme la couverture des services de santé, les coûts connexes et la qualité des soins [2008-2009].<sup>2</sup>
- B.** Mettre sur pied un groupe de référence pour les maladies non transmissibles et les facteurs de risque, composé d'experts en épidémiologie, chargé de soutenir les travaux du Secrétariat et de conseiller les pays sur la collecte et l'analyse de données [2008-2009].<sup>2</sup>
- C.** Renforcer l'appui technique aux Etats Membres pour améliorer la collecte de données et de statistiques sur les facteurs de risque, les déterminants et la mortalité.
- D.** Convoquer un groupe représentatif de parties intéressées, comprenant notamment des Etats Membres et des partenaires internationaux, afin d'évaluer les progrès accomplis dans l'application du Plan d'action. Le groupe fixera des cibles réalistes fondées sur des bases factuelles et des indicateurs à utiliser dans l'évaluation à mi-parcours et dans l'évaluation finale [2008-2009].<sup>2</sup>
- E.** Etablir des rapports intérimaires en 2010 et 2013 pour faire le point de la situation mondiale concernant la lutte contre les maladies non transmissibles.

## 40 Propositions de mesures à prendre par les partenaires internationaux

- A.** Soutenir les mesures à prendre par les Etats Membres et le Secrétariat en matière de surveillance et d'évaluation, aux niveaux mondial et régional, des progrès concernant la lutte contre les maladies non transmissibles et collaborer avec eux.
- B.** Mobiliser des ressources pour aider le système de surveillance et d'évaluation, aux niveaux régional et mondial, des progrès de la lutte contre les maladies non transmissibles.

<sup>1</sup> Les sources de données et les systèmes d'information mondiaux sont notamment le système d'information statistique de l'OMS (pour les données de mortalité normalisées selon l'âge), le projet mondial de la charge de morbidité, le Réseau de métrologie sanitaire, les enquêtes du système de surveillance mondiale du tabac, les données sur l'alimentation et l'exercice physique issues d'enquêtes nationales et infranationales, le système d'information mondial sur l'alcool et la santé, l'approche STEPwise de l'OMS pour la surveillance des facteurs de risque et les enquêtes de l'OMS sur la capacité nationale de lutte contre les maladies non transmissibles.

<sup>2</sup> Voir le paragraphe 11 ci-dessus.

---

## Indicateurs

---

- 41 Il faudra disposer d'indicateurs permettant de mesurer l'évolution de la situation et les résultats afin d'assurer une surveillance et une évaluation fiables des mesures prises et de leurs effets. Les indicateurs, essentiels pour déterminer les progrès de l'application du Plan, mettront l'accent sur les mesures prises par le Secrétariat et par les Etats Membres, notamment en cas de ressources limitées.
- 42 Chaque pays peut mettre au point sa propre série d'indicateurs en fonction des priorités et des ressources ; pour suivre la lutte contre les maladies non transmissibles, aux niveaux mondial et régional, il faudra toutefois recueillir des données et des informations de façon standardisée.
- 43 Les indicateurs présentés ci-dessous constituent des exemples de moyens de mesure utilisés par l'OMS pour suivre l'évolution de la situation mondiale de la lutte contre les maladies non transmissibles et établir des rapports sur la question. L'OMS dispose de valeurs de référence pour un grand nombre d'indicateurs; lorsque ce n'est pas encore le cas, des dispositifs seront mis en place en 2008 et 2009 pour obtenir les données pertinentes.
- **Nombre de pays disposant d'une unité établie de lutte contre les maladies non transmissibles (avec une dotation en personnel et un budget qui lui sont propres) au ministère de la santé ou dans le cadre d'une autorité sanitaire nationale équivalente.**
  - **Nombre de pays ayant adopté une politique nationale multisectorielle sur les maladies non transmissibles conforme à la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles.**
  - **Nombre de pays disposant de statistiques de mortalité par cause, qui soient représentatives du point de vue national et fiables.**
  - **Nombre de pays disposant de données standardisées sur les principaux facteurs de risque de maladies non transmissibles (sur la base des instruments de l'OMS).**
  - **Nombre de pays disposant de registres du cancer fiables fondés sur la population.**
  - **Nombre de pays prélevant une taxe d'au moins 50 % sur le prix de vente des paquets des cigarettes les plus courantes.**
  - **Nombre de pays ayant adopté une législation antitabac complète couvrant tous les types de lieux et d'établissements publics selon la définition du Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2008.<sup>1</sup>**
  - **Nombre de pays ayant interdit la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage selon la définition du Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2008.<sup>1</sup>**
  - **Nombre de pays ayant incorporé aux soins de santé primaires une aide au sevrage tabagique (y compris des activités de conseil et un traitement comportemental) selon la définition du Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2008.<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la Santé, Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2008 : le programme MPOWER, Genève, 2008.

