

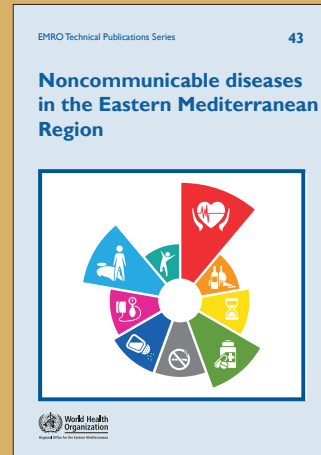
Maladies non transmissibles

Cadre d'action régional

La troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les maladies non transmissibles se tiendra en 2018 en vue d'examiner les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2011 sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. En amont, un soutien technique permanent demeure essentiel pour guider les pays dans la préparation d'actions de lutte complètes contre les maladies non transmissibles au niveau national et dans la mise en œuvre d'interventions prioritaires stratégiques recommandées dans les quatre domaines du cadre d'action régional (gouvernance, surveillance, prévention et soins de santé).

Malgré une feuille de route claire et un intérêt renouvelé pour la prise en compte des maladies non transmissibles dans le cadre du programme des Objectifs de développement durable (ODD), de nombreux pays de la Région ont toujours des difficultés à mettre en œuvre des interventions stratégiques clés ou à démontrer une amélioration significative dans les 10 indicateurs de progrès mondiaux qui seront utilisés pour rendre compte des progrès lors de la troisième Réunion de haut niveau en 2018.

Certaines barrières demeurent et constituent un frein au progrès dans la Région. Elles incluent un manque de coordination multisectorielle et d'engagement, en particulier des secteurs non sanitaires, une pénurie de ressources financières et



↑ *Orientations techniques sur les maladies non transmissibles*

humaines, et la faiblesse des capacités nationales de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. L'instabilité politique, les crises et les guerres prolongées compliquent la situation en restreignant la planification stratégique et l'intensification des interventions.

Dans ce contexte, l'OMS a renforcé son appui technique en 2016 en préparant et en fournissant des orientations dans les quatre domaines du cadre régional, afin de permettre aux pays de mettre en œuvre les mesures clés recommandées avant l'examen mondial qui sera bientôt mené.

Gouvernance

Tout au long de l'année 2016, un soutien a été fourni aux pays pour l'élaboration de plans d'action multisectoriels sur les maladies non transmissibles, pour l'intégration des maladies non transmissibles dans les plans de développement nationaux, y compris les plan-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement et les plans de coopération, ainsi que pour la définition de cibles nationales pour les maladies non transmissibles. Un soutien intégré aux trois niveaux de l'OMS a été apporté aux pays mettant en œuvre des

actions accélérées (République islamique d'Iran et Oman pour la Région) et le mécanisme de soutien aux pays fourni par l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles a été renforcé, de façon à fournir un appui intensifié de manière coordonnée aux pays, à établir des argumentaires d'investissement pour les maladies non transmissibles, et à plaider en faveur d'une inclusion efficace des maladies non transmissibles dans les plans de développement.

L'OMS continue de promouvoir la collaboration avec les secteurs non sanitaires ainsi qu'entre le gouvernement et les acteurs non étatiques. Dans la continuité de la première réunion régionale sur le renforcement des partenariats avec les organisations de la société civile œuvrant pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles qui a eu lieu en 2015, une formation en renforcement des capacités a été organisée en collaboration avec l'Alliance pour les Maladies non transmissibles, et des efforts sont en cours pour faciliter la création d'une alliance des organisations de la société civile à l'échelle régionale pour les maladies non transmissibles.

