



Rapport de situation sur l'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

Introduction

1. En septembre 2018, la 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.
2. En octobre 2019, lors de sa soixante-sixième session, le Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale a approuvé dans la résolution EM/RC66/R.6 un cadre d'action régional actualisé pour la mise en œuvre de la Déclaration politique des Nations Unies sur les maladies non transmissibles, y compris des indicateurs permettant d'évaluer les progrès accomplis par les pays à l'horizon 2030 (1). Le cadre d'action se compose de 19 interventions stratégiques que les pays devront mettre en œuvre et de 15 indicateurs de progrès pour effectuer un suivi de la mise en œuvre.
3. Le Comité régional a également prié le Directeur régional de l'OMS de faire rapport à ses soixante-huitième et soixante-dixième sessions sur les progrès réalisés par les États Membres dans la prévention et la maîtrise des MNT.
4. Le présent rapport résume les progrès accomplis par les pays/territoires de la Région de la Méditerranée orientale dans la mise en œuvre des interventions stratégiques dans le cadre d'action régional actualisé, principalement en utilisant les informations sur les progrès par pays communiquées à l'OMS dans le cadre de la dernière enquête mondiale sur les capacités des pays en matière de lutte contre les MNT (2).

Situation et progrès

Gouvernance

5. Malgré leur engagement politique déclaré, de nombreux pays de la Région rencontrent des difficultés pour accomplir des progrès significatifs dans l'élaboration d'une stratégie ou d'un plan d'action national multisectoriel qui intègre les principales MNT et leurs facteurs de risque communs. Seuls 12 pays (55 %) ont un plan de ce type opérationnel : il s'agit de l'Arabie saoudite, de l'Afghanistan, de Bahreïn, de l'Égypte, des Émirats arabes unis, de la République islamique d'Iran, de l'Iraq, du Koweït, du Maroc, d'Oman, du Qatar et de la Tunisie. En outre, seuls 14 pays/territoires (64 %) ont fixé des cibles en matière de MNT qui sont conformes aux neuf cibles mondiales volontaires du Cadre de suivi mondial de l'OMS pour la lutte contre les MNT, à savoir : Arabie saoudite, Bahreïn, Égypte, Émirats arabes unis, République islamique d'Iran, Iraq, Jordanie, Koweït, Maroc, Oman, Palestine, Qatar, Soudan et Tunisie.
6. L'un des nouveaux éléments inclus dans le cadre d'action régional actualisé sur les MNT est l'élaboration d'argumentaires d'investissement dans la lutte contre les MNT afin de fournir aux pays un outil d'analyse économique et de plaider à l'appui de la mise en œuvre de mesures nationales complètes de prévention et de maîtrise des MNT (3). L'OMS apporte son soutien à l'élaboration d'argumentaires d'investissement dans les pays de la Région. Parmi les autres actions menées dans ce domaine, six argumentaires d'investissement dans la lutte contre les maladies non transmissibles ont été élaborés (à Bahreïn et à Oman) ou sont en cours d'élaboration dans les pays membres du Conseil de Coopération des États arabes du Golfe (CCG), en collaboration avec le Siège de l'OMS et le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), au titre de l'Équipe spéciale interinstitutions des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

