



Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles

Rapport du Directeur général

UN DEFI 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 DIRIGEE 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 TIRES

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. 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. Les stratégies destinées à réduire l'exposition aux facteurs de risque déjà établis et à atténuer le risque pour les individus présentant des signes cliniques d'une de ces maladies, même lorsqu'elles sont appliquées conjointement, ne confèrent pas à la prévention tout son potentiel.

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. Les premiers contribuent davantage à la charge totale des maladies non transmissibles. 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 relatives aux interventions sur les facteurs de risque a montré que, pour arriver à enregistrer des changements majeurs des niveaux de facteurs de risque et des issues du point de vue de la maladie, il fallait que les interventions soient appliquées à une dose suffisante et maintenues pendant 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 facteurs de risque et leurs déterminants. 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 STRATEGIE MONDIALE DE SURVEILLANCE, DE PREVENTION 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.

Objectifs

14. La stratégie mondiale a trois grands objectifs :

- établir une cartographie de l'épidémie émergente de maladies non transmissibles et analyser les déterminants sociaux, économiques, comportementaux et politiques de ces maladies, 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 l'exposition des individus et des populations aux principaux déterminants des maladies non transmissibles et éviter l'apparition de facteurs communs de risque évitables, à savoir tabagisme, alimentation déséquilibrée et sédentarité ;
- renforcer les soins de santé à l'intention des personnes atteintes de maladies non transmissibles en favorisant une réforme du secteur de la santé et des interventions rentables, l'accent étant mis sur les soins de santé primaires.

Principales composantes

15. 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 l'épidémie de maladies non transmissibles et ses déterminants ; elle est la base de l'action de plaidoyer, des politiques nationales et de l'action mondiale.
- La **prévention** est la composante essentielle 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 prenne en compte les besoins découlant de l'épidémie 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.

16. L'OMS a plus que toute autre organisation l'autorité et le mandat voulus pour diriger l'élaboration et la mise en oeuvre 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 Etats Membres et aux communautés prises individuellement.

Rôle des principaux acteurs

Partenaires internationaux

17. 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 oeuvre et l'évaluation de la stratégie mondiale.

OMS

18. 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 pour les quatre années allant de 2000 à 2003, conformément à la stratégie institutionnelle définie pour le Secrétariat de l'OMS,¹ et se concentrera sur quatre grands aspects interdépendants.

19. **Partenariats mondiaux.** L'OMS prendra la tête du renforcement des partenariats internationaux en vue de surveiller, prévenir et combattre les maladies non transmissibles.

20. **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.

21. **Appui technique.** L'OMS appuiera la mise en oeuvre de programmes nationaux 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 ;
- 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 oeuvrer 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 ;

¹ Document EB105/3.

- en créant des systèmes de surveillance ou en les renforçant, et en fournissant un appui technique afin de suivre les indicateurs types des principaux facteurs de risque ;
- en préparant des lignes directrices actualisées sur la mise au point de programmes nationaux 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 ;
- en assurant l'élaboration, la mise à jour et l'évaluation des plans régionaux de prévention et de lutte.

22. L'OMS collaborera d'autre part avec les Etats Membres pour :

- promouvoir le lancement de projets pilotes de prévention 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 à leur intention 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.

23. **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 oeuvre 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 oeuvre de la stratégie mondiale de lutte, notamment en coordonnant des travaux de recherche concertés.

Etats Membres

24. La mise en oeuvre de la stratégie mondiale dans les pays 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 plaider et à l'évaluation des soins de santé.

- **Mettre en place un programme national de prévention des maladies non transmissibles.** Il s'agira d'instituer une coalition nationale avec tous les acteurs, de mettre au point un plan national, 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 coeur 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.

MESURE A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

25. Le Conseil exécutif est invité à examiner la stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles. En fonction du débat qui aura eu lieu au Conseil, le Directeur général pourra décider de préparer un projet de résolution à l'intention de l'Assemblée de la Santé.

= = =