- **Nombre de pays ayant adopté des stratégies et des plans multisectoriels pour une alimentation saine sur la base de la Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé.**
- **Nombre de pays ayant adopté des stratégies et des plans multisectoriels pour l'exercice physique inspirés de la Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé.**
- **Nombre de pays ayant mis au point des recommandations nationales en matière d'alimentation.**
- **Nombre de pays ayant mis au point des recommandations nationales sur l'exercice physique pour la santé.**
- **Nombre de pays ayant élaboré des politiques, des plans et des programmes de prévention des problèmes de santé publique provoqués par l'usage nocif de l'alcool.**
- **Nombre de pays ayant établi un programme national de recherche et un plan de recherche hiérarchisé pour les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque, conformément à la Stratégie de recherche mondiale de l'OMS.**
- **Nombre de pays offrant des programmes de détection et de dépistage rapides des risques cardio-vasculaires.**
- **Nombre de pays disposant de programmes nationaux complets de lutte anticancéreuse couvrant les priorités en matière de prévention, de dépistage précoce, de traitement et de soins palliatifs.**
- **Nombre de pays offrant des programmes de détection et de dépistage précoces du cancer du col de l'utérus et/ou du sein.**
- **Nombre de pays dans lesquels les patients ont accès à des médicaments essentiels à un prix abordable pour le traitement de la douleur et les soins palliatifs, y compris la morphine par voie orale.**
- **Nombre d'appareils de radiothérapie pour 100 000 personnes.**
- **Nombre de pays dans lesquels les médicaments essentiels pour la prise en charge des maladies respiratoires chroniques, de l'hypertension et du diabète sont accessibles en soins de santé primaires à un prix abordable.**
- **Prévalence de la consommation de tabac chez les adultes de 25 à 64 ans.**
- **Prévalence de la faible consommation de fruits et de légumes chez les adultes de 25 à 64 ans.<sup>1</sup>**
- **Prévalence des faibles niveaux d'exercice physique chez les adultes de 25 à 64 ans.<sup>1</sup>**
- **Prévalence de l'excès pondéral/obésité chez les adultes de 25 à 64 ans.<sup>1</sup>**
- **Prévalence de l'élévation de la pression sanguine chez les adultes de 25 à 64 ans.<sup>1</sup>**
- **Prévalence de l'élévation de la glycémie à jeun chez les adultes de 25 à 64 ans.<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Selon la définition de l'approche STEPwise de l'OMS pour la surveillance des facteurs de risque.

**Lutter contre les maladies cardio-vasculaires, les cancers, les affections respiratoires chroniques et le diabète**

---

**Résolution de la Soixante et Unième  
Assemblée mondiale de la Santé :**

Lutte contre les maladies  
non transmissibles :  
mise en œuvre de la Stratégie mondiale

---

Résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé WHA61.14 (24 mai 2008)



La Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur la lutte contre les maladies non transmissibles : mise en œuvre de la Stratégie mondiale;<sup>1</sup>

Rappelant les résolutions WHA53.17 sur la lutte contre les maladies non transmissibles et WHA60.23 intitulée « Lutte contre les maladies non transmissibles : mise en œuvre de la Stratégie mondiale »;

Réaffirmant sa volonté d'atteindre le but de la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles,<sup>2</sup> qui est de réduire la mortalité prématurée et d'améliorer la qualité de la vie;

Réaffirmant également sa volonté de s'attaquer aux principaux facteurs de risque de maladies non transmissibles par la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, adoptée par l'Assemblée de la Santé en 2003 (résolution WHA56.1), de la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, approuvée par l'Assemblée de la Santé en 2004 (résolution WHA57.17), et des stratégies et interventions fondées sur des données factuelles visant à réduire les problèmes de santé publique provoqués par l'usage nocif de l'alcool (résolution WHA58.26);

Profondément préoccupée par le fait que la charge mondiale des maladies non transmissibles continue d'augmenter, en particulier dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, et convaincue qu'une action mondiale s'impose et qu'il faut notamment combattre efficacement les principaux facteurs de risque de maladies non transmissibles;

Réaffirmant que l'OMS doit jouer un rôle de chef de file en s'attachant à promouvoir une action mondiale contre les maladies non transmissibles et doit continuer à coopérer avec les organisations régionales et internationales pour diminuer réellement l'impact des maladies non transmissibles;