Prévention des facteurs de risque

Consommation de tabac

7. Les progrès en matière de politiques de lutte antitabac, qui font l'objet d'un suivi depuis 2008 conformément à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et au cadre MPOWER, ont été lents. Certains pays ont pu atteindre le niveau le plus élevé dans certaines politiques de lutte antitabac, notamment l'Égypte, les pays du CCG, la République islamique d'Iran, la Jordanie, le Liban et le Pakistan, mais cela ne concerne pas toutes les politiques spécifiées dans le cadre MPOWER. Suite à l'adoption d'une stratégie et d'un plan d'action au niveau régional pour la lutte antitabac en 2018 (4), la situation ne s'est que légèrement améliorée, avec des changements limités en matière de politiques. Il s'agit notamment de l'interdiction de la consommation de tabac dans tous les lieux publics en Jordanie ; de l'adoption par l'Arabie saoudite du conditionnement neutre ; de l'augmentation de la taille requise des mises en garde sanitaires illustrées à 60 % des paquets de produits du tabac au Pakistan ; de l'application par le Qatar de la politique la plus stricte en matière de mises en garde sanitaires ; de l'interdiction totale de la publicité, de la promotion et du parrainage pour tous les produits du tabac en Arabie saoudite, en Iraq et en Jordanie ; du renforcement des politiques de sevrage tabagique pour atteindre le niveau le plus élevé recommandé en Arabie saoudite et en Jordanie ; de l'adoption par l'Arabie saoudite, Bahreïn, les Émirats arabes unis, Oman et le Qatar de politiques fiscales les aidant à s'aligner progressivement sur les niveaux d'imposition recommandés par l'OMS, tandis que l'Égypte et le Maroc ont augmenté leurs niveaux d'impositions pour atteindre le niveau le plus élevé recommandé. D'autres pays, dont Oman, le Pakistan, le Soudan et la Tunisie, s'efforcent de faire en sorte que leurs politiques répondent aux meilleurs niveaux de pratique grâce à des changements législatifs. Les actions devront être renforcées pour maintenir les progrès accomplis et relever de nouveaux défis, tels que les nouveaux produits à base de tabac et de nicotine, afin d'atteindre l'objectif visant à réduire de 30 % la prévalence du tabagisme.

Usage nocif de l'alcool

8. Près de la moitié des pays de la Région ont appliqué certaines des mesures recommandées dans la stratégie mondiale de l'OMS visant à réduire l'usage nocif de l'alcool (5). Neuf pays (41 %) ont pleinement adopté et imposé des restrictions physiques à la disponibilité de l'alcool vendu au détail (en limitant les horaires de vente) dont l'Afghanistan, l'Arabie saoudite, la République islamique d'Iran, la Libye, le Qatar, la Somalie, le Soudan et le Yémen ; 11 pays (50 %) ont pleinement promulgué et imposé des interdictions ou des restrictions globales sur l'exposition à la publicité en faveur de l'alcool (dans de multiples médias) dont l'Afghanistan, l'Arabie saoudite, Djibouti, l'Égypte, les Émirats arabes unis, la République islamique d'Iran, la Jordanie, la Libye, le Soudan, la Somalie et le Yémen ; et 10 pays (45 %) ont pleinement appliqué une augmentation des droits d'accise sur les boissons alcoolisées ; il s'agit de l'Afghanistan, de l'Arabie saoudite, de Djibouti, de l'Égypte, de la République islamique d'Iran, de la Libye, du Pakistan, de la Somalie, du Soudan et du Yémen.

Mesures visant à réduire la mauvaise alimentation et la sédentarité

9. Dans la Région, près de la moitié des adultes, plus d'un quart des adolescents et près de 6 % des enfants de moins de cinq ans sont touchés par le surpoids ou l'obésité. Le cadre d'action régional sur la prévention de l'obésité 2019-2023, approuvé par le Comité régional en 2018 (dans sa résolution EM/RC65/R.2), fournit une feuille de route comprenant un ensemble de recommandations politiques visant à intensifier l'action de lutte contre l'obésité dans les pays de la Région (6). En outre, en approuvant la stratégie régionale sur la nutrition dans la Région de la Méditerranée orientale 2020-2030 dans la résolution EM/RC66/R.1 en octobre 2019, les pays de la Région se sont engagés dans une vision d'action renforcée sur la nutrition, y compris la prévention de l'obésité et la promotion d'un régime alimentaire sain à toutes les étapes de la vie d'ici à 2030 (7).

10. Des initiatives visant à limiter les acides gras saturés et à virtuellement éliminer les acides gras trans produits industriellement dans les aliments ont été prises dans 12 pays/territoires (50 %) dont l'Arabie saoudite, Bahreïn, les Émirats arabes unis, la Jordanie, la République islamique d'Iran, le Koweït, le Maroc, Oman, la Palestine, le Qatar, le Soudan, et la Tunisie.

11. La mise en œuvre des stratégies de réduction du sel progresse dans plusieurs pays. Quinze pays/territoires (68 %) ont adopté des politiques nationales pour réduire la consommation de sel/sodium dans la population ; il s'agit de l'Afghanistan, de l'Arabie saoudite, de Bahreïn, de l'Égypte, des Émirats arabes unis, de la Jordanie, de la République islamique d'Iran, de l'Iraq, du Koweït, du Liban, du Maroc, d'Oman, de la Palestine, du Qatar et de la Tunisie.

