Organisation mondiale de la Santé

Conseil exécutif
Cent soixantième session

Point 7 de l'ordre du jour provisoire EB160/8

20 novembre 2026

Suivi de la déclaration politique issue de la quatrième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale et du bien-être

Rapport du Directeur général

Contexte

1. Afin de donner suite aux décisions WHA74(17) (2021) et WHA79(16) (2026), ainsi qu'aux résolutions WHA57.17 (2004), WHA74.4 (2021), WHA74.5 (2021), WHA78.5 (2025), WHA78.6 (2025) et WHA79.10 (2026), le Directeur général soumet le présent rapport de synthèse sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la déclaration politique issue de la quatrième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale et du bien-être, et ce pour plusieurs domaines prioritaires.

2. Le rapport décrit également les travaux en cours visant à mettre à jour la liste d'options de politique générale et d'interventions d'un bon rapport coût/efficacité pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, conformément à la décision WHA76(9) (2023).

Analyse de la situation

3. En 2023, les maladies non transmissibles (MNT) ont causé 45 millions de décès. Parmi les 10 principales causes de décès dans le monde, huit étaient des MNT : cardiopathie ischémique, accident vasculaire cérébral (AVC), bronchopneumopathie chronique obstructive, démence, diabète, cancer du poumon, cardiopathie hypertensive et maladies rénales. Les MNT touchent des personnes de tous âges. Chez les moins de 70 ans, elles sont responsables de 18 millions de décès sur 29 millions à l'échelle mondiale (62 %), soit plus que toutes les autres maladies et traumatismes réunis.

4. La cible 3.4 des objectifs de développement durable prévoit une réduction d'un tiers, d'ici à 2030, de la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles (définie comme le risque de mourir de l'une des quatre principales maladies non transmissibles entre 30 et 70 ans). Le risque de mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles est passé de 18,0 % en 2015 à 17,2 % en 2023, un taux insuffisant pour atteindre la cible. Si aucune Région n'est en voie d'atteindre cet objectif, 17 pays le sont.

5. La mortalité prématurée due aux MNT va de 13,6 % dans la Région des Amériques à 21,9 % dans la Région de l'Asie du Sud-Est. À l'échelle mondiale, les hommes sont plus exposés que les femmes à un risque accru de mortalité prématurée (21,1 % contre 13,4 %).

6. La réduction des facteurs de risque reste primordiale. Sur les 1,4 milliard de personnes souffrant d'hypertension en 2024, seules 320 millions la contrôlaient.

7. On comptait 1,2 milliard de consommatrices et consommateurs de tabac en 2024, contre 1,4 milliard en 2000 ; dont 83 % d'hommes.

8. En 2024, 1,1 milliard de personnes étaient atteintes d'obésité. La hausse de l'obésité ralentit dans certains pays et ne progresse plus dans six pays.

9. En 2022, près d'un tiers des adultes n'étaient pas suffisamment actifs physiquement. En 2025, une adolescente ou un adolescent sur quatre déclarait n'avoir eu aucune journée d'activité physique au cours de la semaine précédente. Vingt-deux pays sont en bonne voie d'atteindre la cible relative à l'activité physique pour les adultes à l'horizon 2030 ; ce n'est le cas d'aucun concernant les adolescentes et adolescents.

Travaux du Secrétariat

Domaines de travail prioritaires

10. À la suite de l'adoption de la déclaration politique lors de la quatrième réunion de haut niveau, l'OMS a mis en avant quatre domaines de travail transversaux, venant s'ajouter aux interventions ciblant des maladies spécifiques : le financement durable, l'accès aux médicaments et aux produits de diagnostic, le renforcement des soins de santé primaires, et la révision du cadre mondial de suivi des MNT.

11. L'OMS, les Philippines et la Banque asiatique de développement organiseront, début 2027, le troisième Dialogue international sur le financement durable pour combattre les MNT et promouvoir la santé mentale. Parmi les résultats escomptés figurent une déclaration politique et le lancement d'une initiative pour la Région du Pacifique occidental concernant l'accès aux médicaments contre les MNT. Dans le cadre des préparatifs, l'OMS finalisera un guide pratique sur le financement durable des MNT et de la santé mentale.

12. L'OMS élabore actuellement un cadre opérationnel sur l'accès aux médicaments destinés au traitement des MNT dans le cadre des soins de santé primaires, afin de faciliter les prévisions, la planification et l'accès durable aux médicaments essentiels contre les MNT et aux outils diagnostiques.

