



Lutte contre le cancer dans le cadre d'une approche intégrée

Rapport du Secrétariat

CHARGE ET TENDANCES

1. Le cancer suscite une inquiétude croissante en tant que problème de santé publique. En 2012, dans le monde, 14,1 millions de nouveaux cas ont été enregistrés et la maladie a emporté 8,2 millions de personnes. Le nombre annuel de nouveaux cas devrait passer à 21,6 millions d'ici à 2030. Ce sont les pays à revenu faible ou intermédiaire qui payent le plus lourd tribut : nombre d'entre eux sont souvent insuffisamment armés face à la progression de la charge de morbidité, et 65 % des décès imputables au cancer y surviennent.

2. En 2012, 4,3 millions de décès prématurés imputables au cancer ont été enregistrés dans le monde, dont 75 % dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Pour atteindre l'objectif 3 de développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) et sa cible 3.4 consistant, d'ici à 2030, à réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles, il est urgent d'intensifier l'action. Il faut pour cela amplifier certaines mesures qui concernent également d'autres cibles, notamment la cible 3.a visant à renforcer l'application de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, selon qu'il conviendra.

3. Les progrès de la lutte contre le cancer ont été inégaux. Même si l'on connaît des interventions efficaces, la charge du cancer du col de l'utérus reste, par exemple, plus élevée dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où les progrès ont été les moins rapides. Tandis que les taux de mortalité du cancer standardisés sur l'âge ont légèrement reculé dans les pays à revenu élevé – ces baisses atteignant parfois 25 % – la mortalité imputable au cancer n'a globalement pas fléchi au plan mondial.

4. Les résultats obtenus contre la leucémie lymphoblastique aiguë de l'enfant, un cancer hautement traitable, sont révélateurs des inégalités mondiales. Ainsi, pour cette maladie, la survie à cinq ans est inférieure à 20 % dans certains pays à revenu faible ou intermédiaire alors qu'elle peut atteindre 90 % dans certains pays à revenu élevé. Dans nombre de pays, les femmes, les enfants, les groupes autochtones, les minorités ethniques et les groupes socioéconomiques défavorisés sont souvent davantage exposés aux facteurs de risque et ont un accès limité aux services de diagnostic et de soins. L'issue risque donc d'être plus défavorable pour ces groupes vulnérables.

5. Le cancer a également des répercussions économiques importantes et croissantes. En 2010, son coût économique annuel total était, selon les estimations, d'environ US \$1116 milliards, menaçant les budgets de santé et les économies de toutes tailles et entraînant également des catastrophes financières pour les individus et les familles.

6. Pour combattre efficacement le cancer, il faut des données précises et notamment des registres fiables et des programmes de suivi et d'évaluation aux fins de l'assurance qualité. Si la plupart des pays (84 %) indiquent être dotés d'un registre du cancer, seul un pays à revenu faible ou intermédiaire sur cinq dispose des données nécessaires pour guider sa politique.

ÉVALUATION ET MISE EN ŒUVRE DES PLANS NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LE CANCER

7. Dans l'enquête 2015 sur les capacités des pays en matière de lutte contre les maladies non transmissibles,¹ 87 % des 177 États Membres ayant répondu ont déclaré posséder une politique, une stratégie ou un plan d'action contre l'ensemble des cancers ou certains d'entre eux, mais seuls 68 % ont indiqué que cet instrument était effectivement appliqué. Pour mettre en œuvre un plan national de lutte contre le cancer, il faut disposer de ressources adaptées et d'un système de suivi et de responsabilisation. Le système de santé doit lui-même être efficace et reposer sur les principes de la couverture sanitaire universelle et de la solidité des soins de santé primaires.

8. En affectant les financements nationaux, bilatéraux et multilatéraux à des interventions à bases factuelles rentables destinées à réduire les facteurs de risque, notamment la consommation de tabac, la mauvaise alimentation, la sédentarité et l'usage nocif de l'alcool, on peut réduire les dépenses inutiles associées aux interventions, médicaments et technologies coûteux. Comme le reconnaît le Programme d'action d'Addis-Abeba,² les ressources pour le financement de l'action nationale de lutte contre le cancer doivent de plus en plus souvent provenir des budgets nationaux. D'après certaines estimations, seuls 5 % des ressources mondiales affectées à la lutte contre le cancer sont dépensés dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, alors même que la majorité des décès évitables y surviennent. Un financement novateur est nécessaire, notamment en augmentant les taxes sur le tabac et l'alcool.

