



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, comprenant des indicateurs qui permettent d'évaluer les progrès réalisés par les pays. Il s'agit d'une mise à jour du cadre d'action régional de 2012 sur les maladies non transmissibles qui avait été élaboré à la suite de la première déclaration politique des Nations Unies en 2011.¹ Le cadre d'action régional 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. Par le biais de la résolution, le Comité régional a 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 en matière de prévention et de maîtrise des MNT. Un rapport de situation a été présenté et examiné lors de la soixante-huitième session du Comité régional (EM/RC68/INF.DOC.8). Le présent rapport résume les progrès supplémentaires accomplis depuis lors par les pays et territoires de la Région de la Méditerranée orientale dans la mise en œuvre des interventions stratégiques du cadre d'action régional, en utilisant principalement les informations sur les progrès des pays communiquées à l'OMS dans le cadre de l'Observatoire des maladies non transmissibles 2022² et du Répertoire de documents sur les maladies non transmissibles.³

État d'avancement et progrès accomplis

Gouvernance

4. Le rapport de situation présenté à la soixante-huitième session du Comité régional indique que 12 pays (55 %) de la Région disposent d'une stratégie ou d'un plan d'action national(e) multisectoriel(le) opérationnel(le) qui intègre les principales maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque communs.

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 à l'horizon 2030. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2019 (<https://applications.emro.who.int/docs/WHOEMNCD146F-fre.pdf?ua=1&ua=1>).

² Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2022. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2022 (<https://www.who.int/fr/publications/item/9789240047761>, consulté le 19 juin 2023).

³ Répertoire de documents sur les maladies non transmissibles. Genève : Organisation mondiale de la Santé (<https://extranet.who.int/ncdccs/documents/Db?lang=fr>, consulté le 19 juin 2023).

En comparaison, en 2022, seuls 11 pays (50 %) disposaient d'un tel plan (les autorités *de facto* en Afghanistan n'ont pas encore approuvé de plan national de prévention et de maîtrise des MNT, bien que le pays en ait eu un auparavant). Malgré des engagements politiques déclarés, aucun autre pays n'a élaboré ni mis en œuvre de stratégie ou de plan d'action multisectoriel(-le) au niveau national. Par ailleurs, depuis 2021, seuls 14 pays/territoires de la Région (64 %) ont fixé des cibles en matière de lutte contre les MNT, qui soient conformes aux neuf cibles mondiales volontaires du Cadre mondial de suivi des MNT de l'OMS. Cette stagnation des progrès est due en partie au déplacement des priorités pendant la pandémie de COVID-19, qui a sapé les efforts antérieurs. Le paysage actuel de la santé publique permettra un plaidoyer et un soutien plus ciblés, en tirant parti d'une meilleure compréhension de l'importance de la prévention et de la maîtrise des MNT dans le cadre des efforts de préparation aux pandémies et aux autres situations d'urgence.

5. L'OMS a soutenu l'élaboration et la publication de six argumentaires d'investissement en matière de lutte contre les MNT¹ dans les pays membres du Conseil de coopération du Golfe (CCG), en collaboration avec le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD), au titre de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, et avec l'assistance technique et financière du Conseil de la santé du Golfe.² Les pays concernés ont demandé à l'OMS et au PNUD de procéder à un exercice de calcul des coûts au niveau des soins de santé primaires, qui a été lancé en 2022. Les résultats préliminaires montrent que les dépenses courantes consacrées aux services liés aux MNT ne sont pas suffisantes pour faire face à la charge des MNT dans les six pays. En outre, un argumentaire d'investissement en faveur de la lutte contre les MNT en République islamique d'Iran a été publié en 2022.

Prévention des facteurs de risque

Consommation de tabac

6. L'élaboration de politiques de lutte contre le tabac s'est considérablement améliorée dans la Région depuis l'adoption du cadre d'action régional actualisé sur les maladies non transmissibles. La mise en œuvre des mesures MPOWER et des mesures relatives à la réduction de la demande figurant dans la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac sont les suivantes : quatre pays (18 %) ont imposé les taxes les plus élevées sur les produits du tabac ; 12 pays (55 %) ont complètement interdit la publicité, la promotion et le parrainage du tabac, ce qui constitue le pourcentage le plus élevé dans toutes les Régions de l'OMS ; huit pays (36 %) ont interdit la consommation de tabac dans tous les lieux publics, bien qu'une interdiction complète ait été mise en place dans 17 pays pendant la pandémie de COVID-19, y compris la consommation de pipes à eau ; deux pays ont mis en œuvre le conditionnement neutre ; 12 pays (55 %) ont adopté une mise en garde sanitaire illustrée sur les paquets de tabac ; et quatre pays (18 %) ont atteint le niveau le plus élevé lors de l'adoption de mesures de sevrage tabagique – ce qui est très peu et constitue une déception, étant donné l'impact significatif qu'ils pourraient avoir dans la Région. Il reste du chemin à parcourir pour atteindre l'objectif de réduction de 30 % du tabagisme à l'horizon 2025 ; toutefois, un certain nombre de changements politiques attendus dans un avenir proche permettront d'améliorer la situation.

