



Lutte contre les maladies non transmissibles : mise en oeuvre de la stratégie mondiale

Rapport du Secrétariat

1. La charge mondiale des maladies non transmissibles continue d'augmenter ; la réduire est l'un des grands défis pour le développement au XXI^e siècle. Dans la résolution WHA53.17, l'Assemblée de la Santé a réaffirmé que la stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles¹ visait à réduire la mortalité prématurée et à améliorer la qualité de la vie, et a prié le Directeur général, entre autres, de continuer à donner la priorité à la lutte contre ces maladies. La stratégie mondiale définit le rôle des principaux acteurs de la lutte contre les maladies non transmissibles, à savoir les Etats Membres, le Secrétariat et les partenaires internationaux.

2. En 2007, l'Assemblée de la Santé a adopté la résolution WHA60.23, intitulée « Lutte contre les maladies non transmissibles : mise en oeuvre de la stratégie mondiale », dans laquelle elle prie le Directeur général, entre autres, d'élaborer pour soumission à la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, un plan d'action contre les maladies non transmissibles, et de fournir là où cela est nécessaire un appui à l'élaboration, à la mise en oeuvre intensifiée et au suivi des plans nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles, notamment en poursuivant la mise au point d'une intervention destinée à prendre en charge les personnes à haut risque de maladies non transmissibles.

3. Un projet de plan d'action a donc été établi et est joint en annexe. Il définit des objectifs, des mesures, un calendrier et des indicateurs de performance qui guideront l'action des Etats Membres, du Secrétariat et des partenaires internationaux contre les maladies non transmissibles entre 2008 et 2013 aux niveaux mondial et régional.

4. Comme il est demandé dans la résolution WHA60.23, le projet de plan d'action, modifié à la lumière des opinions et des observations du Conseil, sera présenté à la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

5. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du rapport et à faire des observations sur le projet de plan d'action.

¹ Document A53/14.

ANNEXE

Projet de plan d'action de l'OMS contre les maladies non transmissibles

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^e siècle. On estime qu'en 2005, les maladies non transmissibles ont causé 35 millions de décès, soit 60 % de l'ensemble des décès dans le monde, dont 80 % dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et quelque 16 millions parmi les 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. Comme l'Assemblée de la Santé l'a demandé dans la résolution WHA60.23, le Secrétariat a élaboré le projet de plan d'action présenté ici afin de guider les Etats Membres, le Secrétariat et les partenaires internationaux dans la lutte contre les maladies non transmissibles.

2. Conçu pour stimuler et guider une action intersectorielle à des niveaux multiples, et plus particulièrement axé sur les pays à revenu faible ou intermédiaire, le plan vise globalement :

- à établir une cartographie de l'épidémie émergente de maladies non transmissibles et à analyser leurs déterminants techniques, sociaux, économiques, comportementaux et politiques afin de donner des orientations sur les mesures politiques, programmatiques, législatives et financières indispensables pour lutter contre ces maladies ;
- à réduire le niveau d'exposition des individus et des populations aux facteurs de risque communs de maladies non transmissibles – tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool – et à leurs déterminants ; et
- à 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.

PORTEE

3. D'après les données épidémiologiques dont on dispose actuellement, quatre types de maladies non transmissibles contribuent le plus à la mortalité dans la plupart des pays à revenu faible ou intermédiaire : les maladies cardio-vasculaires, le cancer, les affections respiratoires chroniques et le diabète. Elles ont en commun des facteurs de risque que l'on peut éviter : le tabagisme, une mauvaise alimentation, la sédentarité et l'usage nocif de l'alcool.

4. La lutte intégrée contre les maladies non transmissibles citées plus haut et contre les maladies transmissibles est cruciale aujourd'hui et le restera demain. L'intégration peut porter essentiellement sur les principaux facteurs de risque indiqués ci-dessus, puisqu'ils sont aussi des facteurs de risque de transmission d'autres maladies, comme la tuberculose.

5. Dans tous les pays, les facteurs de risque et les besoins en termes de dépistage, de traitement et de soins sont les mêmes pour certaines maladies, incapacités et affections que pour les maladies non

transmissibles. Font partie de cet ensemble la cécité, la surdité, les affections buccales, certaines maladies génétiques et d'autres maladies chroniques, dont certaines maladies transmissibles. Les besoins que les maladies non transmissibles engendrent pour les malades, les familles et les systèmes de soins de santé sont eux aussi similaires et l'adoption de stratégies de prise en charge comparables est une solution efficace.

6. Quand on cherche à combattre les maladies non transmissibles, les priorités sont souvent les mêmes pour toutes les Régions de l'OMS dans les domaines suivants : surveillance des maladies et de leurs facteurs de risque, sensibilisation et communication, élaboration de politiques, promotion de la santé et prévention en population, renforcement et réorientation des systèmes de santé, prévention et prise en charge améliorées, partenariats, collaboration intersectorielle 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.

LIEN AVEC LES STRATEGIES ET LES PLANS EXISTANTS

7. Le présent projet de plan d'action contre les maladies non transmissibles vise à regrouper les stratégies et les plans de l'OMS s'appliquant à différentes maladies, différents facteurs de risque et différentes zones géographiques. Le but est de donner une orientation générale pouvant aussi aider à appliquer les stratégies et les plans d'action nationaux et régionaux déjà en place, à en élaborer quand il n'y en a pas et à coordonner les activités en cours.

8. Dans les Régions de l'OMS, par exemple, les comités régionaux ont adopté des résolutions pour guider et soutenir les Etats Membres et les partenaires internationaux dans la lutte contre les maladies non transmissibles, notamment en définissant des stratégies, des plans d'action et des cadres. Des instruments analogues ont également été définis lors de réunions d'autres organes régionaux. Par conséquent, le présent projet de plan contribuera à l'application ininterrompue et renforcée des documents suivants :

- La résolution AFR/RC50/R4, intitulée « Maladies non transmissibles : Stratégie de la Région africaine » (Comité régional de l'Afrique, 2000).
- La résolution CD47.R9, intitulée « 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 » (Comité régional des Amériques, 2006).
- Le cadre régional de lutte contre les maladies non transmissibles (onzième réunion des secrétaires à la santé des Etats Membres de la Région de l'Asie du Sud-Est, 2006).
- La résolution EUR/RC56/R2, intitulée « Prévention et lutte contre les maladies non transmissibles dans la Région européenne de l'OMS » (Comité régional de l'Europe, 2006).
- La résolution EM/RC52/R7, intitulée « Noncommunicable diseases: challenges and strategic directions » (Comité régional de la Méditerranée orientale, 2005).
- La résolution WPR/RC57.R4, intitulée « Maladies non transmissibles : prévention et lutte » (Comité régional du Pacifique occidental, 2006).

- De nombreuses résolutions au niveau régional ou mondial portant sur des stratégies et des plans contre les facteurs de risque de maladies non transmissibles (par exemple le tabagisme, certains aspects de la nutrition et de la sédentarité, ou l'usage nocif de l'alcool).

OBJECTIFS ET MESURES A PRENDRE

9. La présente section définit les six objectifs du plan et expose en détail les mesures que les acteurs nationaux et internationaux doivent prendre et les indicateurs de performance qu'ils doivent utiliser. Plusieurs objectifs sont illustrés par un encadré donnant des exemples de mesures utiles.