- 1** APPROUVE le Plan d'action pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles;<sup>3</sup>
- 2** INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :
  - (1)** A intensifier les efforts nationaux déployés pour s'attaquer à la charge des maladies non transmissibles;
  - (2)** A étudier les mesures proposées dans le Plan d'action pour la lutte contre les maladies non transmissibles et à mettre en œuvre les mesures pertinentes, en fonction des priorités nationales;
  - (3)** A continuer à mettre en œuvre les mesures adoptées par l'Assemblée de la Santé dans la résolution WHA60.23 intitulée « Lutte contre les maladies non transmissibles : mise en œuvre de la Stratégie mondiale »;
  - (4)** A accroître l'appui fourni à l'action du Secrétariat pour la lutte contre les maladies non transmissibles, y compris pour la mise en œuvre du Plan d'action;
  - (5)** A accorder un rang de priorité élevé à la mise en œuvre des éléments de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac;
- 3** PRIE le Directeur général :
  - (1)** De continuer à accorder à la lutte contre les maladies non transmissibles une priorité suffisamment élevée et d'envisager de lui allouer, dans le cadre du plan stratégique à moyen terme 2008-2013, une proportion plus importante du budget, en mettant l'accent sur le renforcement des principales capacités des Etats Membres et des capacités techniques du Secrétariat de l'OMS;
  - (2)** De faire rapport à la Soixante Troisième Assemblée mondiale de la Santé, puis tous les deux ans à l'Assemblée de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles et du Plan d'action.

*Huitième séance plénière, 24 mai 2008 – Commission A, troisième rapport*

<sup>1</sup> Document A61/8.

<sup>2</sup> Document A53/14.

<sup>3</sup> Document A61/8, annexe.

**Lutter contre les maladies cardio-vasculaires, les cancers, les affections respiratoires chroniques et le diabète**

---

# **Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles**

---

Document de l'Assemblée mondiale de la Santé A53/14 (22 mars 2000)



---

## Un défi et une chance

---

- 1 La progression rapide des maladies non transmissibles va constituer au siècle prochain l'un des principaux défis sanitaires pour le développement dans le monde. Ce défi d'ampleur croissante menace le développement socio-économique tout autant que la vie et la santé de millions de gens.
  - 2 Ne serait-ce qu'en 1998, les maladies non transmissibles ont contribué, selon les estimations, à près de 60 % (31,7 millions) des décès dans le monde et 43 % de la charge de morbidité mondiale. Compte tenu des tendances actuelles, ces maladies devraient, d'ici 2020, être à l'origine de 73 % des décès et de 60 % de la charge de morbidité.
  - 3 Ce sont les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire qui souffrent le plus de l'impact des maladies non transmissibles, dont la progression rapide s'observe parfois de façon disproportionnée dans les populations pauvres et défavorisées et contribue à creuser plus encore le fossé sanitaire entre pays comme à l'intérieur des pays. Ainsi, en 1998, sur l'ensemble des décès attribuables à des maladies non transmissibles, 77 % sont survenus dans des pays en développement, et 85 % de la charge de morbidité qu'elles représentent a été supportée par des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire.
  - 4 Il existe toutefois aujourd'hui une mine de connaissances et de données d'expérience sur les moyens de prévention de ces maladies et il s'offre d'énormes chances pour une action mondiale de lutte.
-

---

## Une action dirigée contre les facteurs de risque communs

---

- 5 Quatre des principales maladies non transmissibles – les maladies cardio-vasculaires, le cancer, la maladie pulmonaire obstructive chronique et le diabète – sont reliées par des facteurs communs de risque évitables qui ont à voir avec les modes de vie. Il s'agit du tabagisme, de l'alimentation déséquilibrée et du manque d'exercice physique. Aussi les mesures de prévention doivent-elles être axées sur une approche intégrée visant à maîtriser ces facteurs de risque. Il est indispensable pour la prévention d'intervenir au niveau de la famille et de la communauté, car les facteurs de risque étiologiques sont profondément ancrés dans la trame socioculturelle de la société. Il faut donc, dans la Stratégie mondiale, donner le plus haut rang de priorité aux mesures axées sur les principaux facteurs de risque. La surveillance continue des niveaux et des tendances des facteurs de risque est fondamentale pour la planification et l'évaluation de ces activités préventives.