¹ Noncommunicable diseases investment cases [Argumentaires d'investissement en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles]. Le Caire : Organisation mondiale de la Santé ; 2021 (<https://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/publications/case-for-investment-in-prevention-and-control-of-non-communicable-diseases.html>) (en anglais seulement).

² Non communicable disease prevention and control: a guidance note for investment cases [Prévention et maîtrise des maladies non transmissibles : note d'orientation pour les argumentaires d'investissement]. Genève : Organisation mondiale de la Santé et Programme des Nations Unies pour le Développement ; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311180/WHO-NMH-NMA-19.95-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>) (en anglais seulement).

Usage nocif de l'alcool

7. Aucun progrès n'a été signalé à l'OMS au-delà de ceux décrits lors de la soixante-huitième session du comité régional en ce qui concerne la mise en œuvre nationale des mesures recommandées dans la stratégie mondiale de l'OMS visant à réduire l'usage nocif de l'alcool. ¹ Neuf pays de la Région (41 %) ont pleinement adopté et appliqué des restrictions sur la disponibilité physique de l'alcool au détail (en réduisant les heures de vente) ; 11 pays (50 %) ont pleinement adopté et appliqué des interdictions ou des restrictions globales de l'exposition à la publicité en faveur de l'alcool (dans plusieurs types de médias) ; et 10 pays (45 %) ont pleinement appliqué une augmentation des droits d'accise sur les boissons alcoolisées.

Mesures visant à réduire la mauvaise alimentation et la sédentarité

8. 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 relatives aux politiques visant à intensifier l'action de lutte contre l'obésité dans les pays de la Région. ² 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 à l'horizon 2030. ³

9. Des initiatives visant à limiter les acides gras trans et les acides gras saturés et à éliminer pratiquement les acides gras trans produits industriellement dans les aliments ont été menées dans 15 pays et territoires (68 %).

10. La mise en œuvre des stratégies de réduction du sel continue de progresser dans la Région, 13 pays et territoires (59 %) ayant déclaré en 2022 avoir adopté des politiques nationales visant à réduire les apports en sel et en sodium de la population.

11. 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. En outre, les Normes mondiales OMS/UNESCO relatives aux écoles attachées à la promotion de la santé fournissent aux établissements scolaires un ensemble de ressources pour promouvoir une alimentation saine et des activités physiques. L'Égypte a été choisie comme premier pays précurseur pour l'utilisation de ces normes, avec une mise en œuvre ultérieure dans cinq autres pays de la Région. Douze pays et territoires dans la Région (55 %) 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. Sept pays (32 %) ont pleinement mis en œuvre l'ensemble des recommandations de l'OMS sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées auprès des enfants, soit trois pays de plus que lors de la soixante-huitième session du Comité régional. 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.

¹ 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/10665/44485/9789242599930_fre.pdf).

² 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).

³ Strategy on nutrition for the Eastern Mediterranean Region 2020-2030 [Stratégie sur la nutrition pour la Région de la Méditerranée orientale, 2020-2030]. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2019 (<https://applications.emro.who.int/docs/9789290222996-eng.pdf?ua=1>) (en anglais seulement).

12. Onze pays/territoires (50 %) ont introduit des taxes allant jusqu'à 50 % sur les boissons gazeuses ou sucrées, et 18 pays (82 %) ont adopté une législation et/ou des réglementations, mettant en œuvre, pleinement ou partiellement, le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Quinze pays/territoires (68 %) ont publié des lignes directrices diététiques fondées sur l'approche alimentaire.

13. Cinq pays (23 %) ont déclaré avoir pleinement mis en œuvre au moins au moins une activité nationale récente en matière de sensibilisation du public et de communication motivationnelle en faveur de l'activité physique (au cours des deux dernières années), telle que des campagnes médiatiques de masse pour le changement de comportement en matière d'activité physique, tandis que deux ont signalé une mise en œuvre partielle. En outre, le Yémen a organisé une campagne d'activité physique en collaboration avec la Banque mondiale pendant le mois de Ramadan 2023, en adoptant une approche basée sur le changement de comportement social et en prévoyant une composante d'évaluation.