OBJECTIF 1 : Sensibiliser au problème des maladies non transmissibles et inciter à les prévenir et à les combattre

10. La lutte contre les maladies non transmissibles exige du secteur public et des parties prenantes une plus grande volonté et davantage d'initiative politiques. Une action de sensibilisation peut faire mieux prendre conscience du problème au niveau politique et inciter à apporter les changements d'orientation et les changements institutionnels nécessaires pour élaborer des politiques et des plans de lutte contre les maladies non transmissibles, ou les renforcer. L'action de sensibilisation visera plus particulièrement à souligner le rôle essentiel des secteurs de l'Etat et la nécessité de donner au secteur de la santé les moyens d'associer les partenaires traditionnels et d'autres secteurs à des actions menées en collaboration afin de faire face collectivement aux problèmes que posent les maladies non transmissibles. En outre, le plaidoyer sera plus efficace si les matériels de sensibilisation sont élaborés et utilisés de façon coordonnée aux niveaux sous-régional, régional et interrégional.

Mesures à prendre par les Etats Membres

- a) Définir, au niveau national, les buts et les objectifs à court terme de l'action de sensibilisation menée en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles, ainsi que les différents publics visés dans le secteur de la santé et dans d'autres secteurs (autres secteurs de l'Etat, société civile, milieux universitaires, médias et secteur privé).
- b) Elaborer et appliquer des plans de sensibilisation destinés à inciter les responsables de la santé publique et d'autres parties prenantes à procéder aux changements politiques et institutionnels nécessaires pour mieux lutter contre les maladies non transmissibles. Ces plans prévoiront des messages clés à l'intention des publics visés dans le secteur de la santé et dans d'autres secteurs.

Mesures à prendre par le Secrétariat

- a) Elaborer des matériels de sensibilisation sur la base des données existantes et les mettre à disposition.
- b) Fournir un appui technique et assurer une formation pour l'utilisation du matériel de sensibilisation.
- c) Perfectionner et mettre à disposition les matériels de sensibilisation au lien entre les maladies non transmissibles, la pauvreté et le développement.

- d) Concevoir un plan international de sensibilisation en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles ; exécuter le plan en collaboration avec les partenaires internationaux afin d'amener les responsables de la santé publique et d'autres parties prenantes (organisations internationales, société civile, milieux universitaires, médias et secteur privé) à s'engager plus résolument aux niveaux mondial et régional.
- e) Faire en sorte que les questions relatives aux maladies non transmissibles figurent à l'ordre du jour des forums et des réunions de haut niveau entre dirigeants nationaux et internationaux (voir Encadré 1).

Mesures à prendre par les partenaires internationaux

- a) Collaborer ensemble pour concevoir des messages et des appels à l'action communs en se fondant sur des données probantes et des informations fiables.
- b) Elargir le cercle de ceux qui plaident pour la lutte contre les maladies non transmissibles et les aider à se faire mieux entendre en traduisant et en diffusant systématiquement des messages et des appels à l'action communs.

Encadré 1. Les chefs de gouvernement réunis en 2007 au Sommet régional de la Communauté des Caraïbes (CARICOM) sur les maladies chroniques non transmissibles (Port-of-Spain, 15 septembre 2007) ont adopté une déclaration exhaustive en 14 points, dans laquelle ils ont affirmé qu'ils encourageraient la création de commissions nationales sur les maladies non transmissibles ; qu'ils soutiendraient l'adoption de mesures dans les domaines des finances, de la santé, de la lutte antitabac, de la politique commerciale et agricole et de l'éducation ; et qu'ils joueraient un rôle dirigeant dans l'application des stratégies utiles en collaboration avec d'autres partenaires.

Le ferme engagement pris ainsi publiquement fait suite à une campagne menée pendant plus de deux ans sur la base de données probantes pour sensibiliser les chefs de gouvernement de la Communauté des Caraïbes à l'énorme charge que représentent les maladies non transmissibles d'un point de vue humain et économique et les informer qu'il existe un ensemble de solutions rentables, qui vont de la promotion de la santé et de la prévention de la maladie à des soins et à un traitement améliorés. La campagne de sensibilisation avait également pour but d'inciter les chefs de gouvernement concernés à prendre des mesures, tant collectivement qu'individuellement, pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles.

Un plan commun d'action de 24 mois fondé sur la déclaration du Sommet régional sera appliqué en 2008 et 2009. Des négociations sont en cours en vue d'organiser des sommets analogues dans d'autres sous-régions, notamment en Amérique centrale, dans la région andine et au sein du MERCOSUR, en 2010-2011 et 2012-2013.

Indicateurs de performance pour l'objectif 1

1. Éléments attestant que des messages communs sur les maladies non transmissibles sont élaborés, adoptés d'un commun accord, adaptés et traduits.
2. Existence d'un plan international de sensibilisation en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles.
3. Existence de plans nationaux et sous-nationaux de sensibilisation en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles.

4. Nombre de réunions et/ou de forums entre dirigeants et décideurs nationaux et internationaux dont l'ordre du jour comprend des points relatifs aux maladies non transmissibles.

OBJECTIF 2 : Selon le cas, élaborer des politiques et des plans nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles, ou les renforcer

11. Les pays doivent élaborer de nouvelles politiques et de nouveaux plans nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles ou renforcer ceux qui existent déjà, dans le cadre de plans nationaux de développement sanitaire et de plans de développement d'ordre plus général. Ces politiques et ces plans doivent comprendre les trois éléments ci-après :

- 1) L'élaboration d'un cadre multisectoriel national pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles.
- 2) L'intégration de la lutte contre les maladies non transmissibles dans le plan national de développement sanitaire, la création d'un système efficace de surveillance des maladies non transmissibles et la mise en oeuvre d'interventions de prévention primaire.
- 3) La réorientation et le renforcement des systèmes de santé afin qu'ils puissent offrir aux personnes atteintes de maladies non transmissibles courantes les soins dont elles ont besoin.

Mesures à prendre par les Etats Membres

Pour l'élaboration d'un cadre multisectoriel national pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles

- a) Elaborer des politiques et des plans nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles et de réduction des facteurs de risque et des déterminants, ou renforcer ceux qui existent déjà, en veillant à ce qu'ils s'inscrivent dans le cadre national de développement sanitaire et en prêtant une attention particulière aux enfants, aux jeunes, aux femmes et aux populations pauvres.
- b) Créer un organe ou un mécanisme multisectoriel de haut niveau pour planifier, diriger, surveiller et évaluer l'adoption de la politique nationale de lutte contre les maladies non transmissibles.
- c) Etudier de façon exhaustive l'épidémie de maladies non transmissibles, et notamment analyser l'impact des politiques des différents secteurs de l'Etat sur l'ampleur du problème, les caractéristiques des maladies visées et leurs déterminants ; et déterminer où créer des conditions propices à la prévention des maladies non transmissibles.
- d) Examiner et renforcer au besoin la législation et les politiques budgétaires ayant trait aux maladies non transmissibles, y compris celles destinées à réduire les facteurs de risque de maladies non transmissibles.
- e) Développer les capacités de collaboration entre tous les secteurs de l'Etat et d'autres parties prenantes telles que les associations de professionnels, la société civile, les représentants des communautés, les organisations non gouvernementales et le secteur privé.