13. S'appuyant sur l'ensemble d'interventions essentielles de l'OMS pour lutter contre les maladies non transmissibles (PEN), l'Organisation en élabore actuellement une deuxième édition : la prestation de services intégrés pour les MNT grâce à une approche de renforcement des systèmes de santé. Cette initiative fournira des orientations modulaires et adaptées au parcours de vie sur le renforcement des fonctions et des capacités des systèmes de santé nécessaires afin d'offrir des services intégrés et de qualité au moyen des soins de santé primaires.

14. L'OMS intensifie ses travaux sur l'intégration de la promotion, de la prévention et de la prise en charge des MNT dans la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire. Neuf pays ont intégré les MNT dans leurs instruments de planification et élaboré des analyses de la situation de la santé publique intégrant les MNT, et quatre ont mis en place des kits d'urgence, des examens ou des mécanismes de coordination pour les MNT.

15. L'OMS révise également le cadre mondial de suivi des MNT afin de l'aligner sur les engagements pris dans la déclaration politique issue de la quatrième réunion de haut niveau.

Travail dans les Régions

16. Dans la **Région africaine**, la stratégie régionale PEN-Plus pour la prise en charge des MNT graves est mise en œuvre dans 20 États Membres, et bénéficie à plus de 170 000 personnes. Le Rwanda est le premier pays à être parvenu à une couverture nationale. Parallèlement, la stratégie PEN est mise en œuvre au niveau des soins primaires dans 31 États Membres.

17. L'initiative Services intégrés pour les cancers de la femme (WICS) de la Région africaine a bénéficié à plus de 22 000 femmes en Côte d'Ivoire, au Kenya et au Zimbabwe. Par ailleurs, l'OMS a publié des orientations sur l'évaluation et le bilan diagnostique en cas de suspicion de cancer du sein, dans le cadre d'une approche fondée sur les soins de santé primaires.

18. L'initiative SPECS 2030 accélère l'accès à des soins oculaires intégrés et centrés sur l'individu, afin de prendre en charge les défauts de réfraction dans neuf pays de la Région africaine. Par exemple, au Kenya, les partenaires d'exécution ont procédé au dépistage de plus de 1,5 million de personnes et distribué plus de 120 000 paires de lunettes depuis le lancement de SPECS 2030 en mai 2024.

19. Dans la **Région des Amériques**, l'OMS/OPS a aidé 15 pays à intégrer les services de prise en charge des MNT dans les soins de santé primaires dans le cadre de l'initiative intitulée « De meilleurs soins pour les maladies non transmissibles ». Plus de 360 000 certificats ont été délivrés dans le cadre du parcours d'apprentissage de l'initiative et les expériences menées dans différents pays ont fait l'objet de 17 articles à comité de lecture.

20. L'initiative Global Hearts se poursuit dans 14 000 centres de soins de santé primaires. Les nouveaux parcours cliniques mis au point dans 12 pays ont permis d'améliorer la qualité des soins du diabète. Le dépistage du cancer du col de l'utérus par la recherche du papillomavirus humain a été appuyé dans huit pays. Des avancées ont été réalisées dans la lutte antitabac dans les quatre pays où les progrès sont essentiels pour parvenir à une Amérique latine totalement sans fumée. Par ailleurs, 16 pays et territoires ont engagé ou accéléré la mise en place de réglementations visant à réduire la teneur en sodium et à éliminer les acides gras trans industriels.

21. Dans la **Région de l'Asie du Sud-Est**, l'OMS a fait progresser les soins intégrés pour les MNT en renforçant le dépistage de la rétinopathie diabétique et la prise en charge du diabète pendant la grossesse, en développant le renforcement des capacités en matière de soins des AVC fondés sur des données probantes et en mettant à l'essai des modèles de soins de santé primaires pour les maladies respiratoires chroniques, tout en élaborant un ensemble technique pour la bronchopneumopathie chronique obstructive et l'asthme. Les États Membres ont progressé dans l'intégration de la promotion de l'activité physique dans les plans nationaux de lutte contre les MNT, ainsi que dans l'amélioration des cadres politiques et réglementaires favorisant une alimentation saine.

22. Les efforts déployés par l'OMS dans la Région ont également porté sur l'élimination progressive des amalgames dentaires et sur l'élaboration de programmes de soins de santé bucco-dentaire essentiels. Par la décision SEA/RC78(7) (2025), le Comité régional a demandé à la Directrice régionale d'appuyer les États Membres dans leurs efforts pour atteindre les objectifs intermédiaires de l'initiative SEAHEARTS 2030, notamment en ce qui concerne le traitement et la maîtrise de l'hypertension et du diabète, la lutte antitabac, la réduction de la consommation de sel et l'élimination des acides gras trans industriels. La plateforme collaborative South-East Asia Cancer Grid a continué de renforcer la lutte contre le cancer à l'échelle régionale grâce au partage des connaissances, à la collaboration technique et au renforcement des capacités.