12. L'Initiative de l'OMS pour des écoles favorables à une bonne nutrition fournit un cadre pour la prise de mesures intégrées visant à améliorer la santé et la nutrition en milieu scolaire et a été largement mise en œuvre dans la Région. Onze pays/territoires (50 %) ont établi des règles pour les aliments et les boissons disponibles dans les écoles et cinq pays (23 %) ont interdit les distributeurs automatiques dans les établissements scolaires. Quatre pays (18 %) ont pleinement mis en œuvre l'ensemble des recommandations de l'OMS sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants ; il s'agit de Bahreïn, de la République islamique d'Iran, d'Oman, et du Maroc. Neuf pays/territoires (41 %) ont interdit la vente ou la fourniture de produits tels que les boissons non alcoolisées, les chips de pomme de terre et les biscuits sucrés dans les écoles, à savoir : l'Arabie saoudite, Bahreïn, la Jordanie, la République islamique d'Iran, le Koweït, le Liban, Oman, la Palestine et le Qatar.

13. Huit pays/territoires (36 %) ont imposé des taxes, parfois à un taux de 50 %, sur les boissons gazeuses ou sucrées et six pays (27 %) ont adopté une législation et/ou des réglementations mettant pleinement en œuvre le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel ; il s'agit de l'Afghanistan, de Bahreïn, du Koweït, du Liban, du Pakistan et du Yémen.

14. Onze pays/territoires (50 %) de la Région ont publié des lignes directrices alimentaires, notamment l'Arabie saoudite, l'Afghanistan, l'Égypte, les Émirats arabes unis, la République islamique d'Iran, la Jordanie, le Liban, la Libye, l'Oman, la Palestine et le Qatar.

15. Un pays sur cinq (23 %) a déclaré avoir récemment mis en œuvre au moins un programme national récent de sensibilisation et de motivation du public en faveur de l'activité physique, tel que des campagnes médiatiques faisant la promotion de changements comportementaux en matière d'activité physique, notamment aux Émirats arabes unis, en Égypte, en Iraq, à Oman et au Qatar. Ceci est nettement inférieur à la proportion qui rapportait ce point en 2017 (54 %) (8).

Pollution atmosphérique

16. La pollution atmosphérique est à présent reconnue pour le rôle qu'elle joue dans l'apparition des MNT et fait partie des cinq facteurs de risque pris en compte dans les activités de lutte contre ces maladies. En 2016, la pollution de l'air extérieur et intérieur a été responsable de sept millions de décès prématurés dans le monde, dont cinq millions étaient liés à des MNT. 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. Dans la Région de la Méditerranée orientale, la pollution atmosphérique provoque environ 500 000 décès prématurés chaque année, dont près des trois quarts sont dus à des MNT. 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. L'OMS a commencé à recueillir des données sur la qualité de l'air, la population et la santé pour mettre à jour en 2020 les estimations des effets de la pollution atmosphérique sur la santé, y compris ses effets sur les maladies non transmissibles. Ces estimations seront publiées fin 2021.

17. Des interventions de gestion de la qualité de l'air ont été incluses dans le cadre d'action régional actualisé sur les MNT. En conséquence, un soutien est fourni pour aider les pays de la Région à mettre en œuvre les lignes directrices de l'OMS et les interventions recommandées afin de réduire l'exposition à la pollution atmosphérique par des mesures telles que la création des solutions de transport favorisant la santé, la réglementation des contrôles des émissions industrielles, la prévention de l'incinération des déchets agricoles et des déchets solides et l'accès à des combustibles et technologies propres pour tous les usages domestiques.

18. En consultation avec des experts de la Région, un cadre régional pour un modèle de système de communication permettant de communiquer des messages de santé publique sur la pollution atmosphérique et la santé, en mettant l'accent sur les épisodes de pollution, a été élaboré et sa mise en œuvre a commencé dans les pays. Le nombre de villes qui communiquent des données sur les particules a triplé et les capacités d'estimation des impacts sanitaires de la pollution atmosphérique ont été renforcées aux Émirats arabes unis, en République islamique d'Iran, en Jordanie, au Liban, au Maroc et au Pakistan.