Pour l'intégration de la lutte contre les maladies non transmissibles dans le plan national de développement sanitaire, la création d'un système efficace de surveillance des maladies non transmissibles et la mise en oeuvre d'interventions de prévention primaire

- a) Créer, au sein du ministère de la santé, une unité maladies non transmissibles dotée de fonds et d'un personnel suffisants.
- b) Pour aider à l'élaboration et à la mise en oeuvre du programme, veiller à ce qu'il existe un système hautement performant de surveillance des maladies non transmissibles qui fournisse, au minimum, des statistiques fiables sur la mortalité en population et des données standardisées sur les principaux facteurs de risque et comportements.
- c) Créer un système de suivi et d'évaluation pour apprécier la mise en oeuvre et l'impact des politiques, des plans et des programmes de lutte contre les maladies non transmissibles.
- d) En se fondant sur des données probantes, élaborer et appliquer un plan de promotion de la santé et de prévention des maladies non transmissibles dans le but de réduire les facteurs de risque des principales maladies non transmissibles, en prêtant une attention particulière aux enfants, aux jeunes, aux femmes et aux populations pauvres.
- e) Envisager d'élaborer des programmes pilotes d'interventions à assise communautaire avant de les étendre à l'ensemble du pays.

Pour la réorientation et le renforcement des systèmes de santé afin qu'ils puissent offrir aux personnes atteintes de maladies non transmissibles courantes les soins dont elles ont besoin

- a) S'assurer que l'infrastructure sanitaire de base existe et que ses éléments – politiques, systèmes de surveillance, outils de diagnostic et de prise en charge, normes applicables aux soins de santé primaires, mécanismes garantissant l'accès aux soins, mécanismes d'orientation-recours et centres de référence – conviennent pour faire face aux maladies non transmissibles.
- b) Adopter des lignes directrices fondées sur des données probantes et définir des normes de soins de santé pour les maladies non transmissibles courantes comme l'hypertension, le diabète, les cardiopathies coronariennes et les affections respiratoires chroniques ; et prendre les dispositions nécessaires pour intégrer la prise en charge de ces maladies dans les soins de santé primaires.
- c) Instaurer des mécanismes de détection et de dépistage précoces des maladies non transmissibles courantes, dont l'hypertension, le diabète et certains cancers.
- d) Déterminer les besoins en formation et dans quelle mesure renforcer les ressources humaines pour que les personnes atteintes de maladies chroniques non transmissibles soient correctement prises en charge aux trois niveaux du système de soins de santé.
- e) Prendre des mesures pour multiplier les possibilités et les outils de formation à l'autoprise en charge par les patients.

Mesures à prendre par le Secrétariat

Pour l'élaboration d'un 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 et en tirer des enseignements.
- b) Formuler des recommandations concernant les cadres politiques nationaux, y compris les politiques de santé publique et les politiques budgétaires s'appliquant aux biens, aux services et aux environnements sains ou, au contraire, nocifs ; fournir de plus un appui technique aux pays pour qu'ils appliquent ces recommandations dans le contexte national.
- c) Recommander des démarches efficaces en matière de lutte intersectorielle contre les maladies non transmissibles ; et fournir un appui technique aux pays pour qu'ils adaptent ces recommandations au contexte national.
- d) Analyser les caractéristiques épidémiologiques des maladies non transmissibles en rapport avec la pauvreté ; et procéder à une analyse multidisciplinaire exhaustive de l'impact du développement socio-économique sur la charge des maladies non transmissibles afin de guider les politiques en faveur des populations pauvres et marginalisées, en tenant compte du rôle du commerce et du marketing sur les facteurs de risque de maladies non transmissibles.

Pour l'intégration de la lutte contre les maladies non transmissibles dans le plan national de développement sanitaire, la création d'un système efficace de surveillance des maladies non transmissibles et la mise en oeuvre d'interventions de prévention primaire

- a) D'après les informations les plus récentes, donner des conseils pour l'élaboration de programmes et de plans de promotion de la santé nationaux visant à prévenir et combattre les maladies non transmissibles, en privilégiant les pays à revenu faible ou intermédiaire.
- b) En appliquant les stratégies existantes et des approches actualisées, fournir aux pays l'appui dont ils ont besoin pour faire le point sur les maladies non transmissibles, et notamment déterminer les tendances des facteurs de risque, et pour instaurer des systèmes efficaces de surveillance des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque qui soient adaptés au contexte national.
- c) Donner des conseils techniques aux pays afin qu'ils créent des systèmes nationaux de suivi et d'évaluation des politiques, plans et programmes de lutte contre les maladies non transmissibles.
- d) Développer 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 régionaux et nationaux.
- e) Elaborer des normes, des critères et des indicateurs concernant les maladies non transmissibles et leurs déterminants.

- f) Passer en revue et actualiser les critères de diagnostic et les classifications concernant les maladies non transmissibles courantes, en se fondant sur des données probantes et sur le savoir acquis récemment et en mettant l'accent sur l'hypertension, le diabète, les cardiopathies coronariennes, les affections respiratoires chroniques et le cancer.

Pour la réorientation et le renforcement des systèmes de santé afin qu'ils puissent offrir aux personnes atteintes de maladies non transmissibles courantes les soins dont elles ont besoin

- a) Analyser l'expérience des systèmes de santé face à l'épidémie de maladies non transmissibles et étudier de nouveaux modèles d'organisation pour un meilleur dépistage et une détection précoce, des soins chroniques plus efficaces et un meilleur accès des femmes et des populations pauvres aux services de base.
- b) Donner des conseils techniques sur la façon d'intégrer la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles courantes dans les soins de santé primaires, et diffuser des informations sur les meilleures pratiques et les expériences réussies.
- c) En se fondant sur des données probantes, concevoir des ensembles d'interventions et de soins de santé primaires contre les maladies non transmissibles pour contribuer à une bonne prise en charge des maladies courantes de ce type, surtout quand les ressources sont limitées.
- d) Elaborer des programmes de formation pour développer les moyens d'instaurer des systèmes de santé capables de faire face aux problèmes que posent les maladies non transmissibles.
- e) Evaluer les modèles existants d'autosoins et concevoir, au besoin, des modèles améliorés et abordables.
- f) En collaboration avec les partenaires, développer la recherche sur la rentabilité des interventions, en particulier dans le contexte des soins de santé primaires (voir Encadré 2).

Mesures à prendre par les partenaires internationaux

- a) Collaborer au sein d'alliances, de réseaux et de partenariats internationaux et nationaux afin d'apporter aux pays l'appui dont ils ont besoin pour mettre sur pied des programmes nationaux efficaces et pour renforcer les systèmes de santé de façon à ce qu'ils puissent faire face aux problèmes de plus en plus grands que posent les maladies non transmissibles.
- b) Instaurer des mécanismes de coordination et de partenariat afin de renforcer les projets interinstitutions de lutte contre les maladies non transmissibles, et encourager les actions menées conjointement avec les organisations internationales et non gouvernementales, les associations de professionnels, les milieux universitaires, les établissements de recherche et le secteur privé.
- c) Contribuer au renforcement des capacités de lutte contre les maladies non transmissibles dans les pays.
- d) Concourir à la mise en oeuvre des politiques, des plans et des programmes nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles.