---

## Enseignements tirés

---

- 6 La prévention des maladies non transmissibles est un domaine sur lequel on est très bien renseigné. L'expérience montre à l'évidence qu'elles peuvent en grande partie être évitées moyennant des interventions dirigées contre les principaux facteurs de risque ainsi que leurs déterminants écologiques, économiques, sociaux et comportementaux dans la population. Les pays peuvent freiner la progression de ces maladies pour autant que des mesures appropriées soient prises. Ces mesures devront s'inspirer des enseignements tirés des connaissances et de l'expérience acquises, qui sont résumées ci-après.
- 7 Les stratégies destinées à réduire l'exposition aux facteurs de risque déjà établis et à atténuer le risque pour les individus qui présentent des signes cliniques indiquant la progression d'une de ces maladies, même lorsqu'elles sont appliquées conjointement, ne confèrent pas à la prévention tout son potentiel. Une stratégie exhaustive à long terme de lutte contre les maladies non transmissibles doit nécessairement inclure en premier lieu la prévention de l'apparition des facteurs de risque.
- 8 Dans toute population, la plupart des gens sont exposés à un niveau modéré de facteurs de risque et une minorité est exposée à un risque élevé. Si on les compare, les premiers contribuent davantage à la charge totale des maladies non transmissibles que les derniers. C'est pourquoi une stratégie de prévention exhaustive doit associer de façon synergique une approche visant à réduire les niveaux de facteurs de risque dans l'ensemble de la population et une approche axée sur les individus à haut risque.
- 9 Un bilan des études a montré que, pour arriver à réduire considérablement les niveaux de facteurs de risque et les issues du point de vue de la maladie, il fallait que les interventions soient suffisamment soutenues et durent assez longtemps. Toutefois, des changements même modestes des niveaux de facteurs de risque comportent de substantiels avantages pour la santé publique.
- 10 L'expérience montre que, pour réussir, les interventions à assise communautaire demandent une participation communautaire, des décisions politiques qui les appuient, une action intersectorielle, une législation appropriée, une réforme des soins de santé et une collaboration avec les organisations non gouvernementales, l'industrie et le secteur privé.
- 11 Des décisions ne relevant pas du secteur de la santé ont souvent d'importantes répercussions sur les éléments qui influencent les facteurs de risque. Infléchir les politiques publiques dans des domaines tels que le commerce, l'industrie alimentaire et la production pharmaceutique, l'agriculture, le développement urbain et les régimes de taxation est plus efficace du point de vue de la prévention que changer simplement de ligne d'action en santé.
- 12 Les besoins à long terme des personnes souffrant de maladies non transmissibles sont rarement pris en compte par les structures organiques et financières actuelles de soins. Les Etats Membres doivent relever le défi dans le contexte de la réforme générale des systèmes de santé.

---

# Vers une stratégie mondiale de surveillance, de prévention et d'endiguement des maladies non transmissibles

---

**13** La menace mondiale que représentent ces maladies et la nécessité de réagir dès à présent par des mesures efficaces de santé publique ont été reconnues dans la résolution WHA51.18, par laquelle l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général d'élaborer une stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles. La Stratégie exposée ci-après s'inspire des enseignements tirés en matière de prévention et de lutte ainsi que des recommandations de la consultation OMS sur les futures stratégies de lutte contre les maladies non transmissibles, qui s'est tenue à Genève du 27 au 30 septembre 1999.

## **14** But

Il s'agit de prêter main-forte aux Etats Membres lorsqu'ils s'efforcent de réduire le tribut prélevé par la morbidité, l'incapacité et la mortalité prématurée liées aux maladies non transmissibles.

## **15** Objectifs

La Stratégie mondiale a trois grands objectifs :

- Etablir une cartographie de l'épidémie émergente de maladies non transmissibles et analyser les déterminants sociaux, économiques, comportementaux et politiques de ces dernières, en s'attachant particulièrement aux populations pauvres et défavorisées, afin de donner des orientations pour la mise au point de mesures politiques, législatives et financières qui permettront d'instaurer un environnement favorable à l'action de lutte;

- Réduire le niveau d'exposition des individus et des populations aux facteurs de risque communs des maladies non transmissibles, à savoir tabagisme, alimentation déséquilibrée et sédentarité, et à leurs déterminants;

- Renforcer les soins de santé à l'intention des personnes atteintes de maladies non transmissibles en élaborant des normes et des lignes directrices concernant les interventions rentables, la priorité étant donnée aux maladies cardio-vasculaires, au cancer, au diabète et aux maladies respiratoires chroniques.

