



**Accélération de la mise en œuvre régionale de la Déclaration politique de la
Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies
sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, 2018**

Résumé d'orientation

1. En septembre 2018, une nouvelle Déclaration politique sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (MNT) a été approuvée par les États Membres lors de la troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des MNT. Cette nouvelle Déclaration politique couvre la promotion de la santé mentale et du bien-être, la réduction de la pollution de l'air intérieur et extérieur, les engagements portant sur les aspects économiques des MNT, y compris le recours efficace à des mesures fiscales et à des modèles de financement innovants et l'importance de la prise en charge des MNT dans les situations d'urgence. Cette évolution impose une mise à jour de l'actuel cadre d'action régional pour la prévention et la maîtrise des MNT, qui tient lieu de feuille de route dans les pays de la Région de la Méditerranée orientale pour la mise en œuvre de leur engagement à s'attaquer aux MNT à travers quatre domaines de travail : gouvernance ; prévention et réduction des facteurs de risque ; surveillance, suivi et évaluation ; et soins de santé.
2. Il est urgent de s'attaquer aux MNT si l'on veut atteindre la cible 3.4 des Objectifs de développement durable (ODD) ; à savoir réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des MNT d'ici 2030. Dans la Région de la Méditerranée orientale, les MNT ont été responsables de 2,6 millions de décès en 2016. Ce chiffre devrait augmenter pour atteindre 3,8 millions à l'horizon 2030. Les MNT peuvent être évitées en réduisant leurs facteurs de risque communs, à savoir le tabagisme, une mauvaise alimentation, l'usage nocif de l'alcool, la sédentarité et la pollution de l'air.
3. Malgré les progrès réalisés par les pays et une sensibilisation accrue au problème des MNT, l'action est lente et inégale. Pour intensifier cette action, les pays doivent accroître l'investissement financier, renforcer les capacités (techniques et/ou opérationnelles), établir/renforcer les mesures législatives et réglementaires et adopter des approches multisectorielles et multipartites de la santé dans toutes les politiques, ainsi qu'une approche pangouvernementale et pansociétale.
4. La voie à suivre proposée est centrée sur l'intensification de la mise en œuvre d'un cadre d'action régional pour la prévention et la maîtrise des MNT actualisé. Ce cadre d'action actualisé est donc soumis à l'approbation de la soixante-sixième session du Comité régional de la Méditerranée orientale. Le cadre régional actualisé aidera les pays à renforcer la prévention, le traitement et la prise en charge des MNT, améliorant ainsi la santé et le bien-être. Il se compose de 19 interventions stratégiques que les pays devront mettre en œuvre et comprend 15 indicateurs de progrès que l'OMS utilisera pour effectuer un suivi de la mise en œuvre et faire rapport aux pays sur les progrès accomplis et le rythme de la mise en œuvre. Le cadre actualisé, ainsi que d'autres documents, outils et ensembles d'outils techniques, aideront les pays à tenir leurs engagements en matière de MNT.

Introduction

5. Depuis maintenant plus de six ans, les pays de la Région de la Méditerranée orientale utilisent le cadre d'action régional pour la prévention et la maîtrise des MNT pour mettre en œuvre la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des MNT qui a eu lieu en 2011. Au cours de cette période, les pays de la Région ont réussi à : définir des cibles assorties de délais (plus de 50 %) ; créer des stratégies/plans d'action multisectoriels opérationnels intégrant les principales MNT et leurs facteurs de risque communs (plus de 35 %) ; adopter et appliquer l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage (plus de 40 %) ; éliminer l'exposition

involontaire à la fumée du tabac dans tous les locaux (plus de 25 %) ; instaurer des restrictions sur la publicité/promotion en faveur de l'alcool (près de 55 %) et la disponibilité de l'alcool au détail (50 %) et augmenter les droits d'accise sur les boissons alcoolisées (plus de 40 %) ; adopter des politiques nationales visant à réduire la consommation de sel/sodium (plus de 35 %), à limiter les acides gras saturés et à éliminer de l'alimentation les acides gras trans (près de 55 %) ; mettre en œuvre les recommandations sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants (plus de 30 %) ; appliquer la législation/réglementation relatives au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (plus de 27 %) ; réaliser des interventions de sensibilisation du public et de communication motivationnelle en faveur de l'activité physique (près de 55 %) ; élaborer des lignes directrices/normes/protocoles nationaux fondés sur des bases factuelles pour la prise en charge des principales MNT à travers une approche des soins de santé primaires (plus de 40 %) ; et fournir aux personnes à haut risque éligibles un traitement médicamenteux et des conseils pour prévenir les infarctus et les accidents vasculaires cérébraux, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires (plus de 40 %) (1).