23. Dans la **Région du Pacifique occidental**, l'OMS a aidé les pays à faire progresser la prévention des MNT par des actions politiques et le renforcement des systèmes de santé. En ce qui concerne le tabac, l'OMS a réagi aux progrès régionaux inégaux à mi-parcours en apportant un soutien axé sur les meilleurs choix, ce qui a donné lieu à l'adoption de nouvelles lois, à des hausses de taxes et à un renforcement de la réglementation des nouveaux produits à base de nicotine. Concernant l'alcool, par la résolution WPR/RC76.R4 (2025), le Comité régional a appelé les pays à prendre des mesures en matière de fiscalité, de tarification et de commercialisation, ainsi que des politiques, une législation et des cadres réglementaires au niveau national. L'OMS a intensifié ses efforts en matière de taxes sur les produits nocifs pour la santé grâce au renforcement des capacités, à la formation des prestataires de soins de santé à la prévention et à la prise en charge intégrées de l'obésité et au renforcement de l'utilisation des données sur les facteurs de risque pour éclairer les politiques.

24. L'OMS a aidé les États Membres de la Région à renforcer les services intégrés de lutte contre les MNT dans le cadre des soins de santé primaires, en mettant l'accent sur la prise en charge de l'hypertension, notamment par la mise en œuvre du plan d'action régional visant les cibles 80-80-80. Des progrès ont été réalisés sur la voie de l'élimination du cancer du col de l'utérus et l'accès aux médicaments pour les enfants atteints de cancer a été élargi. À l'échelle de la Région, l'intégration de la santé bucco-dentaire a été encouragée et des outils de mise en œuvre ainsi que des moyens de formation ont été élaborés, tandis que l'initiative SPECS 2030 a permis d'améliorer l'accès à des services intégrés de soins oculaires.

Actualiser la liste d'options de politique générale et d'interventions d'un bon rapport coût/efficacité

25. L'OMS actualise la liste d'options de politique générale et d'interventions d'un bon rapport coût/efficacité pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles afin de tenir compte des données probantes et des orientations actuelles. Cette actualisation s'inscrit dans le droit fil du calcul des coûts et des analyses économiques de l'OMS, qui appuient l'instauration progressive de la couverture sanitaire universelle en amont de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle prévue en 2027. Cela permettra de renforcer les argumentaires d'investissement et aidera les pays à hiérarchiser et à financer les interventions de lutte contre les MNT les plus rentables dans le cadre des régimes nationaux de couverture sanitaire universelle.

Cancer

26. L'OMS et le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) ont lancé le rapport mondial sur le cancer 2026, intitulé « *Global status report on cancer 2026: the future we choose together* ». L'OMS soutient une centaine de pays dans la lutte contre le cancer, notamment dans le cadre de l'Initiative mondiale de lutte contre le cancer de l'enfant, de l'Initiative pour l'élimination du cancer du col de l'utérus et de l'Initiative mondiale contre le cancer du sein.

Santé bucco-dentaire

27. L'OMS poursuit la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la santé bucco-dentaire. En 2026, elle a publié des orientations sur les soins de caries respectueux de l'environnement et moins invasifs,[1] le soutien aux services de santé bucco-dentaire durables et la Convention de

[1] Lignes directrices de l'OMS pour des soins bucco-dentaires respectueux de l'environnement et moins invasifs pour la prévention et la prise en charge des caries dentaires. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2025.

Minamata sur le mercure. D'autres publications portaient sur l'équité en santé bucco-dentaire pour les personnes handicapées[2] et la lutte contre le noma.[3]

28. La coalition mondiale sur la santé bucco-dentaire a été lancée en mai 2026 en marge de la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé. Elle appuie l'intégration des services essentiels de santé bucco-dentaire dans les soins de santé primaires et l'ensemble des prestations de la couverture sanitaire universelle dans 23 pays et territoires d'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental. Une consultation mondiale fera le point, en 2027, sur les progrès accomplis et les priorités à l'horizon 2030.

Renforcer la prévention et la maîtrise du diabète

29. Depuis l'adoption de la résolution WHA74.4 (2021) par la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé, le Pacte mondial contre le diabète aide les pays à progresser vers les cibles de couverture en matière de diabète, tout en coordonnant les actions par l'intermédiaire du Forum du Pacte mondial contre le diabète, qui réunit plus de 180 acteurs non étatiques, et en célébrant la Journée mondiale de lutte contre le diabète.