---

## Principales composantes

---

- 16 Pour parvenir aux objectifs ci-dessus, la communauté mondiale et l'OMS dans son ensemble doivent apporter leur appui aux composantes ci-après pour donner forme à une stratégie mondiale.
- **La surveillance est indispensable pour quantifier et suivre les maladies non transmissibles et leurs déterminants ; elle est la base de l'action de plaidoyer, des politiques nationales et de l'action mondiale.**
  - **La promotion de la santé durant toute la vie et la prévention sont les composantes essentielles si l'on veut réduire la charge de mortalité prématurée et d'incapacités due à ces maladies, et elle semble être l'approche la plus viable pour de nombreux Etats Membres.**
  - **Les innovations en matière de soins et une gestion du secteur de la santé qui prennent en compte les besoins découlant des épidémies sont indispensables. Mais il est tout aussi important d'assurer de façon équitable des interventions rentables pour prendre en charge les maladies non transmissibles une fois qu'elles se sont déclarées.**
- 17 L'OMS a plus que toute autre organisation l'autorité et le mandat voulus pour diriger l'élaboration et la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles et, par là même, instaurer un meilleur environnement pour la santé dans le monde en 2020 et au-delà. Comme on le verra plus loin, l'application de la Stratégie exigera des mesures à tous les niveaux, depuis les organisations et institutions régionales et mondiales jusqu'aux États Membres et aux communautés prises individuellement.

---

## Rôle des principaux acteurs

---

### Partenaires internationaux

- 18 Dans le combat mondial contre les maladies non transmissibles, le rôle des partenaires internationaux est primordial pour créer l'inflexion et la synergie nécessaires afin de relever le défi. Il faut un mécanisme novateur pour mener une action commune au sein du système des Nations Unies ainsi qu'avec les grandes institutions internationales, les organisations non gouvernementales, les associations professionnelles, les instituts de recherche et le secteur privé. Une action concertée contre ces maladies à l'échelle mondiale exige que tous les partenaires jouent un rôle plus actif au sein d'un réseau mondial privilégiant des domaines tels que l'action de plaidoyer, la mobilisation des ressources, le renforcement des capacités et la recherche concertée. La mise en place de ce réseau mondial sera un aspect important de la Stratégie mondiale. Les instituts internationaux de lutte contre les maladies non transmissibles et les centres collaborateurs de l'OMS joueront un rôle clé en appuyant la mise en œuvre et l'évaluation de la Stratégie mondiale.

## OMS

- 19** L'OMS assurera la direction des activités et fournira les bases factuelles pour l'action internationale de surveillance, de prévention et d'endiguement des maladies non transmissibles. Elle fixera l'orientation générale et les priorités pour les quatre années allant de 2000 à 2003, conformément à la stratégie institutionnelle définie pour le Secrétariat de l'OMS,<sup>1</sup> et se concentrera sur quatre grands aspects interdépendants.
- 20** **Partenariats mondiaux.** L'OMS prendra la tête du renforcement des partenariats internationaux en vue de surveiller, prévenir et combattre les maladies non transmissibles.
- 21** **Maillage mondial.** Un réseau mondial de programmes nationaux et régionaux visant à prévenir et combattre les maladies non transmissibles sera mis en place pour diffuser l'information, échanger des données d'expérience et appuyer les initiatives nationales et régionales.
- 22** **Appui technique.** L'OMS appuiera la mise en œuvre de programmes au niveau national ou tout autre niveau approprié par les moyens suivants :
- **en fournissant des normes et critères, notamment des indicateurs clés des maladies non transmissibles et de leurs déterminants, des critères de diagnostic et des classifications des principales maladies (maladies cardio-vasculaires, cancer, diabète et maladies respiratoires chroniques);**
  - **en prêtant un appui technique aux pays pour faire le point de la situation, repérer les points forts et les points faibles des activités en cours, définir des lignes d'action appropriées, renforcer les capacités nationales et œuvrer en vue de l'efficacité des programmes;**
  - **en dirigeant et coordonnant la surveillance afin d'établir la cartographie de l'épidémie et mesurer l'efficacité des interventions;**
  - **en créant des systèmes de surveillance ou en les renforçant, et en fournissant un appui technique afin de suivre et d'évaluer les indicateurs types des principaux facteurs de risque;**
  - **en préparant des lignes directrices actualisées sur la mise au point de programmes de prévention et de lutte et en formulant des recommandations s'inspirant des connaissances et de l'expérience acquises à l'échelle mondiale et adaptées aux différents contextes nationaux;**
  - **en encourageant la mise au point de modèles novateurs d'organisation des soins aux personnes atteintes de maladies non transmissibles afin d'améliorer les soins préventifs et cliniques grâce à une utilisation rentable des ressources disponibles.**