6. Malgré ces résultats, les pays doivent intensifier la mise en œuvre du cadre d'action régional. À défaut, les cibles des ODD relatives à la santé, en particulier la réduction d'un tiers des décès prématurés dus aux MNT (cible 3.4), ne seront pas atteintes d'ici à 2030. Le cadre actuel nécessite une mise à jour conforme aux nouveaux engagements pris lors de la troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies, en septembre 2018. Le présent document a pour objet de proposer un cadre régional actualisé (voir Annexe 1) à soumettre à l'approbation de la soixante-sixième session du Comité régional. Le cadre fournit des interventions reposant sur des bases factuelles, d'un bon rapport coût-efficacité. Il représente la voie à suivre par les pays pour lutter contre les MNT et leurs facteurs de risque communs, et changer ainsi de manière mesurable la vie de millions de personnes. Il nécessitera de travailler avec de nombreuses parties prenantes et sur de multiples fronts.

7. Le champ d'action du programme de lutte contre les MNT a été élargi. Une nouvelle Déclaration politique sur les MNT a été approuvée par les États Membres en 2018 lors de la troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies. Elle couvre la promotion de la santé mentale et du bien-être, la réduction de la pollution de l'air intérieur et extérieur et les engagements portant sur les aspects économiques des MNT, encourageant les pays à recourir efficacement à des mesures fiscales, à des modèles de financement innovants et à des études de cas d'investissement dans la lutte contre les MNT pour calculer le retour sur investissement comme moyen de plaider en faveur d'une riposte nationale face aux MNT plus complète et d'un meilleur financement de cette riposte. De plus, la Déclaration politique de 2018 reconnaît l'importance de la prise en charge des MNT dans les situations d'urgence, domaine de travail significatif pour la Région de la Méditerranée orientale, compte tenu de la lourde charge que représentent ces maladies et des nombreuses situations d'urgence, en cours ou prolongées, que connaît la Région.

8. Ces nouveaux engagements sont abordés dans le projet de cadre régional actualisé en vue d'aider les pays à être plus efficaces dans la lutte contre les MNT, notamment les cancers, les maladies cardiaques et pulmonaires, les accidents vasculaires cérébraux et le diabète, améliorant ainsi la santé et le bien-être. La mise en œuvre du cadre doit être accélérée et le cadre doit être utilisé avec d'autres documents, outils et ensembles d'outils techniques propres aux domaines de travail intégrés au programme élargi de lutte contre les MNT, afin de protéger les populations du tabagisme, de la mauvaise alimentation, de la sédentarité, de la pollution de l'air et de l'usage nocif de l'alcool.

9. Le cadre actualisé conservera les quatre domaines de travail actuels : gouvernance ; prévention et réduction des facteurs de risque ; surveillance, suivi et évaluation ; et soins de santé. De nouvelles interventions stratégiques et de nouveaux indicateurs de progrès ont toutefois été ajoutés, de manière à refléter les nouveaux engagements. L'intensification de la mise en œuvre du cadre d'action régional et la poursuite de la cartographie annuelle des progrès réalisés sont essentielles pour combler les lacunes et accélérer le travail effectué pour combattre les MNT. Le projet de cadre régional actualisé est également conforme à la vision de l'OMS pour la Région, Vision 2023, dont l'objectif est « La Santé pour tous et par tous », ainsi qu'au treizième programme général de travail de l'OMS (PGT13), qui fixe pour l'OMS la

mission claire de promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale et servir les populations vulnérables, tandis que l’OMS et les pays avancent sur la voie de la réalisation de l’objectif relatif à la santé du Programme de développement durable à l’horizon 2030 qui consiste à permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous à tout âge.

Analyse de la situation

10. Malgré certaines améliorations, les pays ne sont pas en bonne voie pour atteindre, d’ici 2030, les cibles des ODD relatives à la santé, qui prévoient la réduction d’un tiers, par la prévention et le traitement, du taux de mortalité prématurée due à des MNT (1). Ces dernières représentent une menace pour la santé et le développement (2). À l’échelle mondiale, sept décès sur dix (soit 41 millions) sont imputables à des MNT, parmi lesquels 15 millions sont des décès prématurés, survenant à la fleur de l’âge (entre 30 et 69 ans) (1). Plus de 85 % des décès prématurés dus à des MNT surviennent dans des pays en développement (3). Dans la Région de la Méditerranée orientale, les MNT ont été responsables de 2,6 millions de décès en 2016 (4,5,6). Ce chiffre devrait augmenter pour dépasser 3,8 millions d’ici 2030 (6). Les situations d’urgence chroniques et aiguës ont des conséquences importantes sur la prévention et la maîtrise des MNT dans la Région (1). D’une part, elles augmentent les besoins sanitaires et, d’autre part, elles mettent en péril la capacité des systèmes de santé et de services sociaux à répondre à ces besoins (1).