PRÉVENTION, DIAGNOSTIC PRÉCOCE, DÉPISTAGE ET TRAITEMENT

9. D'après les connaissances actuelles, entre un tiers et la moitié des cancers pourraient être évités ; cette part va augmenter à mesure que l'on affine notre compréhension des facteurs de risque du cancer et que l'on élabore les interventions de prévention correspondantes. Le cancer est causé par un large éventail de facteurs de risque, notamment les quatre facteurs communs aux maladies non transmissibles (consommation de tabac, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool), l'obésité, les infections, la pollution de l'air intérieur et extérieur, les radiations, la présence de produits chimiques dans l'environnement et les expositions sur le lieu de travail. La consommation de tabac contribue directement à 22 % du total mondial des décès par cancer. Les infections oncogènes sont responsables de plus de 20 % des décès par cancer dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Des vaccins sont actuellement disponibles contre deux agents infectieux oncogènes courants, le virus

¹ Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: global survey. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016.

² Résolution 69/313 (2015) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

du papillome humain et le virus de l'hépatite B, et constituent des stratégies très rentables et efficaces de prévention du cancer.

10. Plus tôt le cancer est repéré, moins le traitement est coûteux et plus grandes sont les chances de guérison. Le diagnostic tardif du cancer est fréquent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, où nombre de personnes consultent lorsque la maladie est déjà à un stade avancé ou métastatique. L'accès au diagnostic, en particulier à l'examen anatomopathologique, et aux services de traitement est limité dans nombre d'entre eux.

11. Le dépistage du cancer s'est avéré d'une efficacité limitée dans nombre de pays à revenu faible ou intermédiaire. Les raisons en sont une faible participation, l'inadéquation des mesures d'assurance de la qualité et l'incapacité des infrastructures de santé à assurer des services organisés. En 2015, dans l'enquête sur les capacités des pays en matière de lutte contre les maladies non transmissibles, seuls 20 % des pays ayant indiqué disposer d'un programme de dépistage ont déclaré avoir obtenu une participation supérieure à 70 % pour le dépistage du cancer du col de l'utérus ou du cancer du sein.

12. Sur 20 millions de personnes qui ont besoin de soins palliatifs chaque année, 6,6 millions (33 %) sont des malades du cancer. Plus de la moitié des malades du cancer, à tous les stades de la maladie, connaissent la douleur – plus encore lorsqu'ils sont sous traitement ou à un stade avancé. Or, 83 % de la population mondiale vit dans des pays où l'accès à des services adaptés de prise en charge de la douleur est faible ou inexistant. Dans sa résolution WHA67.19 (2014) sur le renforcement des soins palliatifs en tant qu'élément des soins complets à toutes les étapes de la vie, la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé a invité instamment les États Membres à intégrer les services de soins palliatifs dans la gamme de soins, en mettant l'accent sur les soins primaires, communautaires et à domicile et sur les régimes de couverture universelle.

ACTION DE L'OMS

13. Le Secrétariat fournit un appui pour assurer le respect des engagements pris par les chefs d'États et de gouvernement dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles,¹ et contribuer à l'atteinte des cibles de l'objectif de développement durable relatives à la lutte globale contre le cancer. Il soutient également les États Membres dans les efforts qu'ils déploient pour élaborer, renforcer, mettre en œuvre et suivre les programmes nationaux de lutte contre le cancer et donner priorité aux interventions d'un bon rapport coût/efficacité pour combattre les maladies non transmissibles.

14. Le Secrétariat a mis au point des outils techniques pour la planification et la mise en œuvre des stratégies de prévention du cancer par les États Membres. Des publications et des activités sont ainsi disponibles pour soutenir l'application de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (2005), orienter les interventions visant à promouvoir une alimentation saine et l'activité physique (2014), réduire l'usage nocif de l'alcool (2010) et mettre en œuvre des programmes de vaccination (2014). De plus, des stratégies ont été mises au point pour promouvoir le diagnostic précoce du cancer et son dépistage (2007 et 2017), élaborer une approche complète de lutte contre le cancer du col de l'utérus (2014), recenser les dispositifs médicaux prioritaires (2016), renforcer les services de soins palliatifs (2016) et analyser certaines interventions de lutte contre le cancer présentant un bon rapport coût/efficacité (2016). La version 2015 actualisée de la Liste modèle OMS des médicaments essentiels

¹ Résolution 66/2 (2011) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

fournit des orientations sur les médicaments et les traitements contre 33 cancers et aide les pays à négocier une réduction des prix des médicaments. Les capacités de lutte contre le cancer sont régulièrement évaluées dans le cadre de l'enquête mondiale OMS sur les capacités des pays en matière de lutte contre les maladies non transmissibles.