30. En 2026, l'OMS a publié ses premières lignes directrices sur l'utilisation de l'insuline chez les adultes atteints de diabète de type 1, y compris dans des situations de crise humanitaire, et a élaboré un programme d'éducation thérapeutique des patientes et patients. Les orientations supplémentaires portaient sur la prévention, la prise en charge et le dépistage du diabète tout au long de la vie, notamment les lignes directrices actualisées sur la prise en charge du diabète de type 2 et les orientations sur le diagnostic et le dépistage pendant la grossesse.

Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé

31. L'OMS a renforcé son appui à la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030. En 2023, 96 pays avaient publié des lignes directrices nationales et plus de 30 avaient officiellement adopté les recommandations de l'OMS.

32. En matière d'activité physique, l'OMS a mis en avant un cadre de suivi et le rapport d'état mondial y afférent, tout en élargissant l'appui à la mise en œuvre grâce aux trousses à outils ACTIVE, à la formation et à l'assistance technique. Les plans régionaux, le renforcement des capacités et les partenariats font progresser la mise en œuvre.

33. Malgré les progrès, le monde n'est pas en voie d'atteindre une réduction de 15 % de l'inactivité physique d'ici à 2030. Une action multisectorielle accélérée, des investissements et la poursuite de la mise en œuvre des politiques sont nécessaires.

Renforcer la prévention et la maîtrise des maladies rénales

34. À la suite de l'adoption de la résolution WHA78.6 (2025) par la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, l'OMS poursuit ses travaux sur les maladies rénales dans le cadre plus large de la lutte contre les maladies non transmissibles, notamment aux côtés du diabète et des maladies cardiovasculaires, en mettant l'accent sur la prévention intégrée, la prise en charge

[2] Oral health equity for persons with disabilities: a policy brief. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2026 (consulté le 22 octobre 2026).

[3] Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals: noma control: technical brief. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2026 (consulté le 22 octobre 2026).

des facteurs de risque communs, la coordination des parcours de soins et le renforcement des systèmes de santé.

Promouvoir une approche intégrée de la santé respiratoire et en faire une priorité

35. À la suite de l'adoption de la résolution WHA78.5 (2025) par la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, l'OMS a passé en revue les cadres existants relatifs aux maladies pulmonaires et aux facteurs de risque, en identifiant trois approches prioritaires : une détection plus précoce grâce à un dépistage et un diagnostic intégrés ; des interventions intégrées pour promouvoir et protéger la santé pulmonaire par la réduction des facteurs de risque ; et des soins centrés sur l'individu, couvrant la prise en charge, la réadaptation et les soins palliatifs.

Réduire la charge de l'accident vasculaire cérébral

36. À la suite de l'adoption de la résolution WHA79.10 (2026) par la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, l'OMS fait progresser la prévention, les soins aigus, la réadaptation et la préparation opérationnelle des systèmes de santé en matière d'accident vasculaire cérébral. Avec l'initiative Global Hearts, l'OMS aide plus de 40 pays à améliorer la prise en charge de l'hypertension artérielle. L'OMS promeut également une prise en charge organisée de l'AVC grâce à son cadre de soins pour le syndrome coronarien aigu et l'AVC, qui couvre la sensibilisation, l'intervention d'urgence, le diagnostic, le traitement, l'orientation, la réadaptation et la prévention secondaire.

Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition

37. La Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025) a été prolongée jusqu'en 2030 par la résolution 79/276 de l'Assemblée générale des Nations Unies, en l'alignant sur le Programme 2030. Alors que les progrès ne sont toujours pas en bonne voie pour la plupart des cibles fixées en matière de nutrition et de lutte contre la faim, cette prolongation s'inscrit dans la dynamique issue du Sommet Nutrition pour la croissance et des préparatifs de la deuxième Réunion-bilan après le Sommet des Nations Unies sur les systèmes alimentaires. Dans sa résolution 79/276, l'Assemblée générale demande à la FAO et à l'OMS de continuer à diriger et à suivre la mise en œuvre des activités relevant de la Décennie.

Mesures à prendre par le Conseil exécutif

38. Le Conseil est invité à prendre note du rapport et à fournir des orientations au Secrétariat sur les questions suivantes :

- Comment le Secrétariat peut-il aider au mieux les États Membres à mettre en œuvre dans les domaines prioritaires la liste actualisée d'options de politique générale et d'interventions d'un bon rapport coût/efficacité pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale ?

- Lors de l'actualisation de la liste d'options de politique générale et d'interventions d'un bon rapport coût/efficacité, comment le Secrétariat peut-il aider au mieux les États Membres à élaborer des argumentaires d'investissement, et faire une priorité des interventions de lutte contre les MNT les plus rentables dans le cadre des régimes nationaux de couverture sanitaire universelle et en assurer le financement ?