11. Les facteurs de risque communs aux MNT constituent une autre question préoccupante. Il est nécessaire de réduire les facteurs de risque évitables tels que le tabagisme, la mauvaise alimentation, l’usage nocif de l’alcool, la sédentarité et la pollution de l’air, afin d’empêcher les personnes de décéder prématurément de cancers, de maladies cardiaques et pulmonaires, d’accidents vasculaires cérébraux et de diabète. Tandis que les populations vieillissent et que les villes connaissent une rapide croissance, l’évolution de l’alimentation et des modes de vie alimente l’épidémie de MNT, à l’instar des niveaux élevés de pollution atmosphérique (7,8). La malnutrition sous toutes ses formes, y compris la dénutrition, qui est exacerbée par les conflits actuels dans la Région, conduit à des MNT liées à l’alimentation et requiert une attention particulière, tout comme l’obésité et le surpoids. La mauvaise alimentation est l’un des principaux contributeurs à la charge des MNT dans la Région et les taux d’allaitement au sein, protégeant plus tard contre l’obésité et les MNT, sont faibles (9).

12. La pollution atmosphérique est à présent reconnue pour le rôle qu’elle joue dans l’apparition des MNT (8) et fait partie des facteurs de risque pris en compte dans les activités de lutte contre ces maladies. En 2016, la pollution de l’air intérieur et extérieur a été responsable de 7 millions de décès prématurés, dont 5 millions étaient liés à des MNT (8). À l’échelle mondiale, la pollution de l’air extérieur est responsable de 24 % de l’ensemble des décès dus à des accidents vasculaires cérébraux, de 25 % de l’ensemble des décès et des maladies dus à des cardiopathies ischémiques, de 29 % de l’ensemble des décès et maladies dus au cancer du poumon et de 43 % de l’ensemble des décès et maladies dus aux bronchopneumopathies chroniques obstructives (4). Dans la Région de la Méditerranée orientale, la pollution atmosphérique provoque chaque année quelque 500 000 décès prématurés, dont les trois quarts sont dus à des MNT (4). Plus de 98 % de la population urbaine de la Région vit dans des lieux où l’air est malsain à respirer, et ce problème affecte de manière disproportionnée les pauvres, les femmes, les enfants et les personnes âgées (8).

13. En raison du fardeau important qu’elles représentent et de leur chronicité, les MNT et leurs facteurs de risque constituent également un défi pour les systèmes de santé qui doivent être renforcés au niveau des soins de santé primaires pour être capables de détecter ces affections à un stade précoce et de les prendre en charge efficacement. À cet égard, les efforts pour parvenir à la couverture sanitaire universelle doivent inclure une attention renouvelée accordée aux interventions liées aux MNT, que les pays doivent faire figurer en priorité dans les paniers de prestations nationaux (2). L’intégration des MNT dans les soins de santé primaires demeure donc une priorité dans le cadre régional, la mise en œuvre dans les pays étant soutenue par la fourniture d’orientations existantes et nouvelles.

Stratégie actuelle et difficultés rencontrées

14. La stratégie actuelle est centrée sur la mise en œuvre du cadre d'action régional pour la prévention et la maîtrise des MNT. Approuvé en 2012 par le Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, le cadre constitue depuis lors la feuille de route des pays pour la mise en œuvre de la Déclaration politique des Nations Unies sur les MNT et sert d'adaptation régionale au Plan d'action mondial pour la prévention et la maîtrise des MNT 2013-2020 (récemment prolongé jusqu'en 2030) (10). Le cadre se compose de 17 interventions stratégiques à mettre en œuvre par les pays dans quatre domaines prioritaires : gouvernance ; prévention et réduction des facteurs de risque ; surveillance, suivi et évaluation ; et soins de santé (10). Il comprend également 10 indicateurs que l'OMS utilise pour réaliser un suivi et rendre compte des progrès accomplis par les pays (10). Pour la plupart des interventions stratégiques identifiées dans le cadre, l'OMS a créé des outils reposant sur des bases factuelles pour soutenir encore davantage les pays dans la lutte contre les MNT.