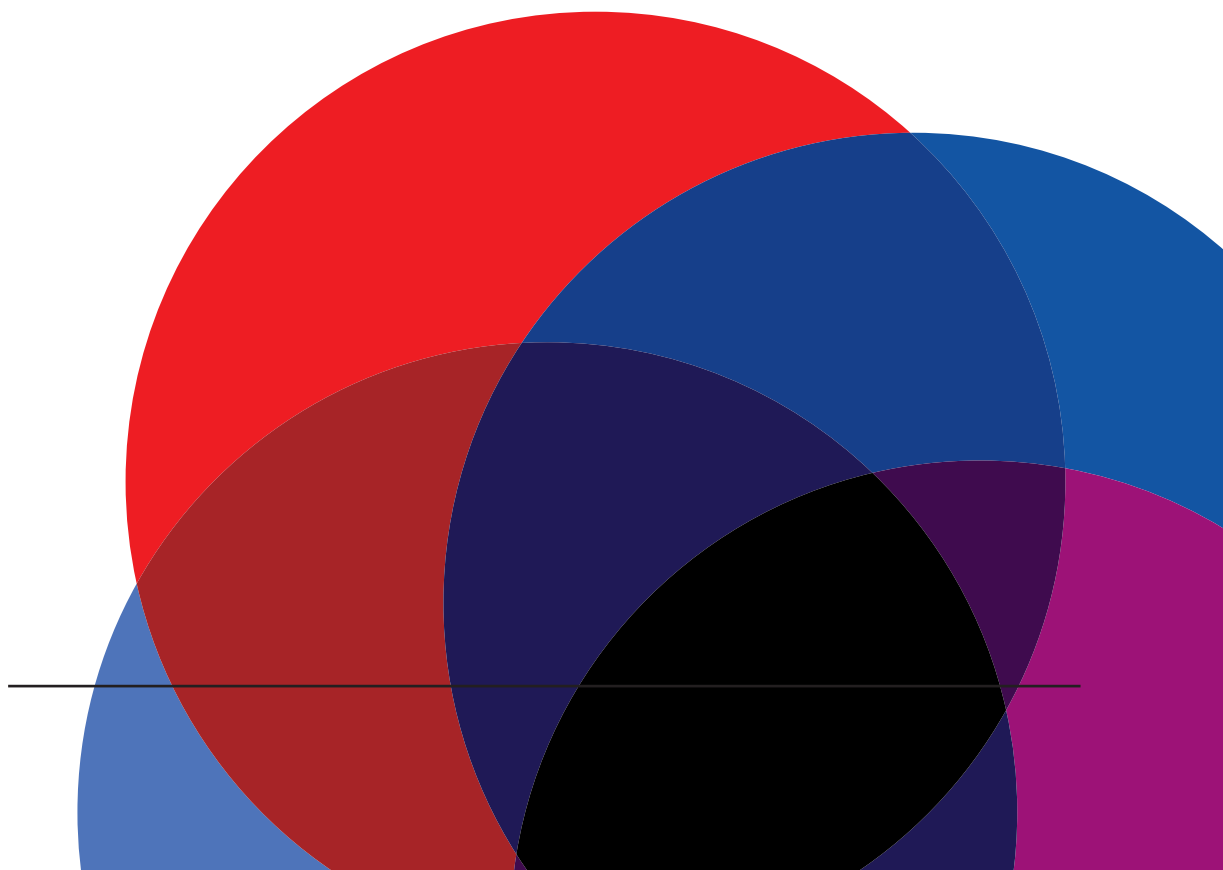
---

<sup>1</sup> Document EB105/3.

## 23 L'OMS collaborera d'autre part avec les Etats Membres pour :

- promouvoir le lancement de projets pilotes de prévention et de promotion de la santé fondés sur la réduction des trois principaux facteurs de risque : tabagisme, alimentation déséquilibrée et sédentarité. On devrait parvenir à créer des modèles dans certains pays pour montrer qu'il est possible de mener à bien des programmes communautaires de réduction des facteurs de risque dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire;
- procéder à une analyse critique de la charge mondiale des maladies non transmissibles du point de vue des pauvres afin de définir des politiques de lutte particulièrement axées sur les populations les plus pauvres dans les pays en développement, compte tenu de l'incidence probable de la mondialisation des échanges et des marchés sur les facteurs de risque;
- aider les patients à mieux se prendre en charge en élaborant et évaluant des modèles appropriés d'éducation à l'autoprise en charge. On privilégiera les maladies qui touchent particulièrement les femmes, de façon à promouvoir leur santé ainsi que l'égalité entre les sexes.

24 **Appui stratégique à la recherche-développement.** En étroite collaboration avec d'autres partenaires, l'OMS encouragera et appuiera la recherche sur des aspects prioritaires de la prévention et de la lutte, notamment des travaux de recherche analytique, opérationnelle et comportementale pour faciliter la mise en œuvre et l'évaluation des programmes. Une attention particulière sera accordée à des travaux novateurs sur les questions de la pauvreté, la problématique hommes-femmes, la rentabilité des soins et les approches génétiques de la prévention. L'OMS renforcera le rôle de ses centres collaborateurs à l'appui de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte, notamment en coordonnant des travaux de recherche concertés.