Pollution atmosphérique

14. La pollution de l'air est l'un des plus grands risques environnementaux pour la santé. Il est reconnu comme le deuxième facteur de risque de MNT le plus élevé. En 2019, les effets combinés de la pollution de l'air extérieur et intérieur ont entraîné la mort prématurée de 6,7 millions de personnes dans le monde, dont 527 000 personnes dans la Région. Quatre principaux types de MNT sont à l'origine de 66 % de ces décès : les cardiopathies ischémiques, les accidents vasculaires cérébraux, les cancers des voies respiratoires et les pneumopathies obstructives chroniques. Plus de 99 % de la population urbaine de la Région vit dans des lieux où l'air est malsain, et ce problème affecte de manière disproportionnée les pauvres, les femmes, les enfants et les personnes âgées. En 2022, la base de données actualisée de l'OMS sur la qualité de l'air, qui compile des données sur les mesures au sol des concentrations moyennes annuelles de particules et de dioxyde d'azote (NO₂), a été publiée. Le taux régional de contribution à la base de données actualisée est beaucoup plus élevé que celui des versions précédentes ; 158 villes de 14 pays de la Région ont partagé leurs concentrations annuelles. La base de données montre que la Région présentait les valeurs annuelles moyennes les plus élevées de particules et de NO₂ de toutes les régions de l'OMS entre 2010 et 2019.

15. En 2022, l'OMS a publié et diffusé un recueil des interventions recommandées par l'Organisation et les Nations Unies visant à réduire au minimum les effets de la pollution de l'air sur la santé. Un soutien continue d'être apporté aux pays de la Région pour les aider à mettre en œuvre les lignes directrices de l'OMS et les interventions recommandées pour 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 solides, et l'accès aux médicaments et aux vaccins.

16. Une consultation régionale a été organisée en vue d'élaborer un plan d'action régional pour la mise en œuvre de la feuille de route mondiale pour une action mondiale renforcée face aux effets néfastes de la pollution de l'air sur la santé. Ce plan d'action propose des mesures et des interventions stratégiques visant à améliorer la qualité de l'air et à réduire au minimum son impact sur la santé aux niveaux régional et national. En conséquence, les capacités d'estimation des effets de la pollution de l'air sur la santé ont été renforcées dans dix pays de la Région ; celles des autres pays seront renforcées entre 2023 et 2025. Ce plan d'action est en cours d'actualisation.

Santé numérique

17. Des initiatives en faveur de la technologie numérique telles que Be He@lthy, Be Mobile (en collaboration avec l'Union internationale des télécommunications) et d'autres innovations et applications

sanitaires numériques sont utilisées dans la Région pour s'attaquer aux facteurs de risque des maladies non transmissibles en aidant les personnes à faire des choix de mode de vie plus sains. Le recours à ces applications a augmenté tout au long de la pandémie de COVID-19, y compris le soutien aux personnes vivant avec des MNT dans les pays du CCG en utilisant la télémédecine et les SMS.

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

18. Les États Membres ont réalisé des progrès considérables dans l'intégration des MNT au niveau des soins de santé primaires en utilisant les ensembles de prestations pour les MNT de l'OMS. Le module HEARTS a été mis en œuvre avec succès dans sept pays (32 %). Un cours en ligne destiné à former les cliniciens et les administrateurs au module HEARTS a été lancé pour encourager le renforcement des capacités.

19. En 2021, le Comité régional a approuvé le cadre d'action régional sur la prévention et la maîtrise du diabète. Actuellement, 17 pays de la Région (77 %) indiquent que les services de lutte contre les MNT sont inclus dans leur ensemble national de services de santé essentiels ou dans leur ensemble de prestations prioritaires pour la couverture sanitaire universelle, et 18 pays (82 %) signalent qu'ils disposent de directives ou de protocoles nationaux fondés sur des bases factuelles pour la prise en charge du diabète dans le cadre des soins de santé primaires.¹

20. L'OMS a fourni un appui technique aux pays confrontés à des situations d'urgence pour assurer la continuité des services et de l'approvisionnement en médicaments, et pour appuyer l'achat et le déploiement des kits de lutte contre les MNT lors des situations d'urgence (par exemple, au Pakistan lors des inondations de 2022 et en République arabe syrienne lors du séisme de 2023). Les répercussions de la pandémie de COVID-19 ont amplifié la nécessité de lutter contre les MNT dans les situations d'urgence. Une réunion technique régionale et mondiale de l'OMS sur la lutte contre les MNT dans les situations d'urgence a été organisée en décembre 2022 pour présenter les efforts déployés par l'OMS pour renforcer l'intégration de la lutte contre les MNT dans le cadre de la riposte et de la préparation aux situations d'urgence, et pour recommander des approches stratégiques visant à améliorer le soutien technique de l'OMS aux pays tout au long des phases de préparation, de riposte et de relèvement.