15. Le CIRC, l'agence spécialisée de l'OMS contre le cancer, a créé un centre d'information mondial de référence, l'Observatoire mondial du cancer, une plateforme en ligne qui utilise des données provenant de plusieurs projets phares du CIRC, notamment le projet GLOBOCAN et la série de monographies sur l'incidence du cancer sur les cinq continents. Le CIRC dirige l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer (GICR), qui met à disposition des autorités nationales et des registres de cancer des pays à revenu faible ou intermédiaire, des compétences spécialisées, des formations et un soutien dans le but de pallier le manque de données de qualité. Le programme des monographies du CIRC sur l'évaluation des risques de cancérogénicité pour l'homme est l'approche internationale la plus complète pour le recensement et l'évaluation des agents cancérogènes. Le CIRC mène des recherches approfondies pour évaluer les méthodologies de dépistage en mettant particulièrement l'accent sur les technologies adaptées aux pays à revenu faible ou intermédiaire.

16. Un programme conjoint mondial a été mis au point par l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, dirigée par l'OMS, dans le cadre duquel sept organismes du système des Nations Unies (AIEA, CIRC, OMS, ONU-Femmes, ONUSIDA, UNFPA et UNICEF) aident les gouvernements à prévenir et combattre le cancer du col de l'utérus. En outre, l'AIEA, le CIRC et l'OMS apportent un appui conjoint aux pays dans leurs efforts complets de lutte contre le cancer.

17. Tous les bureaux régionaux de l'OMS et de nombreux bureaux de pays ont apporté un soutien direct aux États Membres pour la lutte contre le cancer en organisant des ateliers et des formations régionaux ainsi que des réunions et en adoptant un certain nombre de résolutions. Certaines de ces activités régionales sont présentées ci-dessous.

- a) Le Bureau régional de l'Afrique a fourni un soutien aux politiques, stratégies et plans de lutte contre le cancer dans 19 États Membres et a élaboré cinq documents normatifs à ce sujet.
- b) Le Bureau régional des Amériques a élaboré cinq produits d'information sur le cancer du col de l'utérus afin de fournir des renseignements et un soutien national direct à 11 États Membres.
- c) Le Bureau régional de l'Asie du Sud-Est, à la lumière de la résolution sur la lutte contre le cancer adoptée par le Comité régional de l'Asie du Sud-Est à sa soixante-huitième session (2015),¹ a facilité la conduite d'activités tendant à renforcer le diagnostic précoce, l'orientation et la prise en charge en matière de cancer, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires et sur le perfectionnement des systèmes d'information et des registres.
- d) Le Bureau régional de l'Europe a produit des supports de formation à l'attention des professionnels de la santé et, en 2014, un rapport de situation à l'attention des décideurs concernant la lutte contre les maladies non transmissibles dans la Région.

¹ Résolution SEA/RC68/R5 (2015), Cancer prevention and control –The way forward.

e) Le Bureau régional de la Méditerranée orientale a élaboré un cadre régional (2016) et une stratégie régionale pour la lutte contre le cancer (2009-2013).

f) Le Bureau régional du Pacifique occidental a facilité la tenue d'ateliers sur le leadership et le renforcement des capacités en matière de lutte contre le cancer et, en partenariat avec un centre collaborateur de l'OMS en République de Corée, a mis au point une formation en ligne à ce sujet, en s'appuyant sur des publications de l'OMS.

MESURES RECOMMANDÉES AUX ÉTATS MEMBRES AU NIVEAU NATIONAL

18. **Dans le cadre des engagements nationaux à élaborer des politiques et des plans pour la lutte contre les maladies non transmissibles, élaborer et mettre en œuvre un plan national de lutte contre le cancer centré sur l'équité et l'accès.** Les pays devraient élaborer et mettre en œuvre des plans nationaux de lutte contre le cancer dotés de ressources suffisantes et d'un mécanisme de responsabilisation adapté afin de prodiguer à tous des services de prévention et de lutte qui soient de qualité et proportionnés aux ressources disponibles et d'atteindre les cibles du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