Encadré 2. Les Etats Membres de l'OMS ont clairement demandé des conseils sur la lutte contre les maladies non transmissibles,¹ et l'une des réponses de l'OMS à cette demande a été d'élaborer un cadre d'action pour prévenir les maladies non transmissibles. Le cadre donnera des conseils pratiques, des modèles et des orientations techniques qui indiqueront aux pays comment concevoir et appliquer leur propre programme de lutte.

En 2008-2009, l'OMS assurera six cours de formation, un dans chacune des Régions de l'OMS, à l'intention de 60 pays. A la lumière des leçons tirées de l'expérience acquise dans ces pays, l'Organisation perfectionnera le cadre et continuera de dispenser les cours pendant la période 2010-2013.

Un appui est par ailleurs fourni aux pays pour le renforcement des capacités de surveillance des facteurs de risque de maladies non transmissibles, d'analyse et de notification des données. Cet appui consiste à assurer une formation et à donner des conseils sur l'approche STEPwise (par étapes) mise au point par l'OMS pour surveiller les facteurs de risque.

Jusqu'à présent, 104 pays à revenu faible ou intermédiaire ont suivi une formation à l'approche STEPwise, et 47 d'entre eux ont achevé leur première série d'enquêtes.

Une fois que les pays ont analysé les facteurs de risque au niveau national, ils doivent agir selon une approche intersectorielle. Comme il est indiqué dans la Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé,² la lutte contre de nombreux aspects des facteurs de risque de maladies non transmissibles relève de secteurs autres que celui de la santé. En appliquant la stratégie mondiale, l'OMS aidera les pays à faire face aux problèmes de santé publique que posent le surpoids et l'obésité, surtout chez les enfants.

De plus, l'OMS a entrepris de fournir aux pays des conseils, des outils et des protocoles techniques qui les aideront à concevoir et à appliquer un ensemble minimum d'interventions essentielles pour combattre les maladies non transmissibles au niveau des soins de santé primaires ; des services conçus sur la base de données probantes pour prendre en charge ces maladies à différents niveaux de soins selon les ressources disponibles ; des programmes d'autosoins, auxquels participent la famille et la communauté. Des matériels de formation et des instructions seront mis au point à l'intention des pays qui utilisent ce dispositif essentiel.

Le dispositif devrait être prêt d'ici la fin de 2009. L'OMS collaborera à sa mise en oeuvre avec trois pays pendant la période 2009-2010. A la lumière de cette expérience, le dispositif sera revu et l'OMS projette son application dans six autres pays pendant la période 2011-2013.

Indicateurs de performance pour l'objectif 2

1. Existence d'une unité ou d'un département consacrés aux maladies non transmissibles au sein du ministère de la santé.
2. Existence d'un cadre multisectoriel national pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles.
3. Importance du budget national alloué à la lutte contre les maladies non transmissibles.
4. Existence d'un système national de surveillance des maladies non transmissibles qui fournit des statistiques fiables sur la mortalité en population et des données standardisées sur les principaux facteurs de risque et comportements.

¹ Voir, par exemple, la résolution WHA53.17.

² Résolution WHA57.17, annexe.

5. Existence d'ensembles d'interventions et de services essentiels pour lutter contre les maladies non transmissibles au niveau des soins de santé primaires quand il y a peu de ressources.
6. Proportion de pays auxquels l'OMS a fourni un appui technique et en faveur desquels elle a mené des activités de renforcement des capacités.

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

12. L'adoption d'approches rentables et fondées sur des données probantes pour réduire les facteurs de risque de maladies non transmissibles peut permettre d'utiliser à meilleur escient les ressources limitées des pays et d'obtenir de meilleurs résultats en santé publique. Pareilles approches englobent des politiques et des plans de haut niveau ainsi que des interventions de prévention primaire au niveau de la population et de la communauté. Les stratégies de réduction des facteurs de risque de maladies non transmissibles visent à inciter chacun à faire des choix sans danger pour la santé. Elles passent par des actions multisectorielles en amont, qui supposent l'élaboration de politiques, de plans et de programmes dans les domaines de la fiscalité, de l'agriculture, du commerce, des transports, de l'urbanisation, de l'éducation et de la santé.

Mesures à prendre par les Etats Membres

13. Selon les caractéristiques des facteurs de risque au niveau national et en choisissant parmi celles qui suivent, envisager de mettre en place des interventions destinées à réduire les facteurs de risque de maladies non transmissibles, ou de renforcer celles qui existent déjà.

Lutte antitabac

- a) Augmenter le prix du tabac et les taxes sur le tabac.
- b) Interdire la publicité, la promotion et le parrainage.
- c) Mettre en garde contre les dangers du tabac.
- d) Protéger contre la fumée du tabac dans les lieux publics et sur les lieux de travail.
- e) Offrir une aide aux personnes qui veulent cesser de consommer du tabac (voir Encadré 3).

Promouvoir une alimentation saine et l'exercice physique

- a) Elaborer et appliquer des lignes directrices nationales sur l'alimentation et l'exercice physique.
- b) En collaboration avec le secteur agricole et d'autres secteurs essentiels, élaborer – ou les actualiser s'ils existent déjà – une politique et un plan d'action nationaux sur l'alimentation et la nutrition, en mettant l'accent sur les maladies non transmissibles liées au régime alimentaire.

- c) Mettre en place un système fiable de surveillance de la nutrition qui porte notamment sur l'évolution des habitudes alimentaires et les modes de consommation des ménages.
- d) Mener des campagnes médiatiques ainsi que des campagnes d'éducation et d'information pour promouvoir une alimentation saine et l'exercice physique auprès des principaux publics visés.
- e) Créer un environnement sain à l'école et des programmes pour les jeunes :
- en intégrant des stratégies appropriées de promotion de la santé dans les politiques s'appliquant aux écoles et aux jeunes ;
 - en intégrant la promotion d'une alimentation saine et de l'exercice physique dans les politiques s'appliquant aux écoles et aux jeunes ; en facilitant l'organisation de cours réguliers supposant une activité physique ; en incluant la nutrition et l'exercice physique dans les programmes d'études ; et en assurant des services de restauration qui permettent de faire des choix alimentaires sains ;
 - en associant les parents et les familles aux activités scolaires et aux activités destinées aux jeunes pour promouvoir une alimentation saine et l'exercice physique.
- f) Créer des environnements sains au travail :
- en intégrant dans les politiques s'appliquant aux lieux de travail des stratégies appropriées de promotion de la santé, y compris la promotion d'une alimentation équilibrée et de l'exercice physique, pour éviter les facteurs de risque de maladies non transmissibles ;
 - en assurant des services de restauration qui permettent de faire des choix alimentaires sains ; et
 - en s'attachant à promouvoir et à soutenir la pratique d'une activité physique pendant la journée de travail qui contribue à une meilleure santé.
- g) Modifier l'environnement physique pour encourager à être actif lors des déplacements domicile-travail et créer des espaces de loisirs :
- en veillant à ce que tous puissent marcher, faire de la bicyclette et pratiquer d'autres formes d'exercice physique en toute sécurité ;
 - en adoptant des politiques de transports qui privilégient les modes de déplacement actifs tels que la marche ou la bicyclette pour les trajets entre le domicile et l'école ou le lieu de travail ;
 - en améliorant les installations sportives et les installations de détente et de loisirs ; et
 - en augmentant le nombre d'espaces sûrs où les enfants peuvent jouer et se dépenser.
- h) Adopter des politiques budgétaires qui encouragent à consommer des produits alimentaires plus sains et qui facilitent l'accès des communautés pauvres aux activités sportives.