Prévention et maîtrise des facteurs de risque

En 2016, les activités de lutte antitabac se sont concentrées sur l'appui à la mise en œuvre de la Convention-cadre OMS pour la lutte antitabac au niveau national. Les pays se heurtent à de multiples défis dans la réalisation de leurs programmes de lutte antitabac, et ce, du fait d'un certain nombre de facteurs tels que d'autres priorités sanitaires plus importantes pour les décideurs, comme par exemple les situations d'urgence dans la Région, l'ingérence de l'industrie du tabac visant à miner les efforts de lutte antitabac et à

produire de nouveaux produits non couverts par les réglementations existantes, et un manque de compréhension des exigences de la législation antitabac parmi les parlementaires.

En préparation à la septième session de la Conférence des Parties (COP7) à la Convention-cadre, une réunion a été organisée conjointement avec le Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS afin de donner une opportunité aux Parties d'examiner la documentation et de se préparer pour les négociations de la COP7. Lors de la COP7, qui s'est tenue à New Delhi (Inde) en novembre 2016, les Parties de la Région ont mené les discussions sur trois décisions dans le domaine des maladies non transmissibles, de la publicité, de la promotion et du parrainage en faveur du tabac, et de la consommation de tabac pour pipe à eau.

Une réunion a été organisée conjointement avec la Région OMS de l'Afrique sur l'application de mises en garde sanitaires illustrées de grande taille et du conditionnement neutre. En parallèle à la réunion, une base de données de mises en garde sanitaires illustrées exemptes de droits d'auteur a été mise au point par le Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS en vue d'être utilisée par les pays de la Région. La compréhension du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac a été améliorée au moyen d'une communication de haut niveau avec les ministères de la santé et d'activités spécifiques dans les pays, telles que des visioconférences avec des experts et des séminaires ciblés.

Un appui technique a été offert aux pays dans un ensemble de domaines de la lutte antitabac, incluant les programmes de renforcement des capacités nationales, la recherche sur les coûts sanitaires engendrés par la consommation de



↑ Journée mondiale de la Santé 2016

tabac, l'évaluation des besoins, la formation de journalistes, le combat contre la culture du tabac, la législation et la taxation. Afin de soutenir ces actions, un certain nombre de ressources d'information ont été mises au point sur l'industrie du tabac, le tabagisme passif, les mises en garde sanitaires illustrées et le conditionnement neutre (en collaboration avec l'Université de Waterloo, au Canada), tandis que des publications de l'OMS sur la consommation de tabac pour pipe à eau et l'affectation spéciale des recettes fiscales des produits du tabac ont été traduites en arabe.

À l'échelle régionale, les progrès dans la mise en œuvre des recommandations de l'OMS sur le contrôle des aliments nocifs pour les enfants sont lents, malgré un engagement affiché des pays, et

les dépenses dédiées à la promotion des régimes hautement caloriques ont considérablement augmenté au cours des dernières années. Les aliments faisant le plus fréquemment l'objet de publicité sont les sodas, les snacks salés, les confiseries et les fast-foods. La publicité pour les aliments et les boissons passe majoritairement à la télévision et sur la plage horaire entre 14 et 21 heures, période où les enfants y sont grandement exposés. Seuls 19 % des pays de la Région ont mis en œuvre les recommandations relatives à la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants.

La collecte et l'analyse de données sur la nutrition demeure un défi dans la Région. L'élaboration de politiques et la redevabilité requièrent une surveillance efficace de la nutrition, ainsi qu'un

.....

système de suivi et d'évaluation pour une mise en œuvre efficace. L'intégration de la nutrition dans le système de santé constitue un autre défi dans la plupart des pays, où la majeure partie de la population souffre de la double charge de malnutrition, et dispose en plus d'un accès limité aux services de santé, notamment pour la prévention des maladies, le traitement et la réadaptation. Cet état de fait contribue à augmenter les inégalités. La situation sécuritaire et l'instabilité politique constituent d'autres difficultés majeures auxquelles se heurtent de nombreux pays. Malgré l'ampleur du problème de la malnutrition, les ressources financières sont limitées.