21. En octobre 2019, le Comité régional a approuvé le cadre d'action régional sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales dans la résolution EM/RC66/R.1.² Avec l'appui du réseau régional d'experts sur les rhumatismes articulaires aigus et les cardiopathies rhumatismales, l'OMS a fourni un appui aux pays pour qu'ils puissent examiner leurs programmes nationaux et élaborer des directives sur les cardiopathies rhumatismales. Un cours en ligne sur les cardiopathies rhumatismales a été mis en ligne (en anglais et en arabe) pour renforcer les capacités des personnels de santé au niveau des soins de santé primaires et de la communauté.

22. L'Initiative mondiale de lutte contre le cancer de l'enfant a encouragé l'action menée dans la Région dans ce domaine prioritaire de plus en plus important pour la santé en fournissant des fonds (180 000 dollars des États-Unis d'Amérique) aux parties prenantes au niveau des pays pour promouvoir une action

¹ Évaluation des capacités nationales de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles : rapport de l'enquête 2021 sur les capacités des pays dans la Région de la Méditerranée orientale. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale (sous presse).

² 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&ua=1>).

pertinente à travers les piliers du kit technique CureAll. Un appel à propositions a été diffusé pour encourager les pays à prendre des mesures. Six propositions couronnées de succès émanant de la République islamique d'Iran, de l'Iraq, de la Jordanie, du Pakistan, de la Palestine et du Yémen ont permis à ces pays d'obtenir un soutien dans la mise en œuvre des activités, en plus du soutien fourni au Maroc, le pays ciblé par l'Initiative dans la Région. En conséquence, les six pays ont obtenu des résultats significatifs dans les domaines de l'amélioration de la gouvernance, du renforcement des capacités humaines et techniques, de l'efficacité des systèmes de suivi et de surveillance, et de l'augmentation de la couverture des services pour faire face à la charge que représentent les cancers de l'enfant. Compte tenu des résultats probants obtenus en matière de lutte contre le cancer de l'enfant, deux autres pays de la Région ont été sélectionnés comme pays cibles de l'Initiative (la Jordanie et le Pakistan). La Jordanie est le premier pays pilote de la Région à participer à la Plateforme mondiale pour l'accès aux médicaments contre le cancer de l'enfant, une initiative conjointe de l'OMS, de St. Jude et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) visant à surmonter la pénurie mondiale de médicaments contre le cancer de l'enfant et à accroître l'accès aux médicaments de qualité ; le Pakistan vise à intensifier les interventions de lutte contre le cancer de l'enfant.

23. Pour concrétiser la résolution WHA67.19 de l'Assemblée mondiale de la Santé sur le renforcement des soins palliatifs en tant qu'élément des soins complets à toutes les étapes de la vie, l'OMS a dirigé la mise en place d'un réseau régional d'experts des soins palliatifs en 2019 afin d'apporter des contributions techniques et des compétences spécialisées pour orienter le programme régional dans ce domaine. Le réseau, qui comprend 22 représentants de 12 pays de la Région, constitue une plateforme importante pour la collaboration et les échanges régionaux. Il a fourni un appui technique important et a contribué à l'élaboration d'une feuille de route et d'un plan de travail régionaux pour les soins palliatifs. Ce plan de travail comprend des objectifs stratégiques et des prestations concrètes dans les domaines des politiques, des ressources humaines et de la prestation de services afin d'éclairer les politiques de santé et de soutenir le renforcement des capacités dans les pays. Le réseau a également fourni un projet de programme régional pour la formation de deuxième niveau, le renforcement des capacités des professionnels régionaux des soins palliatifs par le biais des centres collaborateurs de l'OMS sur les soins palliatifs en Inde, une série de webinaires sur le COVID-19 et les soins palliatifs avec l'organisation non gouvernementale régionale de soins palliatifs Sanad, une liste de médicaments et de fournitures essentiels, une vidéo de plaidoyer régionale, un numéro spécial de la Revue de Santé de la Méditerranée orientale sur les soins palliatifs et un ensemble de 15 indicateurs régionaux pour guider l'évaluation de la mise en place des soins palliatifs dans la Région (une évaluation de 11 États Membres sera publiée en 2023).