15. Malgré les données et les orientations techniques disponibles, les mesures prises ont été lentes et inégales dans la Région, car les investissements nationaux n'ont pas été durablement maintenus et le financement des programmes liés aux MNT reste insuffisant, tout comme les fonds mobilisés au niveau international (2). Les mesures législatives et réglementaires sont soit faibles soit absentes dans de nombreux pays, de même que les structures et les ressources pour les mettre en œuvre (2). Le manque d'investissements a des conséquences considérables sur la santé, l'économie et la société dans tous les pays, tandis que les lacunes en matière de mise en œuvre augmentent les coûts des soins de santé (2). De plus, dans de nombreux pays, la pauvreté et les conflits constituent des obstacles importants dans la lutte contre les MNT. Les autres difficultés principales sont notamment la faiblesse des systèmes de santé, l'accès inadéquat, l'absence de services de prévention et de promotion de la santé et les pénuries de médicaments, et les lacunes importantes en matière de traitements (2). Les dirigeants mondiaux se sont engagés et ont renouvelé leur engagement à s'attaquer aux MNT et à leurs facteurs de risque communs. Cependant, la mise en œuvre reste faible malgré un niveau élevé de soutien politique. De nombreux pays n'ont pas actuellement les capacités (techniques et/ou opérationnelles) requises pour s'attaquer aux défis que présentent la prévention et la maîtrise des MNT, et doivent donc intensifier l'action pour être en mesure d'entreprendre les interventions et d'atteindre les résultats dont ils ont convenu. Jusqu'ici, les modalités de prévention et de traitement des MNT n'ont pas évolué et une approche pangouvernementale et pansociétale, intersectorielle et axée sur l'intégration de la santé dans toutes les politiques fait défaut (2). Le problème des MNT doit être traité d'urgence si l'on veut atteindre les cibles des ODD relatives à la santé à l'horizon 2030 et épargner de nombreuses vies menacées par ces affections.

Action proposée et suggestions concernant les orientations futures

16. Le projet de cadre d'action pour la lutte contre les MNT actualisé est proposé à titre d'orientation future pour mieux prévenir, traiter et prendre en charge ces maladies, ainsi que pour améliorer la santé et le bien-être. Il doit être utilisé, avec d'autres documents, outils et ensembles d'outils techniques, pour aider les pays à tenir leurs engagements en matière de MNT. En ce qui concerne les facteurs de risque, le cadre actualisé reconnaît l'importance de la prise en compte des facteurs environnementaux comme stratégie de prévention des MNT et encourage l'utilisation accrue d'outils économiques pour démontrer le bien-fondé de la lutte contre ces affections et favoriser la collaboration multisectorielle. Conformément à la Déclaration politique de 2018, une mention particulière a été ajoutée quant à l'intégration des MNT à la préparation aux situations d'urgence humanitaire et à l'organisation des secours. Ce point est particulièrement important pour la Région de la Méditerranée orientale qui connaît une augmentation du fardeau des MNT et de nombreuses situations d'urgence en cours ou prolongées.

17. Le cadre actualisé se compose de 19 interventions stratégiques que les pays devront mettre en œuvre et de 15 indicateurs de progrès que l'OMS utilisera pour effectuer un suivi et faire rapport aux pays sur les progrès accomplis et le rythme de la mise en œuvre. Dans le domaine de la gouvernance, il est fait mention de l'instauration de mécanismes multisectoriels de haut niveau pour superviser les ripostes nationales face aux MNT, ainsi que des interventions stratégiques portant sur les aspects économiques de ces maladies.

Dans le domaine de la prévention et de la réduction des facteurs de risque, la pollution atmosphérique a été prise en compte, sachant que des travaux sont actuellement en cours à l'échelle mondiale afin d'élaborer des options politiques offrant un bon rapport coût-efficacité. De plus, la nouvelle stratégie régionale sur la nutrition 2020-2030, qui a été élaborée en concertation avec les États Membres et les institutions des Nations Unies concernées, fournira aux pays les orientations nécessaires pour mettre en œuvre des interventions stratégiques pour la prévention et la réduction des facteurs de risque des MNT liés à l'alimentation. Dans le domaine de la surveillance, du suivi et de l'évaluation, un nouvel indicateur de progrès portant sur les registres du cancer basés sur la population a été ajouté. En matière de soins de santé, l'intégration de services de santé relatifs aux MNT au niveau des soins de santé primaires dans les paniers de prestations nationaux est primordiale pour permettre aux pays de progresser vers la réalisation de la couverture sanitaire universelle. Pour guider ces efforts, un nouvel outil de mise en œuvre pour l'évaluation de la préparation du système de santé à l'intégration des MNT dans les soins de santé primaires (voir l'Annexe 2) peut être utilisé pour aider les pays à intégrer une série d'interventions prioritaires relatives aux MNT dans les paniers de prestations nationaux, tout en tenant compte des impératifs de leurs systèmes de santé.

Conclusions

18. Malgré les progrès accomplis par les pays et une sensibilisation accrue au problème des MNT au cours des dernières années, ces maladies évitables provoquent toujours de nombreux décès prématurés. Les pays doivent réduire le tabagisme, la mauvaise alimentation, l'usage nocif de l'alcool, la sédentarité et la pollution de l'air pour atteindre la cible des ODD relative à la santé qui consiste à réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des MNT. Ces maladies nécessitent une attention urgente et doivent être prioritaires. La mise en œuvre de nouvelles interventions stratégiques doit être intensifiée, ce qui ne peut être réalisé sans mesures législatives et réglementaires, investissements financiers soutenus et initiatives de renforcement des capacités ; de même, il convient d'adopter des approches multisectorielles et multipartites de la santé dans toutes les politiques, ainsi qu'une approche pangouvernementale et pansociétale (2).