## Etats Membres

25

La mise en œuvre de la Stratégie mondiale au niveau des pays ou de tout autre niveau approprié devra être planifiée selon les grandes lignes ci-après et coordonnée dans le contexte du cadre stratégique national.

- **Créer une base locale d'information qui permettra d'agir.** Il s'agira d'évaluer et de suivre la mortalité due aux maladies non transmissibles ainsi que le niveau d'exposition aux facteurs de risque et à leurs déterminants dans la population, et de concevoir un mécanisme d'information sur la surveillance pour contribuer à l'élaboration des politiques, à l'action de plaidoyer et à l'évaluation des soins de santé.
- **Mettre en place un programme de promotion de la santé tout au long de la vie, de prévention des maladies non transmissibles et de lutte contre celles-ci.** Il s'agira d'instituer une coalition nationale avec tous les acteurs, de mettre au point un plan au niveau national, régional ou autre, de définir des stratégies et de fixer des cibles réalistes; d'organiser des programmes pilotes (démonstration) de prévention fondés sur une approche intégrée des facteurs de risque susceptible d'être appliquée à l'ensemble du pays; de renforcer aux niveaux national et communautaire les capacités d'élaboration, d'exécution et d'évaluation de programmes de prévention intégrés; et, enfin, de promouvoir la recherche sur les questions de prévention et de prise en charge.
- **S'attaquer aux problèmes qui, en dehors du secteur de la santé, influencent la lutte contre les maladies non transmissibles.** Il s'agira d'évaluer l'impact du développement socio-économique sur la charge que font peser les principales maladies non transmissibles afin de procéder à une analyse pluridisciplinaire exhaustive; de trouver des mécanismes et processus novateurs pour aider à coordonner l'action gouvernementale dans la mesure où elle infléchit la santé à travers ses diverses instances d'exécution; et, enfin, de donner la priorité aux activités qui inscriront la prévention au cœur de l'action publique et de mobiliser un appui en faveur des mesures nécessaires dans la société.
- **Veiller à ce que les réformes du secteur de la santé aident à relever le défi.** Il s'agira de mettre au point des enveloppes de soins rentables, d'établir, à partir de bases factuelles, des lignes directrices pour la prise en charge des principales maladies non transmissibles et de revoir radicalement le rôle des gestionnaires des soins qui seront responsables non plus d'institutions (par exemple hôpitaux), mais de la bonne gestion des ressources en vue de promouvoir et de protéger la santé d'un groupe de population déterminé.

---

## Mesures à prendre par l'Assemblée de la Santé

---

26

L'Assemblée de la Santé est invitée à examiner le projet de résolution recommandé par le Conseil exécutif dans la résolution EB105.R12.

**Lutter contre les maladies cardio-vasculaires, les cancers, les affections respiratoires chroniques et le diabète**

---

## **Résolution de la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé : Lutte contre les maladies non transmissibles**

---

Résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé WHA53.17 (20 mai 2000)

La Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA51.18 sur la lutte contre les maladies non transmissibles, dans laquelle le Directeur général était prié d'élaborer une stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles et de soumettre au Conseil exécutif et à l'Assemblée de la Santé la stratégie mondiale proposée ainsi qu'un plan de mise en œuvre;

Consciente des souffrances humaines considérables que causent des maladies non transmissibles comme les maladies cardio-vasculaires, le cancer, le diabète et les maladies respiratoires chroniques, et de la menace qu'elles font peser sur les économies de nombreux Etats Membres, avec des inégalités croissantes en matière de santé entre les pays et les populations;

Constatant que les conditions dans lesquelles vivent les populations et leurs modes de vie influent sur leur santé et leur qualité de vie, et que les principales maladies non transmissibles sont liées à des facteurs de risque communs, à savoir le tabagisme, l'alcoolisme, une mauvaise alimentation, la sédentarité, les cancérogènes présents dans l'environnement, et sachant également que ces risques sont déterminés par des facteurs économiques, sociaux, sexospécifiques, politiques, comportementaux et environnementaux;

Réaffirmant que la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles et le plan d'exécution qui l'accompagne visent à réduire la mortalité prématurée et à améliorer la qualité de la vie;

Reconnaissant le rôle directeur que devrait jouer l'OMS en favorisant une action mondiale contre les maladies non transmissibles et sa contribution à la santé dans le monde sur la base des avantages qu'elle offre par rapport à d'autres organisations;