- i) Au niveau des soins de santé primaires, promouvoir une alimentation saine et l'exercice physique en encourageant les établissements et les dispensateurs de soins à assurer une série de services de prévention et des activités de promotion de la santé.
- j) Adopter une législation qui contribue à assainir la composition des produits alimentaires, notamment :
- en diminuant les quantités de graisses saturées ;
 - en éliminant les acides gras trans produits industriellement ;
 - en réduisant la teneur en sel.
- k) Etablir un cadre réglementaire et des mécanismes d'autoréglementation afin de limiter dans l'espace et dans le temps, et par âge, la commercialisation d'aliments et de boissons non alcoolisées auprès des enfants.

Réduire l'usage nocif de l'alcool

14. Il existe des éléments indiquant quelles sont les interventions qui ont des effets sur l'usage nocif de l'alcool, mais on sait que, pour être efficaces, les politiques et les interventions doivent être appliquées en tenant compte du contexte institutionnel, socio-économique, religieux, culturel et traditionnel, ainsi que des ressources et des capacités existantes.

15. Les spécialistes de la santé publique s'accordent à penser que, pour être efficace, une stratégie doit s'attaquer à plusieurs problèmes :

- la consommation d'alcool par les mineurs (selon la législation du pays) ;
- la consommation nocive d'alcool par les femmes en âge de procréer (par exemple pendant la grossesse) ;
- la conduite de véhicules ou le maniement de machines par des personnes en état d'ébriété (comprend tous les traumatismes résultant d'accidents de la route liés à l'alcool) ;
- l'alcoolisation jusqu'à l'ivresse (qui non seulement nuit à la santé du buveur mais a des conséquences sociales et autres néfastes pour autrui) ;
- les troubles liés à l'alcool et les affections concomitantes ;
- la consommation de boissons alcoolisées fabriquées et distribuées de façon illicite ;
- les 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 ;
- l'absence de système approprié de surveillance de l'usage nocif de l'alcool.

16. Pour parer efficacement à ces problèmes de santé publique, les Etats Membres souhaiteront peut-être envisager un ensemble de politiques et d'interventions pour réduire les méfaits de l'alcool,

en tenant compte de l'importance, des schémas et du contexte de la consommation d'alcool. Le moyen d'y parvenir est de combiner des mesures visant l'ensemble de la population, les groupes vulnérables, les personnes qui boivent et certains problèmes précis (par exemple l'alcool au volant). Ces mesures consistent notamment à mieux faire prendre conscience des méfaits de l'alcool et à susciter la volonté politique d'y parer ; à réglementer la distribution des boissons alcoolisées et à appliquer des politiques de prix appropriées ; à appliquer des politiques efficaces contre l'alcool au volant ; à réglementer la commercialisation des boissons alcoolisées ; à mettre en place des services de dépistage et des programmes d'interventions brèves contre l'usage dangereux et nocif de l'alcool ; à assurer des services thérapeutiques abordables et auxquels les personnes atteintes de troubles liés à l'alcool et d'affections concomitantes aient facilement accès ; à soutenir les initiatives communautaires visant à réduire l'usage nocif de l'alcool ; à appliquer des interventions fondées sur des données probantes pour réduire les méfaits de l'alcool ; et à réduire les conséquences pour la santé publique de la consommation de boissons alcoolisées produites de façon illicite ou artisanale.

Mesures à prendre par le Secrétariat

- a) Elaborer sur la base de données probantes, adapter et traduire des lignes directrices, des interventions, des recommandations et des matériels de formation en vue de réduire les facteurs de risque de maladies non transmissibles.
- b) Formuler des recommandations pour l'intégration de la prévention des facteurs de risque de maladies non transmissibles dans les politiques et pratiques applicables aux écoles, aux lieux de travail et à d'autres environnements.
- c) En collaboration avec les partenaires et les parties prenantes, fournir un appui technique aux pays pour qu'ils conçoivent et coordonnent des programmes pilotes à assise communautaire destinés à réduire les facteurs de risque, en s'intéressant aux interventions permettant de modifier les comportements ainsi qu'à l'impact de la mondialisation sur les comportements nocifs et les facteurs de risque.
- d) En collaboration avec les autres partenaires, suivre l'évolution de la répartition des facteurs de risque et des déterminants des maladies non transmissibles aux niveaux mondial et régional.
- e) Définir et appliquer un programme de recherche sur les facteurs de risque et les déterminants des maladies non transmissibles qui prévoit notamment l'expérimentation de différentes stratégies et l'évaluation de leur impact.

Mesures à prendre par les partenaires internationaux

17. Concourir et participer à l'élaboration et à l'utilisation de lignes directrices et d'outils techniques pour la prévention et la surveillance des facteurs de risque de maladies non transmissibles.

Encadré 3. Le tabac tue pas moins de la moitié des personnes qui en consomment, et plus du quart de la population adulte mondiale est dépendante. Si le tabac demeure un produit de consommation, c'est principalement en raison de ses propriétés dépendogènes et du fait d'une stratégie de marketing mondial qui s'attaque maintenant aux pays à revenu faible ou intermédiaire. Pour parer efficacement aux problèmes de santé publique qu'engendre le tabac, il faut associer des politiques visant l'ensemble de la population et des interventions axées sur l'individu qui se renforcent mutuellement.

Pour faciliter le changement politique et aider les gens à ne plus être dépendants du tabac, l'OMS travaille avec les pays, en collaboration avec de nouveaux partenaires mondiaux, à l'application d'un ensemble de six politiques d'un bon rapport coût/efficacité qui s'appuient sur les mesures de réduction de la demande prévues dans la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Cette initiative aidera les consommateurs de tabac à cesser d'en consommer, évitera que les enfants ne deviennent dépendants et protégera la population, en particulier les travailleurs, contre le tabagisme passif ; elle permettra également de mesurer les progrès accomplis dans la lutte contre l'épidémie.

L'OMS fournira un appui technique et infrastructurel ainsi qu'une aide à l'analyse des programmes en se concentrant sur l'application des six mesures essentielles énumérées ci-après.