19. **Réduire les facteurs de risque du cancer au moyen de politiques et de programmes.** Conformément aux stratégies mondiales existantes pour réduire les facteurs de risque communs aux maladies non transmissibles et dans le cadre de l'application multisectorielle de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, des mesures d'un bon rapport coût/efficacité doivent être mises en œuvre pour réduire la charge du cancer, et notamment des politiques visant à taxer davantage le tabac et l'alcool, éliminer l'exposition à la fumée du tabac ou aux tactiques de commercialisation de ces produits, restreindre la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées aux enfants, assurer la disponibilité d'espaces publics ouverts et d'infrastructures adaptées pour l'activité physique, réduire la pollution de l'air, et promouvoir l'accès à la vaccination contre le papillomavirus humain. Des recherches doivent être menées sur les causes du cancer humain et sur la cancérogenèse. Les efforts tendant à prévenir l'ingérence de l'industrie du tabac dans les politiques de santé publique sont une intervention transversale essentielle pour réduire les facteurs de risque des maladies non transmissibles.

20. **Améliorer l'accès à un diagnostic et à un traitement rapides.** Conformément aux engagements pris à l'Assemblée générale des Nations Unies en 2011, 2014 et 2015,¹ les États Membres devraient redoubler d'efforts pour consolider les systèmes de santé aux niveaux national et local, le but étant de garantir un diagnostic rapide et de fournir des soins accessibles d'un coût abordable et de qualité à tous les malades du cancer. L'application des ensembles complets d'interventions contre les maladies non transmissibles (par exemple l'ensemble OMS d'interventions essentielles dans le cadre des soins de santé primaires en milieu à faibles ressources)² peut améliorer la prestation de services en permettant un diagnostic rapide.

21. **Optimiser l'utilisation des ressources humaines existantes et prévoir les besoins futurs de la lutte contre le cancer.** Les pays devraient veiller à ce que leur personnel soit doté des compétences et des savoir-faire nécessaires pour lutter de façon complète contre le cancer au moyen de programmes

¹ Résolutions 66/2 (2011), 68/300 (2014) et 69/313 (2015) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

² Implementation tools: Package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care in low-resource settings. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013.

éducatifs et de formation, et moyennant des politiques adaptées de recrutement, de déploiement et de fidélisation, notamment avec possibilité d'évolution de carrière.

22. **Améliorer les données pour guider la prise de décisions.** Pour être efficace, les politiques doivent se fonder sur des données précises. À cet égard, il faut renouveler l'engagement à : mettre au point et tenir à jour des registres du cancer en population ; surveiller les facteurs de risque et les mesures prises pour les réduire ; renforcer les systèmes d'enregistrement des données d'état civil et de statistiques d'état civil ; utiliser les systèmes d'information sanitaire de routine pour évaluer la qualité du point de vue technique et du point de vue de l'expérience ; évaluer les établissements pour déterminer leur état de préparation et la qualité des services fournis ; et utiliser un cadre rigoureux de suivi et d'évaluation aux niveaux national et local.

MESURES À PRENDRE PAR LE SECRÉTARIAT

23. Le Secrétariat mettra au point des outils techniques pour les États Membres et leur apportera un soutien dans la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des stratégies de lutte contre le cancer, dans le cadre d'interventions nationales intégrées contre les maladies non transmissibles. Il apportera notamment son aide pour chiffrer les plans nationaux de lutte contre le cancer, mettre en œuvre les interventions d'un bon rapport coût/efficacité, notamment les options les plus avantageuses recensées dans le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, renforcer les ressources humaines, promouvoir l'accès aux médicaments et technologies essentiels et intégrer la lutte contre le cancer aux systèmes de santé nationaux. Le Secrétariat apportera également son concours à la mise en œuvre des plans nationaux de lutte contre le cancer et fournira une assistance technique aux pays, selon qu'il conviendra.

24. Le Secrétariat soutiendra également les efforts tendant à renforcer les politiques en vigueur, notamment ceux déployés par les États Membres pour intensifier la lutte antitabac, réduire l'usage nocif de l'alcool, lutter contre les agents cancérigènes présents dans l'environnement et sur le lieu de travail, promouvoir une alimentation saine et l'activité physique et accroître la couverture de la vaccination contre le papillomavirus humain et l'hépatite B.

25. En outre, le Secrétariat facilitera la collecte et l'analyse des données, notamment par l'intermédiaire des registres du cancer, ainsi que l'élaboration d'un cadre de suivi et d'évaluation pour aider à la planification de la lutte contre le cancer et contribuer à l'assurance de la qualité dans ce domaine.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

26. Le Conseil exécutif est invité à examiner le projet de résolution suivant :

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport sur la lutte contre le cancer dans le cadre d'une approche intégrée,¹

¹ Document EB140/31.