**1**

INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

- (1) A élaborer un cadre national incluant plusieurs instruments tels que des politiques publiques génératrices d'un environnement propice à un mode de vie sain; des politiques fiscales favorisant ou sanctionnant, selon le cas, les biens et les services sains ou malsains; et des politiques d'information du public qui donnent à la communauté les moyens d'agir;
- (2) A mettre sur pied des programmes, au niveau national ou à tout autre niveau approprié, dans le cadre de la Stratégie mondiale de lutte contre les principales maladies non transmissibles, et en particulier :
  - A. A élaborer un mécanisme qui fournisse des informations factuelles pour la définition des politiques, les actions de sensibilisation, la surveillance des programmes et l'évaluation;
  - B. A évaluer et surveiller la mortalité et la morbidité attribuables aux maladies non transmissibles, le niveau d'exposition aux facteurs de risque et leurs déterminants dans la population en renforçant le système d'information sanitaire;
  - C. A continuer à poursuivre les objectifs sanitaires transversaux et intersectoriels nécessaires à la lutte contre les maladies non transmissibles en inscrivant ces maladies au nombre des priorités de l'action de santé publique;
  - D. A mettre en avant le rôle déterminant des pouvoirs publics, y compris des activités réglementaires, dans la lutte contre les maladies non transmissibles, qu'il s'agisse de l'élaboration de politiques nutritionnelles, de la lutte contre les produits du tabac, de la prévention de l'alcoolisme ou de politiques visant à encourager l'activité physique;
  - E. A promouvoir des initiatives à base communautaire pour prévenir les maladies non transmissibles en se fondant sur une approche intégrée des facteurs de risque;

- F.** Sur la base des données factuelles disponibles, à soutenir l'élaboration de principes directeurs cliniques pour un dépistage, un diagnostic et un traitement économiquement efficaces des maladies non transmissibles courantes;
  - G.** A inclure des stratégies appropriées de promotion de la santé dans les programmes de santé scolaires et dans les programmes s'adressant aux jeunes;
- (3)** A promouvoir la prévention secondaire et tertiaire, y compris la réadaptation et les soins au long cours, et à faire en sorte que les systèmes de santé soient en mesure de prendre en charge les maladies non transmissibles chroniques sur la base d'interventions sanitaires d'un bon rapport coût/efficacité et d'un accès équitable aux soins;
  - (4)** A faire partager leur expérience et à développer les capacités nécessaires, aux niveaux régional, national et communautaire, pour élaborer, mettre en œuvre et évaluer des programmes de lutte contre les maladies non transmissibles;

**2**

PRIE le Directeur général :

- (1)** De continuer à donner la priorité à la lutte contre les maladies non transmissibles en accordant une attention toute particulière aux pays en développement et aux autres populations défavorisées;
- (2)** De veiller à ce que l'action conduite par l'OMS pour combattre les maladies non transmissibles et les facteurs de risque qui leur sont liés repose sur les meilleures informations disponibles, et de favoriser ainsi, avec des partenaires internationaux, le développement des capacités et la mise en place d'un réseau mondial de systèmes d'information;
- (3)** De fournir un appui technique et des orientations appropriées aux Etats Membres pour l'évaluation de leurs besoins, l'élaboration de programmes de promotion de la santé efficaces, l'adaptation de leurs systèmes de santé et la prise en compte des problèmes particuliers aux hommes et aux femmes liés à l'épidémie croissante de maladies non transmissibles;
- (4)** De renforcer les partenariats existants et d'en forger de nouveaux, notamment avec des organisations non gouvernementales nationales et internationales spécialisées, en vue de partager les responsabilités de la mise en œuvre de la stratégie mondiale en fonction de l'expérience de chacun;
- (5)** De coordonner, en collaboration avec la communauté internationale, des alliances et partenariats mondiaux pour la mobilisation de ressources, des actions de sensibilisation, le développement des capacités et la recherche concertée;
- (6)** De promouvoir l'adoption de politiques intersectorielles internationales, de règlements et d'autres mesures appropriées susceptibles de réduire au minimum les effets des principaux facteurs de risque des maladies non transmissibles;
- (7)** De promouvoir et d'entreprendre des recherches collectives sur les maladies non transmissibles, y compris des recherches sur les déterminants comportementaux, et de renforcer le rôle des centres collaborateurs de l'OMS qui appuient la stratégie mondiale de lutte;
- (8)** De poursuivre le dialogue avec l'industrie pharmaceutique en vue d'améliorer l'accès aux médicaments pour traiter simultanément les principales maladies non transmissibles et leurs déterminants.

*Huitième séance plénière, 20 mai 2000 – Commission A, deuxième rapport*