19. Une note d'orientation sur les avantages sanitaires des contributions plus ambitieuses déterminées au niveau national¹ a été élaborée au Pakistan en 2021. La note d'orientation recommande sept interventions clés en matière de politique énergétique pour aider le Pakistan à atteindre l'objectif ambitieux de réduction des émissions de gaz à effet de serre de 27,5 % d'ici à 2030, ce qui permettra d'éviter plus de 65 000 décès annuels, principalement dus aux MNT. L'étude sera reproduite dans d'autres pays de la Région.

Soins de santé – intégration des services de lutte contre les maladies non transmissibles au niveau des soins de santé primaires dans les contextes stable et d'urgence

20. En 2020, les systèmes de santé ont privilégié la prise en charge de la pandémie de COVID-19 et les pays ont dû réorienter les services et réaffecter des ressources, notamment en redéployant les prestataires de soins de santé. Dans certains pays, les services de santé non urgents ont été suspendus. Pour soutenir la continuité des services de santé essentiels pendant la pandémie, un approvisionnement en médicaments essentiels contre le diabète et en insuline a été assuré pour les personnes atteintes de diabète en Afghanistan, à Djibouti, en République arabe syrienne, en Somalie et au Soudan. En outre, un appui technique a été fourni pour l'achat et le déploiement d'un kit de lutte contre les maladies non transmissibles en Afghanistan, en Iraq, en Libye, en République arabe syrienne et au Yémen.

21. Au cours de la période 2020-2021, dans le cadre de l'élaboration d'un ensemble de prestations de santé, une évaluation de la préparation du système de santé a été entreprise en vue de l'intégration des interventions essentielles prioritaires en matière de MNT dans les soins de santé primaires en Jordanie, au Liban, au Maroc, en Palestine, au Soudan et au Yémen. En outre, en 2020, une évaluation du rôle, de la contribution et de l'engagement du secteur privé dans la lutte contre les MNT au niveau des soins de santé primaires a été menée en Jordanie, à Oman, au Pakistan, en République arabe syrienne et au Soudan.

22. En octobre 2019, le Comité régional a approuvé le cadre d'action sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales dans la Région de l'OMS pour la Méditerranée orientale dans la résolution EM/RC66/R.1 (9). Ensuite, en 2020, une évaluation des pratiques cliniques pour le diagnostic et la prise en charge de la pharyngite aiguë a été réalisée dans 10 pays d'endémie, en l'occurrence l'Afghanistan, Djibouti, l'Égypte, la Jordanie, le Maroc, le Pakistan, la Somalie, le Soudan, la Tunisie et le Yémen, afin d'élaborer des orientations sur les pratiques de diagnostic et de prise en charge pour la prévention du rhumatisme articulaire aigu.

23. Après une consultation régionale virtuelle organisée en janvier 2021 pour discuter de la mise en œuvre pratique de l'Initiative mondiale de lutte contre le cancer de l'enfant dans la Région (10), le module technique *CureAll* issu de cette dernière Initiative a été officiellement lancé à l'occasion de la Journée internationale contre le cancer de l'enfant (15 février). De plus, une feuille de route régionale pour les soins palliatifs a été élaborée dans le cadre des attributions du réseau régional d'experts sur les soins palliatifs. Cette feuille de route comprend un ensemble d'objectifs stratégiques et de prestations concrètes dans les domaines des politiques, des ressources humaines et de la prestation de services, et orientera la politique sanitaire des pays conformément aux engagements régionaux et mondiaux énoncés dans la résolution WHA67.19 de l'Assemblée mondiale de la Santé sur le renforcement des soins palliatifs en tant que composante des soins complets à toutes les étapes de la vie.

¹ Les contributions déterminées au niveau national sont des plans non contraignants décrivant les actions climatiques, y compris les objectifs climatiques de réduction des émissions de gaz à effet de serre ainsi que les politiques et mesures d'atténuation et d'adaptation que les gouvernements souhaitent mettre en œuvre en réponse au changement climatique et en tant que contribution à la réalisation des objectifs mondiaux identifiés dans l'Accord de Paris.