RECOMMANDE à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé,

(PP1) Ayant examiné le rapport sur la lutte contre le cancer dans le cadre d'une approche intégrée ;

(PP2) Reconnaissant que le cancer est l'une des principales causes de mortalité au plan mondial et un motif de préoccupation croissant pour la santé publique, avec une augmentation prévue du nombre annuel de nouveaux cas de cancer, qui devrait passer de 14,1 millions en 2012 à 21,6 millions d'ici à 2030 ;

(PP3) Reconnaissant qu'il y a eu 8,2 millions de décès liés au cancer dans le monde en 2012, en majorité dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ;

(PP4) Consciente que certains groupes de population sont davantage exposés aux facteurs de risque, ont moins accès au diagnostic et au traitement précoces et ont des issues plus défavorables face au cancer ;

(PP5) Notant que la réduction des risques pourrait permettre d'éviter la moitié des cancers environ ;

(PP6) Sachant que le diagnostic rapide et un traitement rapide et adapté, notamment le traitement de la douleur et des soins palliatifs, peuvent améliorer les résultats thérapeutiques et la qualité de vie pour les malades du cancer ;

(PP7) Consciente des limites d'accès aux médicaments, aux technologies et aux ressources humaines nécessaires pour soigner le cancer qui sont observées dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ;

(PP8) Rappelant la résolution WHA58.22 (2005) sur la prévention et la lutte anticancéreuses ;

(PP9) Rappelant également la résolution 66/2 (2011) de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles où figure un plan de marche constitué d'engagements nationaux des chefs d'État et de gouvernement à combattre le cancer et les autres maladies non transmissibles ;

(PP10) Rappelant en outre la résolution WHA66.10 (2013) portant adoption du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, où figurent des orientations sur la manière dont les États Membres pourraient réaliser les engagements qu'ils ont pris dans la Déclaration politique de 2011, notamment en matière de lutte contre le cancer ;

(PP11) Rappelant également la résolution 68/300 (2014) de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le document final de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale consacrée à un examen et à une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, qui présente les

engagements continus et renforcés qui sont essentiels pour accomplir les engagements en matière de lutte contre le cancer et contre les autres maladies non transmissibles qui figurent dans le plan de marche de la Déclaration politique de 2011, notamment les quatre engagements pour 2015 et 2016 ;

(PP12) Considérant l'outil de suivi existant que l'OMS utilise pour suivre dans quelle mesure les 194 États Membres de l'OMS mettent en œuvre ces quatre engagements assortis d'échéances en matière de lutte contre le cancer et contre les autres maladies non transmissibles, conformément à la note technique¹ publiée par l'OMS le 1^{er} mai 2015 aux termes de la décision EB136(13) (2015) ;

(PP13) Tenant compte également de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, un traité international de santé publique négocié sous les auspices de l'OMS, adopté par la Cinquante-Sixième Assemblée de la Santé (2003) et entré en vigueur en 2005, dans laquelle 180 Parties s'engagent à réduire la charge mondiale du tabagisme ;

(PP14) Considérant en outre les objectifs de développement durable du Programme de développement durable à l'horizon 2030, et en particulier l'objectif 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) dont la cible 3.4 consiste à réduire d'un tiers, d'ici à 2030, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles, et la cible 3.8 sur l'instauration de la couverture sanitaire universelle ;

(PP15) Saluant les efforts que les États Membres et les partenaires internationaux ont déployés ces dernières années pour prévenir et combattre le cancer, mais consciente de la nécessité de mesures supplémentaires,

(OP1) INVITE INSTAMMENT les États Membres :

- 1) à continuer de mettre en œuvre les engagements nationaux de lutte contre le cancer et les autres maladies non transmissibles du plan de marche figurant dans la résolution 66/2 (2011) de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, et dans la résolution 68/300 (2014) de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le document final de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale consacrée à un examen et à une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, y compris les quatre engagements nationaux pour 2015 et 2016 qui se trouvent dans le document final, en préparation de la troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, qui doit avoir lieu en 2018, en tenant compte de la note technique publiée par l'OMS le 1^{er} mai 2015, dans laquelle sont présentés les indicateurs que le Directeur général utilisera pour rendre compte à l'Assemblée générale des Nations Unies, en 2017, des progrès accomplis dans la mise en œuvre des engagements nationaux, notamment ceux liés à la lutte contre le cancer.