- **Augmenter le prix du tabac et les taxes sur le tabac.** Le moyen le plus efficace de dissuader les gens, notamment les jeunes, de commencer à consommer du tabac et d'encourager les consommateurs à cesser d'en consommer est de rendre le tabac plus cher. L'augmentation des taxes sur le tabac est le moyen le plus direct d'atteindre cet objectif. On estime qu'une augmentation de 10 % du prix du tabac entraîne une réduction de 4 % de la consommation dans les pays à haut revenu et de 8 % dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Une hausse relativement modeste de 10 % du prix du tabac à l'échelle mondiale par l'augmentation des taxes permettrait donc de sauver des millions de vies et augmenterait les recettes fiscales des gouvernements de plusieurs millions de dollars. Les sommes ainsi obtenues pourraient être utilisées pour appliquer les politiques efficaces exposées ici ainsi que d'autres programmes de santé publique et initiatives sociales.
- **Interdire la publicité, la promotion et le parrainage.** Chaque année, les fabricants de produits du tabac consacrent des centaines de millions de dollars à la publicité, à la promotion et au parrainage. La meilleure parade est d'interdire complètement toutes les formes directes et indirectes de marketing et de promotion des produits du tabac. Seule une interdiction complète peut permettre de réduire la consommation de tabac et de protéger la population d'un pays, en particulier les jeunes, contre la tactique de commercialisation de l'industrie du tabac.
- **Mettre en garde contre les dangers du tabac.** Peu de consommateurs de tabac mesurent pleinement le risque que le tabagisme présente pour leur santé. Les stratégies et les modes de communication qui ont fait leurs preuves, telles les mises en garde explicites sur les produits, sont rarement employés pour informer le public alors qu'ils sont à la fois efficaces et peu coûteux. Seuls 29 pays ont adopté une législation exigeant que les mises en garde couvrent plus de 30 % de la surface d'affichage des emballages de produits du tabac, et 15 pays seulement exigent que les avertissements soient illustrés. La parade efficace aux efforts continus de marketing des fabricants de produits du tabac consiste à allier une réglementation stricte de l'emballage et de l'étiquetage des produits du tabac à des stratégies d'éducation afin de changer l'image du tabac.
- **Protéger contre la fumée du tabac dans les lieux publics et sur les lieux de travail.** Comme il n'y a pas de seuil au-dessous duquel l'exposition à la fumée du tabac ne présente pas de danger, le seul moyen de protéger la santé de la population est d'interdire complètement de fumer au travail et dans les lieux publics, mesure qui présente l'avantage supplémentaire d'aider les fumeurs à cesser de fumer. Pourtant, seulement 5 % de la population mondiale est actuellement protégée par une législation à cet effet.

- **Offrir une aide aux personnes qui veulent cesser de consommer du tabac.** Plus d'un adulte sur quatre, le plus souvent dans les pays les plus pauvres, consomme du tabac. La plupart de ces consommateurs sont dépendants, mais beaucoup veulent cesser de consommer du tabac et une aide leur serait utile à cette fin. Dans la plupart des cas, il suffit de quelques interventions curatives de base pour aider les consommateurs qui veulent arrêter. Toute initiative de prévention du tabagisme doit comprendre trois types de traitement : conseils donnés au niveau des services de soins de santé primaires à ceux qui veulent cesser de consommer du tabac ; services téléphoniques gratuits et facilement accessibles ; et accès à une thérapie pharmacologique peu coûteuse.
- **Evaluer les progrès et les difficultés.** Le suivi et l'évaluation jouent un rôle essentiel dans la stratégie OMS de prévention du tabagisme, car ils fournissent des informations sur l'ampleur et l'importance de l'épidémie de tabagisme, ils permettent d'adapter les politiques aux besoins particuliers des pays et de réagir de façon dynamique à l'évolution de l'épidémie et de la stratégie de l'industrie du tabac.

Indicateurs de performance pour l'objectif 3

1. Proportion de pays qui appliquent des mesures et des interventions pour réduire l'usage du tabac.
2. Proportion de pays qui appliquent des mesures et des interventions contre les déséquilibres alimentaires.
3. Proportion de pays qui appliquent des mesures et des interventions contre la sédentarité.
4. Proportion de pays qui appliquent des mesures et des interventions contre l'usage nocif de l'alcool.
5. Données attestant une évolution positive de la répartition des facteurs de risque de maladies non transmissibles aux niveaux mondial et régional.

OBJECTIF 4 : Promouvoir la recherche pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles

18. Un programme commun de recherche est indispensable pour lutter efficacement contre les maladies non transmissibles. Un tel programme doit avoir pour but de promouvoir et d'aider la recherche et la collecte de données dans des domaines prioritaires convenus afin de créer une base de connaissances sur laquelle fonder les stratégies et les interventions de lutte contre ces maladies, ou de la renforcer. Au nombre des domaines prioritaires figure la recherche analytique, opérationnelle et comportementale indispensable pour mettre en oeuvre et évaluer les programmes. La collaboration sera encouragée dans l'ensemble de la communauté des chercheurs, en privilégiant les travaux de recherche novateurs sur les questions liées à la pauvreté, à d'autres déterminants socio-économiques, au sexe, à la prévention et aux soins d'un bon rapport coût/efficacité, et aux approches génétiques de la prévention.

Mesures à prendre par les Etats Membres

- a) Participer aux consultations et aux processus engagés pour convenir d'un programme commun de recherche sur les maladies non transmissibles.

- b) Investir dans la recherche épidémiologique et opérationnelle et la recherche sur les systèmes de santé dans le cadre de programmes nationaux de prévention des maladies non transmissibles, et encourager les milieux universitaires et les établissements de recherche à mener à bien les projets de recherche de ces programmes.
- c) Inciter à créer des centres de référence et des réseaux nationaux pour la recherche sur les maladies non transmissibles.

Mesures à prendre par le Secrétariat

19. Etablir un programme de recherche sur les maladies non transmissibles qui soit en harmonie avec la stratégie mondiale de recherche de l'OMS et collaborer avec les partenaires et la communauté des chercheurs 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 aider à appliquer les approches novatrices dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Un tel programme pourrait comprendre :

- des travaux de recherche épidémiologique sur les facteurs de risque de maladies non transmissibles et leurs déterminants ;
- l'évaluation et l'observation dans le temps de la charge des maladies non transmissibles et de son impact sur le développement socio-économique ;
- l'observation de l'impact de la pauvreté et d'autres indicateurs de disparité socio-économique sur la répartition des facteurs de risque de maladies non transmissibles ;
- l'évaluation des moyens nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles ;
- l'évaluation de l'impact des interventions de prévention primaire à assise communautaire sur les caractéristiques des facteurs de risque ;
- l'évaluation du rapport coût/efficacité d'interventions de santé publique et d'interventions cliniques données ;
- l'évaluation des facteurs qui déterminent la mesure dans laquelle les interventions destinées à modifier les comportements réduisent les facteurs de risque et les épisodes de maladies chroniques ;
- l'étude du comportement des consommateurs et du marketing des produits alimentaires ;
- l'étude de l'efficacité de différents modes d'organisation du système de santé quand on veut améliorer la prise en charge des affections chroniques ;
- l'évaluation de l'incidence de différentes stratégies de dépistage et de détection précoce sur l'issue des maladies non transmissibles ;
- l'évaluation de l'impact des interventions de prévention secondaire sur l'issue des maladies cardio-vasculaires ;

- l'étude des méthodes censées faciliter l'accès aux médicaments essentiels et à d'autres éléments cruciaux des soins de santé ;
- l'étude de nouveaux facteurs de risque éventuels ;
- l'étude du rôle que jouent les facteurs nutritionnels et d'autres facteurs qui ont une influence sur le fœtus, le nourrisson et le jeune enfant dans l'apparition, à un stade ultérieur de la vie, de maladies chroniques comme l'hypertension, les maladies cardio-vasculaires et le diabète de type 2 ;
- les résultats des essais cliniques de médicaments et de vaccins nouveaux.

Mesures à prendre par les partenaires internationaux

- a) Participer aux travaux entrepris en commun avec les Etats Membres et le Secrétariat pour mettre en oeuvre un programme de recherche hautement prioritaire, les coordonner de façon rigoureuse et les soutenir, en particulier les projets de recherche liés à la conception, à l'exécution et à l'évaluation des programmes de lutte contre les maladies non transmissibles.
- b) Fournir un appui aux pays à revenu faible ou intermédiaire pour qu'ils se dotent d'un potentiel de recherche épidémiologique et de recherche sur les systèmes de santé dans le domaine des maladies non transmissibles.
- c) Aux niveaux mondial, régional et sous-régional, soutenir la recherche prioritaire sur les maladies non transmissibles, en particulier les projets de recherche ayant trait aux déterminants socio-économiques, à la modification des modes de vie et des comportements, aux interventions communautaires et à la réorientation des systèmes de santé, et y collaborer.
- d) Renforcer et soutenir les centres collaborateurs de l'OMS et les centres de référence nationaux dans les domaines liés à la lutte contre les maladies non transmissibles.