24. Une initiative pour l'élimination du cancer du col de l'utérus a été lancée dans la Région malgré les perturbations causées par la pandémie de COVID-19. Un groupe spécial régional fournit un appui technique aux États Membres qui accordent la priorité à l'élimination du cancer du col de l'utérus. L'OMS a appuyé la formation des agents de santé au Maroc afin de faciliter l'introduction du vaccin contre le papillomavirus humain (HPV), et trois pays ont maintenant introduit le vaccin contre ce virus (Émirats arabes unis, Maroc et Qatar). Des efforts de plaidoyer sont prévus pour faciliter l'introduction du vaccin anti-HPV dans les pays remplissant les conditions requises pour une demande de soutien à la vaccination par Gavi, l'Alliance du vaccin (Afghanistan, Djibouti et Soudan). Un appui financier et technique a été fourni au Maroc et au Soudan pour permettre de développer leurs programmes nationaux de dépistage du cancer du col de l'utérus, et neuf pays de la Région offrent désormais des services de dépistage de ce type. Le Bureau régional a procédé à une analyse de la situation afin de déterminer la charge régionale actuelle du cancer du col de l'utérus et la capacité à atteindre les objectifs mondiaux. En partenariat avec le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC), le Bureau a fourni un appui technique à la plupart des pays pour renforcer la production de données.

Surveillance, suivi et évaluation

25. Le renforcement des capacités nationales de planification et de mise en œuvre des activités et des programmes de surveillance reste essentiel pour atteindre les cibles volontaires mondiales de l'OMS en matière de lutte contre les MNT d'ici à 2025. En 2019-2020, l'Afghanistan et la Jordanie ont mené des enquêtes en utilisant l'approche STEPwise de l'OMS pour la surveillance des facteurs de risque des MNT (STEPS). La plupart des pays (90 %) disposent de données pour les adolescents provenant de l'Enquête mondiale en milieu scolaire sur la santé des élèves. L'Arabie saoudite a achevé la première enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes dans ce pays, tandis que le Pakistan s'apprête à organiser de nouveau cette enquête. La majorité des pays (91 %) ont développé un système de surveillance du cancer, notamment des registres du cancer hospitaliers ou populationnels ; toutefois, une proportion plus faible (68 %) a pu développer leur registre à grande échelle, conformément aux recommandations de l'OMS et du CIRC concernant l'élaboration de registres en population. Un atelier régional virtuel de renforcement des capacités en vue d'améliorer la qualité des données des registres du cancer dans la Région a été organisé en janvier 2021 en collaboration avec le CIRC, avec la participation de 17 pays.

26. Un rapport est en cours de préparation sur les capacités nationales de prévention et de maîtrise des MNT dans la Région sur la base des résultats de l'enquête mondiale 2019 d'évaluation des capacités des pays en matière de MNT. Le rapport comprend une analyse des progrès accomplis par les pays de la Région au regard des indicateurs présentés dans le rapport intitulé *Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2020 (11, 12)*.

27. Des initiatives en faveur de la technologie numérique, telles que Be He@lthy, Be Mobile et d'autres innovations et applications sanitaires numériques, sont utilisées dans la Région pour lutter contre les facteurs de risque des maladies non transmissibles en aidant les populations à faire des choix de mode de vie plus sains (13). Cette utilisation a augmenté pendant la pandémie de COVID-19, notamment le soutien aux personnes vivant avec des MNT dans les pays membres du Conseil de coopération du Golfe et au Soudan par le biais de la télémédecine et du SMS, et une initiative intitulée « mHypertension » en Libye qui se concentre sur l'hypertension dans le contexte de la COVID-19 (14). Des études de cas régionales sur l'utilisation des interventions de santé numérique à l'appui des services de santé essentiels pour la lutte contre les MNT dans le contexte de la COVID-19 ont été réalisées en 2020.

Défis à relever

28. Les pays ne sont pas sur la bonne voie pour atteindre, d'ici à 2030, les cibles des objectifs de développement durable (ODD) relatives à la santé, qui prévoient la réduction d'un tiers du taux de mortalité prématurée due à des MNT, par la prévention et le traitement.

29. En raison de la flambée de COVID-19, 2020 a été une année exceptionnelle et la priorité a été accordée à l'évaluation de la situation dans les pays de la Région, en se concentrant sur leurs besoins exprimés.

30. Un certain nombre de défis persistent et font obstacle aux progrès : interruption des services de santé en raison de la pandémie de COVID-19 ; instabilité politique, conflits et crises humanitaires affectant plusieurs

pays de la Région ; insuffisance de l'engagement politique et des capacités des pays à élaborer et mettre en œuvre des plans multisectoriels donnant la priorité aux interventions stratégiques clés du cadre d'action régional ; manque de pérennité des financements et d'investissement national insuffisant dans les programmes de lutte contre les MNT.