19. Pour réaliser les progrès souhaités, les pays doivent accélérer la mise en œuvre des interventions relatives aux MNT offrant le meilleur rapport coût-efficacité, comme l'indique le cadre actualisé. Il est suggéré que les pays utilisent également les documents, outils et ensembles d'outils techniques disponibles pour protéger les personnes contre le tabagisme, la mauvaise alimentation, la sédentarité, la pollution de l'air et l'usage nocif de l'alcool. Les pays sont également encouragés à élaborer des argumentaires d'investissement en faveur de la prévention et de la maîtrise des MNT, afin de mieux visualiser le retour sur investissement obtenu en donnant la priorité aux interventions offrant le meilleur rapport coût-efficacité tout en équilibrant la prévention et la prise en charge. À titre d'exemple, grâce à la mise en œuvre des interventions relatives aux MNT ayant le meilleur rapport coût-efficacité, les pays à revenu faible ou intermédiaire obtiendront un gain de 7 dollars par personne pour chaque dollar investi d'ici 2030 (2). Par conséquent, les fonds consacrés à la lutte contre les MNT permettront de maximiser les retombées pour les pays, tant sur le plan de la santé qu'au niveau financier.

Références

1. Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2017 country capacity survey in the Eastern Mediterranean Region. Le Caire : Bureau régional de la Méditerranée orientale ; 2019 (non encore publié).
2. Il est temps d'agir : rapport de la Commission Indépendante de haut niveau sur les maladies non transmissibles. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2018
3. Les chefs d'État s'engagent à diriger la lutte contre les maladies transmissibles et l'action en faveur de la santé mentale [page Web]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2018 (<https://www.who.int/fr/news-room/detail/27-09-2018-heads-of-state-commit-to-lead-response-to-beat-noncommunicable-diseases-promote-mental-health>, consulté le 15 mai 2019).
4. Données de l'Observatoire mondial de la santé. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2019 (<https://www.who.int/gho/fr/>, consulté le 15 mai 2019).
5. Maladies non transmissibles : maladies, 2017. Le Caire : Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour la Méditerranée orientale ; 2017 (<http://www.emro.who.int/fr/noncommunicable-diseases/diseases/diseases.html>, consulté le 27 août 2017).
6. Maladies non transmissibles : profils des pays, 2014. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2014 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/128038/1/9789241507509_eng.pdf, consulté le 10 juillet 2019) (en anglais).
7. Alimentation et prévention des maladies chroniques : Rapport de la consultation d'experts conjointe OMS/FAO. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2019 (<https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/trs916/intro/en/>, consulté le 15 mai 2019) (en anglais).
8. Prévenir les maladies non transmissibles (MNT) en réduisant les facteurs de risque. Genève : Organisation mondiale pour la santé ; 2017 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258796/WHO-FWC-EPE-17.01-eng.pdf?sequence=1>, consulté le 15 mai 2019) (en anglais).
9. Stratégie régionale pour la nutrition dans la Région OMS de la Méditerranée orientale, 2020-2030. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2019 (non encore publié).
10. Maladies non transmissibles : cadre d'action régional. Le Caire : Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale ; 2019 (<http://www.emro.who.int/fr/noncommunicable-diseases/framework-for-action/index.html>, consulté le 15 mai 2019).

Annexe 1

Cadre d'action régional pour la prévention et la maîtrise des MNT actualisé, soumis à l'approbation de la soixante-sixième session du Comité régional

Cadre d'action pour la mise en œuvre de la Déclaration politique des Nations Unies sur les MNT, contenant des indicateurs destinés à évaluer les progrès accomplis par les pays d'ici à 2030