¹ Disponible à l'adresse <http://www.who.int/nmh/events/2015/technical-note-en.pdf?ua=1> (consulté le 7 décembre 2016) (en anglais seulement).

- 2) à intégrer et amplifier la lutte contre le cancer au niveau national, dans le cadre des interventions nationales face aux maladies non transmissibles, en tenant compte du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;
- 3) à élaborer et mettre en œuvre des plans nationaux de lutte contre le cancer dotés de ressources adéquates et de mécanismes de suivi et de responsabilisation adaptés ;
- 4) à recueillir des données en population de qualité sur le cancer, y compris des mesures des inégalités, par l'intermédiaire de registres du cancer en population, d'enquêtes dans les ménages et d'autres systèmes d'information sanitaire pour orienter les politiques et les plans ;
- 5) à accélérer l'application par les États Parties de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et à encourager les pays qui ne l'ont pas encore fait à envisager d'accéder à la Convention, étant donné qu'une forte réduction du tabagisme est une contribution importante à la réduction du cancer ;
- 6) à assurer la couverture la plus élevée possible de la vaccination contre le papillomavirus humain et le virus de l'hépatite B, conformément aux cibles sur la vaccination du Plan d'action mondial pour les vaccins 2011-2020 et aux priorités nationales ;
- 7) à élaborer, mettre en œuvre et suivre des programmes de diagnostic précoce et de dépistage des cancers, en mettant l'accent sur les cancers les plus courants, notamment ceux du col de l'utérus et du sein et le cancer colorectal, en se dotant de capacités suffisantes pour éviter les retards de diagnostic et de traitement ;
- 8) à élaborer et mettre en œuvre des protocoles à bases factuelles pour la prise en charge du cancer et à assurer la disponibilité des médicaments et technologies essentiels, par l'intermédiaire de dispositions adaptées sur le financement, de mesures pour vaincre les obstacles en matière de brevets, de mécanismes d'assurance de la qualité, de systèmes d'approvisionnement plus efficaces et de mesures pour réduire les prix ;
- 9) à promouvoir des recommandations à l'appui des prises de décisions cliniques fondées sur l'usage efficace, sûr et rentable des services de diagnostic et de traitement du cancer, et faciliter la formation du personnel sur la base d'informations indépendantes ;
- 10) à mobiliser des ressources nationales et envisager des approches de financement novatrices, par exemple l'augmentation des taxes sur le tabac et l'alcool, pour soutenir la lutte contre le cancer et assurer un accès équitable aux soins contre le cancer ;
- 11) à promouvoir la recherche sur le cancer en vue d'améliorer le socle de connaissances pour prévenir et combattre le cancer ;

12) à fournir un traitement de la douleur et des soins palliatifs conformément à la résolution WHA67.19 (2014) sur le renforcement des soins palliatifs en tant qu'élément des soins complets à toutes les étapes de la vie ;

13) à s'efforcer d'atteindre la cible 3.4 des objectifs de développement durable, rappelant l'engagement pris de réduire d'un tiers, d'ici à 2030, le taux de mortalité prématurée due au cancer et aux autres maladies non transmissibles ;

(OP2) PRIE le Directeur général :

1) d'élaborer des orientations et des ensembles d'outils pour mettre en place et mettre en œuvre des programmes complets de lutte contre le cancer ;

2) de recenser les interventions présentant le meilleur rapport coût/efficacité et d'élaborer un argumentaire en faveur de l'investissement dans la lutte contre le cancer, et de soutenir la mise en œuvre de ces interventions dans les pays ;

3) de renforcer les capacités du Secrétariat à mettre en œuvre des mesures d'un bon rapport coût/efficacité dans les pays et à travailler avec les partenaires internationaux pour harmoniser l'assistance technique apportée aux pays en matière de lutte contre le cancer ;

4) d'intensifier la collaboration avec l'ensemble des parties prenantes dans le but de renforcer la lutte contre le cancer et d'améliorer la qualité de vie des malades du cancer ;

5) de rédiger un rapport mondial sur le cancer centré sur la santé publique et les politiques, sur la base des données disponibles et des données d'expérience internationales, avec la participation de tous les segments concernés du Secrétariat, notamment le CIRC, et en collaboration avec les autres parties prenantes applicables ;

6) de faire rapport régulièrement sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution à l'Assemblée de la Santé en 2021, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, dans le cadre du rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020.

= = =