31. Des défis cruciaux subsistent dans la mise en place de systèmes nationaux solides pour la surveillance des maladies non transmissibles parallèlement aux piliers recommandés par l'OMS, à savoir l'exposition (facteurs de risque), les résultats (morbidité et mortalité) et la réponse du système de santé.

Orientations futures

32. Le problème des MNT doit être traité d'urgence si l'on veut atteindre les cibles volontaires des MNT et les cibles des ODD relatives à la santé d'ici à 2025 et 2030, respectivement, afin d'éviter la perte prématurée de nombreuses vies. Pour ce faire, il convient :

- d'adopter et d'appliquer à plus grande échelle des approches faisant intervenir l'ensemble du gouvernement, l'ensemble de la société et ayant une portée intersectorielle et qui soient axées sur la santé dans tous les politiques ;
- de renforcer la gouvernance nationale pour inclure les MNT dans les plans nationaux d'action d'urgence pour lutter contre la pandémie de COVID-19 en cours et d'autres crises ;
- de mettre en œuvre et d'intensifier un programme national, sous la direction des ministères de la Santé, qui implique tous les secteurs, y compris les organes législatifs et les institutions pour le commerce et les finances ;
- d'investir dans la prévention des facteurs de risque des MNT dans le cadre d'un relèvement sain et durable après la COVID-19, à l'aide des guides, cadres et outils disponibles ; et
- d'encourager l'utilisation de la technologie pour soutenir les programmes de lutte contre les MNT, en mettant l'accent sur le suivi de la couverture des services en tant qu'élément important pour reconstruire de manière plus juste et pour soutenir l'évaluation des progrès de la Région vers l'ODD 3.4 (réduction des MNT et de la mortalité liée à la santé mentale d'ici à 2030).

33. L'OMS va poursuivre son travail auprès des États Membres en apportant des conseils et un soutien technique en vue d'accélérer la mise en œuvre d'interventions stratégiques dans les quatre domaines prioritaires du cadre d'action régional actualisé sur les maladies non transmissibles.

Références

1. Cadre d'action pour la mise en œuvre de la Déclaration politique des Nations Unies sur les maladies non transmissibles (MNT), contenant des indicateurs destinés à évaluer les progrès accomplis par les pays d'ici à 2030. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2019 (<https://applications.emro.who.int/docs/WHOEMNCD146F-fre.pdf>).
2. Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2019 global survey. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/ncd-ccs-2019>).
3. Non-communicable disease prevention and control: a guidance note for investment cases. Cairo/New York: World Health Organization and United Nations Development Programme; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311180/WHO-NMH-NMA-19.95-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).
4. Regional strategy and action plan for tobacco control 2019–2023. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2019 (<https://applications.emro.who.int/docs/EMTFI273E.pdf?ua=1>).
5. Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2010 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/3177/A63_R13-fr.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
6. Cadre d'action régional sur la prévention de l'obésité 2019-2023. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2019 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325834/EMROPUB_2019_fr_22320.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
7. Strategy on nutrition for the Eastern Mediterranean Region, 2020–2030. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2019 (<https://applications.emro.who.int/docs/9789290222996-eng.pdf?ua=1>).
8. 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 l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2019 (<https://applications.emro.who.int/docs/9789290222767-2019-fr.pdf?ua=1>).
9. Cadre d'action sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales dans la Région OMS de la Méditerranée orientale. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2019 (<https://applications.emro.who.int/docs/EMNCD147F.pdf?ua=1>).
10. Summary report on the regional consultation meeting on the Global Initiative for Childhood Cancer. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2021 (<https://applications.emro.who.int/docs/WHOEMNCD148E-eng.pdf?ua=1>).
11. Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2020. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332337/9789240002593-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).
12. Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2020 : Scorecard for the Eastern Mediterranean Region. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, 2020 (http://www.emro.who.int/images/stories/ncds/documents/ncd_scorecard_2020.pdf?ua=1).
13. Advancing Be He@lthy, Be Mobile in the Eastern Mediterranean Region: Combating noncommunicable diseases through mobile technology. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2021 (<https://applications.emro.who.int/docs/9789290225225-eng.pdf?ua=1>).
14. NCDs: Digital innovation stories during COVID-19 [website]. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2021 (<http://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/publications/success-stories.html?format=html>).