L'élaboration d'une feuille de route faisant la promotion d'une alimentation saine et traitant la question des facteurs de risque de maladies non transmissibles liées à la nutrition (réduction de l'apport en sel, en sucre et en graisses) demeure une priorité. En 2016, le Maroc, la Somalie et le Soudan ont rejoint la plupart des autres pays de la Région dans l'élaboration de plans d'action nationaux post-2015 en vue de la mise en œuvre des recommandations de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition (CIN2). Un modèle de profil nutritionnel a été mis au point et testé sur le terrain dans sept pays. Ceci permettra aux pays d'améliorer l'étiquetage alimentaire et de promouvoir une alimentation saine.

Au cours de l'année 2016, les pays ont bénéficié d'un soutien et d'un renforcement des capacités techniques pour le suivi de la croissance, l'élaboration de lignes directrices diététiques, le contrôle et la prévention de l'obésité, et la promotion d'un régime alimentaire sain. De nombreux pays ont mis au point des systèmes de surveillance de la nutrition et produisent des données régulières pour la plupart des indicateurs.

L'OMS continuera de contrôler et d'évaluer la mise en œuvre des orientations politiques portant sur les stratégies de réduction de l'apport en sel, en graisses et en sucre, et elle finalisera les politiques régionales sur la prévention de l'obésité et du diabète.

Surveillance, suivi et évaluation

Dans la lignée des efforts déployés en 2015, un soutien a été apporté aux pays pour le renforcement des systèmes de surveillance des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque. Ceci incluait la mise en œuvre du Système mondial de surveillance du tabagisme dans plusieurs pays de la Région, dont l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (République islamique d'Iran, Maroc et Oman) et l'intégration des questions concernant le tabac dans les enquêtes menées actuellement aux échelles nationales (Égypte, Iraq, Maroc, Oman et Soudan). Un certain nombre de pays ont mis en œuvre l'approche STEPwise de l'OMS pour la surveillance (Iraq, Maroc, Oman et Soudan), tandis que d'autres pays ont achevé la phase de planification pour les enquêtes nationales portant sur les maladies non transmissibles (Djibouti, Égypte, Émirats arabes unis, Jordanie et Somalie).

Les pays ont également bénéficié d'un soutien en matière de renforcement de la surveillance du cancer, en collaboration avec le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC). Oman a pris des mesures pour mettre à jour son système de registre du cancer à l'aide du logiciel le plus récent (CanReg5) et conformément aux normes internationales (CIM-10), tandis qu'un séminaire-atelier d'évaluation des registres du cancer consacré à l'amélioration de l'enregistrement des cancers a été organisé en Iraq, avec une attention particulière accordée aux



↑ **Rapport de l'enquête sur les capacités des pays concernant les maladies non transmissibles**

trois régions les plus importantes du pays. Un autre séminaire-atelier a été organisé en Libye sur l'établissement d'un registre fonctionnel du cancer basé sur la population.

En 2016, les pays ont pris part à l'enquête sur les capacités des pays dans le but d'évaluer les progrès réalisés en matière de maladies non transmissibles. Les informations recueillies au cours de l'enquête couvrent les infrastructures de santé publique, les partenariats et la collaboration multisectorielle pour les maladies non transmissibles et les facteurs de risque associés, l'état des politiques, stratégies et plans d'action portant sur les maladies non transmissibles, les systèmes d'information sanitaire, le suivi, la surveillance et les enquêtes pour les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque, ainsi que les capacités en matière de détection rapide, de traitement et de soins des maladies non transmissibles au sein

du système de santé. Les résultats permettront d'orienter la planification du soutien technique visant à s'attaquer au problème des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque. Ces informations seront utilisées pour les indicateurs dont les États Membres ont convenu et sur la base desquels ils devront rendre des comptes auprès de l'Assemblée générale des Nations Unies et de l'Assemblée mondiale de la Santé en 2018.