Engagements	Interventions stratégiques	Indicateurs de progrès
<p>Dans le domaine de la gouvernance</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • intégrer la prévention et la maîtrise des MNT dans les politiques et les plans de développement nationaux ; • mettre en place une stratégie/un plan multisectoriels et un ensemble de cibles et d'indicateurs nationaux à l'horizon 2030 sur la base de la situation nationale et des orientations de l'OMS ; • augmenter les allocations budgétaires pour la prévention et la maîtrise des MNT, notamment par le biais de mécanismes de financement novateurs tels que la taxation du tabac, de l'alcool et d'autres produits nocifs pour la santé ; • élaborer un argumentaire d'investissement national en faveur de la prévention et de la maîtrise des MNT ; • évaluer périodiquement, à l'aide des outils de l'OMS, les capacités nationales en matière de prévention et de maîtrise des MNT. 	<p>Le pays :</p> <ul style="list-style-type: none"> • est doté d'une stratégie/d'un plan d'action national(e) multisectoriel(le) opérationnel(le) couvrant les principales MNT et leurs facteurs de risque communs ; • fixe des cibles nationales, assorties de délais, et des indicateurs basés sur les orientations de l'OMS ; • dispose d'une commission, d'une institution ou d'un mécanisme national(e) multisectoriel(le) de haut niveau pour superviser l'engagement, la cohérence politique et la responsabilisation des secteurs au-delà de la santé.
<p>Dans le domaine de la prévention et de la réduction des facteurs de risque</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • accélérer la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et ratifier son Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac ; • garantir une alimentation saine en début de vie et pendant l'enfance, y compris par la promotion de l'allaitement au sein et la réglementation de la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants ; • réduire l'apport en sel moyen dans la population, conformément aux recommandations de l'OMS ; • supprimer pratiquement de l'alimentation les graisses trans et réduire la consommation d'acides gras saturés ; • promouvoir l'activité physique par une approche fondée sur les étapes de la vie ; • mettre en œuvre les meilleures options pour réduire l'usage nocif de l'alcool ; • mettre en œuvre les lignes directrices de l'OMS et les interventions recommandées pour réduire l'exposition à la pollution atmosphérique¹ (par ex. en créant des solutions de transport saines, en réglementant les contrôles des émissions industrielles, en empêchant l'incinération des déchets agricoles et des déchets solides et en donnant accès à des combustibles et à des technologies propres pour tous les usages domestiques). 	<p>Le pays met en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • quatre mesures de réduction de la demande de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac au plus haut niveau d'exécution ; • quatre mesures pour lutter contre la mauvaise alimentation ; • au moins un programme national de sensibilisation du public à l'alimentation et/ou à l'activité physique récent ; • en fonction de la situation nationale, trois mesures pour réduire l'usage nocif de l'alcool, conformément à la Stratégie mondiale OMS visant à réduire l'usage nocif de l'alcool ; • un système pour assurer un suivi de la pollution de l'air ambiant et intradomiciliaire (en particulier PM_{2,5}) et communiquer les données aux responsables de l'élaboration des politiques, au public et aux groupes vulnérables ; • des estimations des effets de la pollution de l'air sur la santé qui sont communiquées aux secteurs apparentés.

¹Voir la stratégie mondiale OMS sur la santé, l'environnement et les changements climatiques : la transformation nécessaire pour améliorer durablement la vie et le bien-être grâce à des environnements sains, 2019.

Engagements	Interventions stratégiques	Indicateurs de progrès
<p>Dans le domaine de la surveillance, du suivi et de l'évaluation</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> mettre en œuvre/renforcer le cadre mondial de suivi de l'OMS, qui permet la surveillance de la mortalité et de la morbidité, des facteurs de risque et des déterminants, ainsi que des capacités des systèmes de santé et de leur réponse ; intégrer les trois composantes du cadre de surveillance au système d'information sanitaire national ; renforcer les ressources humaines et les capacités institutionnelles pour la surveillance, le suivi et l'évaluation. 	<p>Le pays :</p> <ul style="list-style-type: none"> est doté d'un système fonctionnel pour générer de manière systématique des données fiables sur la mortalité par cause ; d'une enquête STEPS ou d'une enquête complète sur les examens de santé tous les cinq ans ; d'un registre du cancer fonctionnel basé sur la population.
<p>Dans le domaine des soins de santé</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> mettre en œuvre les stratégies de soins de santé les plus rentables pour les MNT ; améliorer l'accès à la détection et à la prise en charge précoces des principales MNT et des facteurs de risques associés en les ajoutant au panier de soins de santé primaires essentiels, dans les environnements stables comme dans les situations d'urgence ; améliorer l'accès à des technologies et médicaments essentiels sûrs, d'un coût abordable et de qualité pour les principales MNT ; améliorer l'accès aux services de soins anticancéreux essentiels dans l'ensemble du continuum de soins, conformément au cadre d'action régional sur la prévention et la lutte anticancéreuses. 	<p>Le pays :</p> <ul style="list-style-type: none"> dispose de lignes directrices/protocoles/normes nationaux (ales) reposant sur des bases factuelles et reconnu(e)s/approuvé(e)s par les pouvoirs publics ou les autorités compétentes pour la prise en charge des principales MNT grâce à une approche des soins de santé primaires ; fournit des traitements médicamenteux, visant notamment à contrôler la glycémie, et des conseils aux personnes à haut risque éligibles afin de prévenir les infarctus et les accidents vasculaires cérébraux, en mettant l'accent sur le niveau des soins de santé primaires ; dispose de lignes directrices/protocoles nationaux (ales) reposant sur des bases factuelles approuvé(e)s par les pouvoirs publics pour la détection et la prise en charge précoces des principales MNT grâce à une approche des soins de santé primaires.