Indicateurs de performance pour l'objectif 4

1. Importance du budget alloué à la recherche sur les maladies non transmissibles au niveau national.
2. Existence d'un programme et d'un plan de recherche sur les maladies non transmissibles qui soient en harmonie avec la stratégie mondiale de recherche de l'OMS.
3. Nombre d'accords de collaboration consacrés aux priorités de la recherche sur les maladies non transmissibles.
4. Nombre de réseaux de recherche mondiaux et régionaux.
5. Nombre de pays participant à des programmes de recherche multicentriques.
6. Nombre de projets de recherche réalisés par les centres collaborateurs de l'OMS.

7. Nombre de pays réalisant des projets de démonstration sur la lutte contre les maladies non transmissibles.

8. Nombre d'articles publiés dans des revues à comité de lecture.

OBJECTIF 5 : Promouvoir les partenariats de lutte contre les maladies non transmissibles

20. Pour que les autres objectifs du projet de plan d'action soient atteints, il faut développer et coordonner les initiatives de collaboration et les alliances axées sur les résultats qui visent à prévenir et combattre les maladies non transmissibles. Les partenariats sont eux aussi essentiels, car les ressources allouées à la lutte contre ces maladies sont limitées dans la plupart des budgets nationaux et institutionnels. La collaboration doit être encouragée, de même que les réseaux et les cadres de dialogue et de coopération entre les institutions du système des Nations Unies, d'autres institutions internationales, les milieux universitaires, les centres de recherche, les organisations non gouvernementales, les groupes de défense des consommateurs, les associations de professionnels et les entreprises.

21. En outre, les grands déterminants des maladies non transmissibles comme la mondialisation et l'urbanisation sont extérieurs au secteur de la santé. Compte tenu de la nature intersectorielle des facteurs de risque et des déterminants des maladies non transmissibles, 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.

Mesures à prendre par les Etats Membres

- a) Participer aux consultations et aux processus engagés pour convenir d'un programme commun de lutte contre les maladies non transmissibles.
- b) Participer aux réseaux régionaux et sous-régionaux de lutte contre les maladies non transmissibles.
- c) Former des partenariats efficaces contre les maladies non transmissibles et développer les réseaux de collaboration en faisant appel à des institutions et à des participants gouvernementaux et non gouvernementaux, dont les milieux universitaires, les organisations non gouvernementales, les groupes de défense des consommateurs, les associations de professionnels et les entreprises (voir Encadré 4).

Mesures à prendre par le Secrétariat

- a) Constituer un groupe consultatif qui analyse d'un point de vue extérieur les progrès de l'OMS et de ses partenaires dans la lutte contre les maladies non transmissibles et qui fasse des observations à ce sujet.
- b) Instaurer un mécanisme efficace pour organiser et coordonner l'action menée contre les maladies non transmissibles en collaboration avec le système des Nations Unies et les grandes institutions internationales, les organisations non gouvernementales, les groupes de défense des consommateurs, les associations de professionnels, les établissements d'enseignement et le secteur privé.

- c) Faire davantage dans les domaines des relations extérieures et de la mobilisation de ressources.
- d) Renforcer et soutenir les centres collaborateurs de l'OMS et les centres de référence nationaux dans les domaines liés à la lutte contre les maladies non transmissibles.
- e) En collaboration avec les partenaires internationaux, faciliter la création d'un réseau mondial regroupant des réseaux et des programmes nationaux et internationaux, et soutenir ce réseau pour favoriser la diffusion d'informations et l'échange de données d'expérience et encourager les initiatives de lutte contre les maladies non transmissibles (voir Encadré 4).

Mesures à prendre par les partenaires internationaux

- a) Pour les initiatives de lutte contre les maladies non transmissibles qui visent des buts concrets et des objectifs à court terme dans les domaines de l'établissement de normes, de la recherche, de la surveillance et de l'action de sensibilisation, collaborer étroitement avec les Etats Membres et le Secrétariat et leur fournir un appui.
- b) En collaborant ensemble, coopérer avec les réseaux mondiaux, régionaux et sous-régionaux de lutte contre les maladies non transmissibles et les soutenir en s'employant à diffuser des informations, à échanger des données d'expérience et à encourager les initiatives portant sur les domaines prioritaires (déterminants socio-économiques, facteurs de risque communs, modification du mode de vie et des comportements, interventions à assise communautaire et réorientation des systèmes de santé).
- c) Mobiliser des ressources pour contribuer à la mise en oeuvre des activités de lutte contre les maladies non transmissibles, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Encadré 4. Il existe des réseaux régionaux de lutte contre les maladies non transmissibles dans toutes les Régions de l'OMS. Ces réseaux, auxquels participent les ministères de la santé et d'autres parties prenantes et qui sont soutenus par les bureaux régionaux de l'OMS, donnent des orientations et fournissent un appui pour l'application des stratégies et des plans d'action régionaux dans les pays. Ils offrent en outre d'importantes possibilités de sensibilisation et de renforcement des capacités pour l'application, au niveau régional, des instruments de l'OMS comme la Convention-cadre pour la lutte antitabac et la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. Certains réseaux, par exemple, assurent des services de formation dans le domaine des maladies chroniques, dont la série de cours organisés par le réseau CARMEN (*Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de Enfermedades No Transmisibles*) dans la Région des Amériques et connue sous le nom d'« école CARMEN ».

Les réseaux de ce type sont indispensables pour rassembler les acteurs et les inciter à lutter de façon intégrée contre les maladies non transmissibles. Chaque maladie non transmissible présente toutefois certaines caractéristiques qui nécessitent une action particulière.

L'OMS a entrepris d'adapter des directives techniques concernant la lutte contre le diabète afin que les soins aux diabétiques puissent être inclus dans les programmes existants de prise en charge intégrée des maladies de l'adulte et de l'adolescent.

En ce qui concerne la lutte contre les maladies cardio-vasculaires, l'OMS collabore avec l'International Society of Hypertension et d'autres partenaires à l'élaboration de nouvelles directives de poche pour l'évaluation et la gestion des facteurs de risque de maladies cardio-vasculaires et pour la prévention secondaire de la crise cardiaque et de l'accident vasculaire cérébral.¹

En destinant ces directives et cette formation au personnel infirmier et non pas seulement aux médecins, l'OMS espère toucher une proportion beaucoup plus grande de la population et appeler l'attention sur les facteurs de risque individuels avant que les complications du diabète ou des maladies cardio-vasculaires ne causent une incapacité ou un décès prématuré.

L'OMS collabore également avec les Etats Membres et les partenaires internationaux à la mise au point et à l'adaptation d'outils d'élaboration de politiques et de planification. L'Alliance mondiale contre les affections respiratoires chroniques, par exemple, dont l'OMS assure la direction technique et le secrétariat, regroupe 60 organisations gouvernementales et non gouvernementales qui mettent en commun des ressources humaines et financières pour offrir aux pays des conseils et un appui technique qui les aident à concevoir et à mettre en place un volet affections respiratoires chroniques dans leurs plans d'action nationaux contre les maladies non transmissibles.