24. Une stratégie régionale d'élimination du cancer du col de l'utérus a été élaborée dans le cadre de l'initiative mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus.¹ Après son lancement en janvier 2023, un groupe spécial interdépartemental de l'OMS, qui fournit un appui technique aux États Membres accordant la priorité à l'élimination du cancer du col de l'utérus, dirige et soutient actuellement les efforts de plaidoyer et de déploiement intensifs dans la Région. L'OMS a soutenu la formation d'agents de santé au Maroc pour faciliter l'introduction du vaccin contre le papillomavirus humain (PVH), et cinq pays ont désormais introduit le vaccin contre le PVH. Des efforts de sensibilisation et un soutien technique sont en cours pour faciliter l'introduction du vaccin dans les pays pouvant prétendre à un soutien par Gavi, l'Alliance du vaccin (Afghanistan, Djibouti, Pakistan et Soudan). Neuf pays de la Région fournissent désormais des services de dépistage du cancer du col de l'utérus, et certains pays cherchent des moyens de passer au dépistage du VPH. Des protocoles de formation des personnels de santé au dépistage, au diagnostic et à la prise en charge des lésions précancéreuses du col de l'utérus ont été élaborés pour renforcer les capacités des pays par l'intermédiaire de l'Académie de l'OMS. En outre, l'Organisation a réalisé une évaluation

¹ Regional cervical cancer elimination strategy for the Eastern Mediterranean [Stratégie régionale d'élimination du cancer du col de l'utérus dans la Région de la Méditerranée orientale]. Le Caire : Bureau régional OMS pour la Méditerranée orientale, 2023 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/369359>) (en anglais seulement).

en 2022 afin d'identifier les obstacles à la mise en œuvre dans la Région, avec l'appui du Centre australien de prévention du cancer du col de l'utérus, en vue de guider les efforts de mise en œuvre dans les pays.

25. L'évaluation de la prévention et de la lutte anticancéreuses a été soutenue dans quatre États Membres (Iraq, Jordanie, République arabe syrienne et Soudan) par le biais des missions intégrées du Programme d'action pour la thérapie anticancéreuse (examens imPACT) en coordination avec l'Agence internationale de l'énergie atomique et le Centre international de recherche sur le cancer. Un examen à mi-parcours des programmes de lutte contre le cancer a également été réalisé en République islamique d'Iran afin d'améliorer la gouvernance et la planification de la lutte contre cette maladie. Une collaboration accrue avec la société civile, les universités et les personnes ayant une expérience vécue a été démontrée.

Surveillance, suivi et évaluation

26. 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 à l'horizon 2025. En 2020-2022, Oman a adopté le Cadre mondial de suivi des MNT de l'OMS et a publié un cadre de suivi des MNT au niveau national approuvé, comprenant un ensemble d'indicateurs de base pour soutenir l'évaluation des progrès accomplis dans la réalisation des cibles des MNT et des Objectifs de développement durable (ODD), ainsi que d'autres visions au niveau national. Les Émirats arabes unis collaborent actuellement avec les parties prenantes nationales sur l'adaptation de ce cadre, suivant les orientations de l'OMS.

27. En ce qui concerne la surveillance des facteurs de risque des MNT, la Libye et la Palestine ont mené en 2021 des enquêtes utilisant l'approche STEPwise de l'OMS pour la surveillance des facteurs de risque des MNT (STEPS). Le Koweït et le Qatar ont achevé la préparation des répétitions de l'enquête STEPS, tandis que Djibouti, la Tunisie et le Yémen ont commencé à adapter le protocole d'enquête. La plupart des pays/territoires de la Région (90 %) disposent de données pour les adolescents tirées de l'Enquête mondiale en milieu scolaire sur la santé des élèves, tandis que des données et des mises à jour de l'enquête sont mises en œuvre par la Jordanie, le Maroc, Oman, la République arabe syrienne et cinq sites de l'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA). Le Pakistan a progressé vers la réalisation d'une nouvelle série d'adaptations de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes au niveau national dans le cadre d'un mécanisme de financement par des donateurs. L'Arabie saoudite a complété la mise en œuvre d'un nouveau cycle de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes, tandis que la Jordanie, le Koweït, le Maroc, la Palestine et l'UNRWA ont achevé la préparation à la mise en œuvre d'autres séries d'enquêtes.