Annexe 2

Interventions prioritaires pour l'intégration des MNT dans les soins de santé primaires, par groupe de pays

Domaine des systèmes de santé	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer la qualité et la réglementation des prestataires à travers un système d'homologation et d'accréditation. Définir des cibles appropriées en matière de prestations de services et veiller à ce que des mécanismes de responsabilisation soient mis en place pour évaluer la performance. 	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer un plan national de lutte contre les MNT prévoyant l'intégration de ces maladies dans les soins de santé primaires et/ou examiner ce plan afin de confirmer cette intégration. Créer des mécanismes de responsabilisation, notamment des conseils et comités de surveillance. 	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer un plan national de lutte contre les MNT prévoyant l'intégration de ces maladies dans les soins de santé primaires et/ou examiner ce plan afin de confirmer cette intégration. Améliorer la coordination avec les donateurs internationaux afin d'aligner les priorités sur les MNT. Améliorer la responsabilisation grâce à la réglementation et à l'application des lois sur les pratiques illégales.
Financement	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser un suivi des dépenses engendrées par les MNT dans les soins de santé primaires par le biais de comptes de santé nationaux dédiés à ces maladies. Améliorer la performance des prestataires publics et privés en liant les modalités de paiement à des cibles relatives aux soins des MNT. Réaliser des études sur le rapport coût-efficacité afin de déterminer les paniers de prestations les plus adaptés, les plus économiquement abordables et ayant le meilleur rapport coût-efficacité. 	<ul style="list-style-type: none"> Augmenter les allocations budgétaires pour l'intégration des MNT dans les soins de santé primaires, y compris par le biais de mécanismes de financement novateurs tels que la taxation du tabac, de l'alcool et d'autres produits nocifs pour la santé. Réaliser un suivi des dépenses engendrées par les MNT dans les soins de santé primaires par le biais de comptes de santé nationaux dédiés à ces maladies. Estimer le coût d'un panier de prestations de base pour les interventions relatives aux MNT à intégrer dans les soins de santé primaires. Améliorer la performance des prestataires publics et privés en liant les modalités de paiement à des cibles relatives aux soins des MNT. 	<ul style="list-style-type: none"> Augmenter les allocations budgétaires pour l'intégration des MNT dans les soins de santé primaires, y compris par le biais de mécanismes de financement novateurs tels que la taxation du tabac, de l'alcool et d'autres produits nocifs pour la santé. Définir un niveau approprié pour le ticket modérateur payé par les patients. Estimer le coût d'un panier de prestations de base pour les interventions relatives aux MNT à intégrer dans les soins de santé primaires afin d'améliorer l'accès aux financements provenant des donateurs.
Développement des personnels de santé	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place des mesures incitatives pour fidéliser les personnels et réduire leur taux élevé de rotation. Promouvoir la parité entre les sexes dans les personnels de santé, par ex. par le biais de mesures incitatives ciblées, de critères d'admission pour les étudiants. Réviser les programmes de formation des médecins, des personnels infirmiers et des agents de santé auxiliaires afin de garantir l'intégration de la prévention et de la maîtrise des MNT dans ces programmes. 	<ul style="list-style-type: none"> Réviser et promouvoir la prise en charge pluridisciplinaire des MNT au niveau des soins de santé primaires, en révisant et en élargissant le champ d'action des agents de santé, en particulier celui des personnels infirmiers et des agents de santé communautaires. Réviser les programmes de formation des médecins, des personnels infirmiers et des agents de santé auxiliaires afin de garantir l'intégration de la prévention et de la maîtrise des MNT dans ces programmes. Assurer la formation continue et le développement professionnel dans le domaine des MNT pour les agents de soins de santé primaires des secteurs public et privé. 	<ul style="list-style-type: none"> Augmenter le nombre d'agents de santé, en particulier de personnels infirmiers et de prestataires de niveau intermédiaire, en développant les universités et/ou en augmentant le nombre d'étudiants admis. Réviser et promouvoir la prise en charge pluridisciplinaire des MNT au niveau des soins de santé primaires, en révisant et en élargissant le champ d'action des agents de santé, en particulier celui des personnels infirmiers et des agents de santé communautaires.