Soins de santé

Plusieurs pays mènent actuellement une réforme majeure du secteur de la santé, avec des implications importantes en termes de contenu de l'offre de services essentiels, des modèles de soins et/ou de financement des soins de santé pour étendre la couverture et renforcer la protection financière. Compte tenu de ces réformes, l'OMS a continué de fournir aux pays des recommandations stratégiques pour la réorientation et le renforcement des systèmes de santé en vue de la prise en charge des maladies non transmissibles, en donnant la priorité aux interventions qui présentent le meilleur rapport coût-efficacité et qui se concentrent sur l'intégration et la prise en charge des maladies non transmissibles dans les soins de santé primaires, que ce soit dans des contextes stables ou des situations d'urgence.

S'appuyant sur le travail mené entre 2014 et 2015, et sur la base du cadre régional pour l'intégration de la prise en charge des maladies non transmissibles dans les soins de santé primaires dans la Région, des missions dans les pays ont été organisées afin d'examiner la situation des maladies non transmissibles dans les soins de santé primaires (Arabie saoudite, République islamique d'Iran et Koweït). De plus, une attention particulière a continué d'être



↑ Notes d'orientation sur la détection des cancers courants

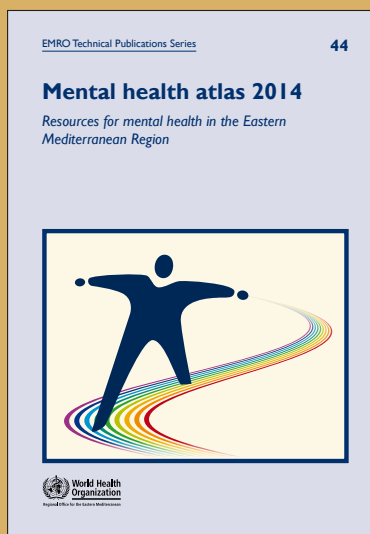
accordée aux pays en situation d'urgence aiguë, tels que l'Iraq, la République arabe syrienne et le Yémen, afin de soutenir des évaluations de l'état de préparation face aux maladies non transmissibles et de la résilience des systèmes de santé, de l'approvisionnement en médicaments pour les maladies non transmissibles et de la formation personnalisée de prestataires de soins de santé primaires, avec en parallèle l'élaboration d'orientations normatives dans ce domaine. Une étape importante a été la mise au point du kit sanitaire d'urgence pour les maladies non transmissibles qui sera testé en Iraq et en République arabe syrienne en 2017.

Des progrès ont été réalisés dans le domaine de la lutte contre le cancer avec l'élaboration d'orientations régionales sur la détection rapide de cinq types de cancers prioritaires dans la Région, ainsi qu'avec le premier projet de cadre régional sur la prévention et la lutte anticancéreuses. Dans le cadre d'un partenariat régional entre le CIRC et l'OMS pour le renforcement de la surveillance du cancer et de la recherche dans ce domaine,

un appui a été fourni à huit pays en matière de registres du cancer et de recherche dans ce domaine. Une autre évolution positive en 2016 a été la désignation de deux nouveaux centres collaborateurs dans la Région : le Centre collaborateur OMS pour l'éducation, la formation et la recherche sur le cancer au Centre oncologique Roi Hussein en Jordanie, et le Centre collaborateur OMS pour la recherche sur les maladies non transmissibles et les cancers gastro-intestinaux à l'Institut de recherche sur les maladies digestives en République islamique d'Iran.

Santé mentale

Le domaine de la santé mentale et de l'abus de substances psychoactives bénéficie d'une attention accrue, notamment depuis l'adoption, au cours de la soixante-deuxième session du Comité régional, du cadre régional pour intensifier l'action en matière de santé mentale dans la Région qui permet la mise en œuvre opérationnelle d'un plan d'action global pour la santé mentale (2013-



↑ *Orientations techniques sur la santé mentale*

2020). L'un des obstacles principaux pour mieux faire connaître la situation de la santé mentale et de l'abus de substances psychoactives dans la Région est lié au nombre de pays confrontés à des situations d'urgence complexe qui conduisent à une augmentation du besoin et de la demande en services de santé mentale et de soutien psychosocial. À l'échelle mondiale, les activités importantes ont compté un événement organisé conjointement par l'OMS et la Banque mondiale sur la santé mentale et le développement, une session spéciale de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les drogues en avril 2016, ainsi que l'inclusion de la démence à l'ordre du jour du Sommet mondial de l'innovation pour la santé (WISH) au Qatar.