De plus, pour fournir aux pays à revenu faible ou intermédiaire l'appui dont ils ont besoin pour élaborer et exécuter des plans de lutte anticancéreuse, ou les renforcer, dans le cadre de leur plan national de lutte contre les maladies non transmissibles, les bureaux de l'OMS, notamment le CIRC, collaboreront avec l'AIEA, l'Association internationale des Registres du Cancer, les instituts nationaux et internationaux de lutte contre le cancer, les organisations non gouvernementales et les donateurs.

Indicateurs de performance pour l'objectif 5

1. Organisation de réunions du groupe consultatif au moins une fois tous les deux ans.
2. Existence d'un mécanisme pour organiser et coordonner les initiatives contre les maladies non transmissibles prises conjointement au sein du système des Nations Unies et avec les principales parties prenantes (institutions internationales, organisations non gouvernementales, groupes de défense des consommateurs, associations de professionnels, établissements d'enseignement et secteur privé).
3. Nombre de réseaux actifs voués à la lutte contre les maladies non transmissibles.
4. Volume de ressources mobilisées par les partenaires internationaux pour contribuer à la lutte contre les maladies non transmissibles dans les pays à faible revenu.

OBJECTIF 6 : Instaurer des systèmes permettant de suivre les progrès de la lutte contre les maladies non transmissibles à l'échelle mondiale

22. Les progrès de la lutte contre les maladies non transmissibles ne peuvent être mis en évidence que s'il existe un système durable de suivi qui rassemble et analyse des données sur les maladies concernées et leurs facteurs de risque, ainsi que des informations sur les politiques et les services. Dans un tel système, les données utiles sont collectées et analysées régulièrement. Ces données et les tendances observées sont utilisées pour déterminer si des progrès ont été faits concernant les

¹ *Prevention of cardiovascular disease: pocket guidelines for assessment and management of cardiovascular risk.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007, sous presse.

principales maladies et pour évaluer l'efficacité des programmes à l'aide d'indicateurs spécifiques pour chacun d'entre eux ; les résultats de l'analyse et de l'évaluation sont mis à la disposition des décideurs et des responsables politiques pour les aider à planifier et à élaborer des politiques fondées sur des bases factuelles.

Mesures à prendre par les Etats Membres

23. Rassembler et s'échanger régulièrement et systématiquement :

- a) des données épidémiologiques sur les maladies non transmissibles,
- b) des informations sur la mise en oeuvre des politiques, des plans et des programmes de lutte contre les maladies non transmissibles,
- c) des informations sur l'impact des interventions de lutte contre les maladies non transmissibles (voir Encadré 5).

Mesures à prendre par le Secrétariat

- a) Instaurer et mettre en oeuvre un système de suivi et d'analyse de l'évolution des tendances épidémiologiques aux niveaux national, régional et mondial, et de diffusion d'informations à ce sujet.
- b) Concevoir et mettre en oeuvre un système de collecte, d'analyse et de diffusion d'informations sur l'élaboration et l'application des politiques, des plans et des programmes de lutte contre les maladies non transmissibles aux niveaux national, régional et mondial.
- c) Instaurer et mettre en oeuvre un système d'évaluation et de diffusion des informations sur l'impact des interventions de lutte contre les maladies non transmissibles aux niveaux national, régional et mondial.

Mesures à prendre par les partenaires internationaux

- a) Contribuer et collaborer à l'élaboration de systèmes de collecte, d'analyse et de diffusion d'informations sur : l'évolution des tendances épidémiologiques des maladies non transmissibles ; la mise en place et l'application des politiques, plans et programmes de lutte contre les maladies non transmissibles ; et l'impact des interventions de lutte contre les maladies non transmissibles aux niveaux national, régional et mondial.
- b) Contribuer et collaborer à la collecte de données et d'informations sur : l'évolution des tendances épidémiologiques des maladies non transmissibles ; la mise en place et l'application des politiques, plans et programmes de lutte contre les maladies non transmissibles ; et l'impact des interventions de lutte contre les maladies non transmissibles aux niveaux national, régional et mondial.

Encadré 5. Dans le cadre de l'InfoBase mondiale de l'OMS, qui fournit des informations sur les maladies chroniques et leurs facteurs de risque à tous les Etats Membres, on a commencé à mettre au point un outil de planification et de budgétisation de la lutte contre les maladies non transmissibles au niveau des pays d'après le cadre existant de collecte, de stockage et d'analyse des données, en commençant par les facteurs de risque de maladies non transmissibles, pour y ajouter ensuite des données sur la morbidité et la mortalité. Des travaux seront en outre entrepris pour y intégrer des informations sur la couverture et le coût des interventions connues de lutte contre les maladies non transmissibles et pour compléter les données communiquées par les pays. Pareille intégration de l'information est l'approche qui convient pour les maladies non transmissibles, car elles partagent les mêmes facteurs de risque. Puisqu'une intervention dirigée contre un facteur de risque agit sur plusieurs maladies, chacune des interventions dirigées contre différentes maladies peut davantage contribuer à améliorer la santé et éviter davantage de décès prématurés si toutes sont appliquées de façon coordonnée.

Parallèlement, le Bureau régional OMS des Amériques travaille à un projet de système intégré de suivi et d'évaluation des programmes nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles. Le système est destiné à faciliter les comparaisons entre les pays et dans le temps.

En 2007, une équipe pluridisciplinaire a commencé à intégrer les données sur la mortalité, la morbidité et les facteurs de risque dans la Région des Amériques provenant de différentes sources : enquêtes réalisées selon la méthode de surveillance des facteurs de risque STEPwise de l'OMS, InfoBase mondiale de l'OMS, et enquête de l'OMS sur le potentiel national de lutte contre les maladies non transmissibles.

Le système regroupant ces données sera achevé à la fin de 2008 et initialement mis en place au Centre épidémiologique des Caraïbes, qui dessert 21 pays de la sous-région des Caraïbes. Le système permettra de suivre beaucoup plus aisément les progrès en termes d'issues, de processus et d'apports et facilitera l'élaboration de politiques, la planification, le suivi et l'évaluation.

Des enquêtes seront réalisées tous les trois ou cinq ans sur les facteurs de risque selon la méthode STEPwise de l'OMS ainsi que des enquêtes sur le potentiel national. Les informations recueillies seront enregistrées dans le système après chaque nouvelle enquête. Des dispositions seront prises avec le concours du centre collaborateur de l'OMS pour la politique de lutte contre les maladies non transmissibles, qui fait partie du Centre de Prévention et de Contrôle des Maladies chroniques de l'Agence de la Santé publique du Canada, pour que les responsables autorisés puissent consulter en ligne le questionnaire sur le potentiel national.

Indicateurs de performance pour l'objectif 6

1. Fréquence des échanges de données épidémiologiques récentes sur les maladies non transmissibles entre les acteurs nationaux et internationaux.
2. Fréquence des échanges d'informations récentes sur les politiques, les plans et les programmes entre les acteurs nationaux et internationaux.
3. Fréquence des échanges d'informations récentes sur l'impact des interventions de lutte contre les maladies non transmissibles entre les acteurs nationaux et internationaux.

= = =