Domaine des systèmes de santé	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Prestation de services	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir une formation professionnelle continue pluridisciplinaire afin de favoriser une approche d'équipe de la dispensation de soins coordonnés reposant sur des tâches définies de soins relatifs aux MNT. • Veiller à ce que les programmes de détection précoce des cancers soient alignés sur les recommandations de l'OMS pour la Région. • Établir un processus pour la diffusion des lignes directrices, la formation des prestataires et la surveillance du respect des lignes directrices. • Assurer la coordination des gestionnaires chargés des soins de santé primaires et des MNT. • Instaurer un système de prise de rendez-vous permettant de réduire les temps d'attente, complété par un suivi régulier. • Créer des outils et financer des formations pour la participation communautaire, afin d'éduquer les patients et de leur donner les moyens d'adopter l'auto-prise en charge. • Mettre en place des systèmes de suivi et d'amélioration de la qualité. 	<ul style="list-style-type: none"> • Élaborer un panier essentiel de services de santé couvrant la prévention, le dépistage, la détection précoce, la prise en charge et les soins palliatifs des MNT. • Établir un processus national pour élaborer des lignes directrices et des protocoles fondés sur des données factuelles et les recommandations de l'OMS. • Développer des lignes directrices pour l'orientation-recours, la réorientation et le suivi des patients atteints de MNT. • Instaurer un système d'orientation-recours favorisant une première consultation dans un établissement de soins de santé primaires. • Créer des outils et financer des formations pour la participation communautaire, afin d'éduquer les patients et de leur donner les moyens d'adopter l'auto-prise en charge. • Mettre en place des systèmes de suivi et d'amélioration de la qualité. 	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer la formation continue et le développement professionnel dans le domaine des MNT pour les agents de soins de santé primaires des secteurs public et privé. • Élaborer un panier essentiel de services de santé couvrant la prévention, le dépistage, la détection précoce, la prise en charge et les soins palliatifs des MNT. • Établir un processus national pour élaborer des lignes directrices et des protocoles fondés sur des données factuelles et les recommandations de l'OMS. • Développer des lignes directrices pour l'orientation-recours, la réorientation et le suivi des patients atteints de MNT. • Instaurer un système d'orientation-recours favorisant une première consultation dans un établissement de soins de santé primaires. • Créer des outils et financer des formations pour la participation communautaire, afin d'éduquer les patients et de leur donner les moyens d'adopter l'auto-prise en charge. • Utiliser des outils de l'OMS pour évaluer et améliorer la disponibilité et l'accessibilité économique des médicaments contre les MNT dans les soins de santé primaires. • Améliorer la disponibilité des médicaments par le biais de chaînes d'approvisionnement, de fonds renouvelables et d'une technologie mobile de suivi des stocks. • Assurer la disponibilité et le bon fonctionnement des technologies essentielles pour les soins liés aux MNT dans les soins de santé primaires.
Technologies et médicaments essentiels	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'assurance qualité des médicaments à travers un contrôle de la qualité post-commercialisation. • Promouvoir un choix rationnel par le biais de mesures incitatives ou d'une réglementation pour le recours aux génériques. • Assurer la disponibilité et le bon fonctionnement des technologies essentielles pour les soins liés aux MNT dans les soins de santé primaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des outils de l'OMS pour évaluer et améliorer la disponibilité et l'accessibilité économique des médicaments contre les MNT dans les soins de santé primaires. • Améliorer la disponibilité en recourant aux achats groupés. • Assurer la disponibilité et le bon fonctionnement des technologies essentielles pour les soins liés aux MNT dans les soins de santé primaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des outils de l'OMS pour évaluer et améliorer la disponibilité et l'accessibilité économique des médicaments contre les MNT dans les soins de santé primaires. • Améliorer la disponibilité des médicaments par le biais de chaînes d'approvisionnement, de fonds renouvelables et d'une technologie mobile de suivi des stocks. • Assurer la disponibilité et le bon fonctionnement des technologies essentielles pour les soins liés aux MNT dans les soins de santé primaires.

Domaine des systèmes de santé	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Information sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier et suivre des indicateurs de performance clés pour les MNT en mettant l'accent sur l'évaluation du risque cardiovasculaire et la prise en charge du diabète et de l'hypertension dans les soins de santé primaires. • Évaluer le recours à des approches novatrices telles que la santé mobile et d'autres systèmes électroniques d'appui informationnel pour la prise en charge des MNT. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier et suivre des indicateurs de performance clés pour les MNT en mettant l'accent sur l'évaluation du risque cardiovasculaire et la prise en charge du diabète et de l'hypertension dans les soins de santé primaires. • Concevoir des systèmes d'information destinés à améliorer la planification des services et la gestion des pratiques, en particulier les dossiers médicaux des patients et les registres de suivi longitudinal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier et suivre des indicateurs de performance clés pour les MNT en mettant l'accent sur l'évaluation du risque cardiovasculaire et la prise en charge du diabète et de l'hypertension dans les soins de santé primaires. • Concevoir des systèmes d'information destinés à améliorer la planification des services et la gestion des pratiques, en particulier les dossiers médicaux des patients et les registres de suivi longitudinal.