Une réalisation majeure pour de nombreux pays a été le lancement et la consolidation du programme d'action intitulé Comblent les lacunes en santé mentale (mhGAP) qui vise à combler les lacunes au niveau du traitement des problèmes prioritaires de santé mentale par le biais de l'intégration dans les soins de santé primaires. Un projet d'orientations sur l'intégration de la santé mentale dans les soins de santé primaires est en

cours de finalisation pour 2017. Un deuxième cours régional sur le leadership en santé mentale a été organisé en collaboration avec l'Université américaine du Caire, et un séminaire-atelier régional sur le renforcement des capacités pour les responsables de niveau intermédiaire portant sur l'élaboration de politiques ayant trait à la consommation de substances psychoactives et la prestation de services a été élaboré et mis en oeuvre en collaboration avec le Centre de réhabilitation national d'Abu Dhabi. Afin d'appuyer l'action dans ce domaine, des atlas ont été publiés sur les ressources et les capacités disponibles pour la santé mentale et l'abus de substances psychoactives dans les pays de la Région. Le Bureau régional contribue également à la révision et à l'application dans la pratique des différentes versions du chapitre VI de la Classification internationale des maladies, Onzième révision (CIM-11), ainsi qu'à la finalisation des normes de traitement pour les troubles dus à la consommation de substances psychoactives actuellement mises au point par l'OMS et l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (UNODC).

Un appui a été offert pour l'examen, l'élaboration et l'actualisation des stratégies et des législations de nombreux pays en matière de santé mentale, conformément aux cibles et aux indicateurs convenus dans le cadre du plan d'action global sur la santé mentale (2013-2020) et aux dispositions de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Des plans concernant l'autisme et la démence ont été élaborés dans plusieurs pays, tandis qu'une aide a été fournie à d'autres pays dans l'élaboration et le renforcement de plans nationaux de prévention du suicide. En outre, un programme de santé mentale en milieu scolaire a été mis sur pied et est actuellement à l'essai dans des pays de la Région. La fourniture d'un appui en santé mentale et d'un soutien psychosocial a été assurée en Iraq, en Libye et au Yémen, ainsi que dans les pays affectés par la crise syrienne, et ce, en coordination et en collaboration avec des institutions des Nations Unies, des organisations non gouvernementales, des parties prenantes nationales et des institutions universitaires. Ceci a abouti à la mise au point et l'expérimentation d'un cours régional sur le renforcement des capacités dans le domaine de la santé mentale et du soutien psychosocial.

La santé mentale continue d'occuper une place mineure parmi les questions politiques et de santé publique, tandis que la stigmatisation

qui lui est attachée recouvre tous les aspects des soins de santé mentale, impactant grandement le développement, la prestation et l'utilisation des services. La santé mentale souffre d'un sous-financement chronique, d'un manque de travaux de recherche et de données capables de guider la planification et le développement de services, ainsi que d'une pénurie d'équipes et de services spécialisés, et les compétences des agents de santé généraux en matière de soins de santé mentale restent limitées.

Dans le contexte actuel de la limitation de ressources, et conformément au processus de réforme de l'Organisation et aux priorités stratégiques régionales, l'OMS renforcera la collaboration avec ses partenaires régionaux et mondiaux pour mettre en œuvre les dispositions du cadre d'action régional dans les pays de la Région et le plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020. Les pays continueront d'être soutenus dans l'examen et l'élaboration de leurs politiques, stratégies et programmes nationaux sur la santé mentale et l'abus de substances psychoactives, ainsi que dans le renforcement de la santé mentale et du soutien psychosocial dans les pays en proie à des crises humanitaires.