28. La majorité des pays/territoires de la Région (91 %) ont mis en place un système de surveillance du cancer, comprenant des registres du cancer basés sur les hôpitaux ou sur la population ; cependant, une proportion plus faible (68 %) a été en mesure d'étendre ses registres en suivant les conseils recommandés par l'OMS et le CIRC sur la mise en place de registres basés sur la population.

29. Plusieurs pays ont progressé dans le renforcement du suivi des MNT au niveau des soins de santé primaires conformément aux orientations de l'OMS pour le suivi des MNT au niveau des établissements, qui comprennent un cadre et un ensemble d'indicateurs normalisés pertinents, valides et réalisables pour orienter l'enregistrement et la notification des données des services de santé au niveau des soins de santé primaires.

30. 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 2021 d'évaluation des capacités des pays en matière de MNT. Le rapport comprend une analyse des progrès réalisés par les pays au regard des indicateurs présentés dans le rapport de suivi des progrès des MNT 2022.

Défis

31. Les pays de la Région ne sont malheureusement pas en mesure d'atteindre les cibles des ODD liées à la santé à l'horizon 2030 ; ces cibles comprennent une réduction d'un tiers des décès prématurés dus aux MNT par le biais de la prévention et du traitement. Les pays ont tardé à appliquer les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 pour renforcer la riposte du système de santé face aux MNT et mieux se préparer aux futures situations d'urgence sanitaire. En outre, la mise en œuvre des plans d'action multisectoriels s'est avérée difficile en raison du manque de participation des autres secteurs que celui de la santé.

32. Les défis persistants qui entravent les progrès dans la Région comprennent l'interruption des services de santé due aux catastrophes naturelles, l'instabilité politique, les conflits et les crises humanitaires, l'insuffisance de l'engagement politique et de la capacité des pays à élaborer et à mettre en œuvre des plans multisectoriels qui donnent la priorité aux interventions stratégiques clés du cadre d'action régional, ainsi que le manque de financement durable et l'insuffisance des investissements nationaux dans les programmes de lutte contre les MNT.

33. Des défis majeurs subsistent dans la mise en place de systèmes nationaux robustes de surveillance des MNT selon les piliers recommandés par l'OMS que sont l'exposition (facteurs de risque), les résultats (morbidité et mortalité) et la réponse du système de santé.

34. L'adoption des initiatives mondiales de lutte contre le cancer de l'OMS (l'Initiative mondiale contre le cancer du sein, l'Initiative mondiale contre le cancer de l'enfant, l'Initiative mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus) ne correspond pas à la charge croissante de cancer dans la Région.

Orientations futures

35. Les MNT doivent être traitées d'urgence dans la Région si l'on veut atteindre les cibles volontaires en matière de MNT et les cibles des ODD relatifs à la santé aux horizons 2025 et 2030, respectivement, en évitant la perte prématurée de nombreuses vies. Pour ce faire, il convient :

- de fournir un soutien plus ciblé aux pays et d'intensifier les efforts de sensibilisation, complétés par des outils visant à soutenir la participation multisectorielle de haut niveau, et d'adopter des approches pangouvernementales, pansociétales et intersectorielles qui permettent d'intégrer la santé dans toutes les politiques ;
- de renforcer la gouvernance nationale pour inclure les maladies non transmissibles dans les plans nationaux d'intervention d'urgence afin de mieux reconstruire après la pandémie de COVID-19 et d'autres crises ;
- de mettre en œuvre et d'étendre les programmes nationaux sous l'impulsion des ministères de la Santé, en impliquant tous les secteurs, y compris les organes législatifs et les institutions chargées du commerce et des 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
- de favoriser l'utilisation de la technologie à l'appui de la surveillance des MNT et de la prestation de services, en mettant l'accent sur le suivi de la couverture des services de lutte contre les MNT au niveau des soins de santé primaires, y compris l'utilisation d'un cadre de suivi dans les établissements qui contient un ensemble clair d'indicateurs de base et facultatifs pour suivre la riposte du système de soins de santé, dans le but de normaliser la surveillance, le suivi, la notification et l'évaluation de la prestation de services dans les différents systèmes en place.

36. L'OMS continuera à collaborer avec les États Membres en leur fournissant des conseils et un soutien technique pour intensifier la mise en œuvre des interventions stratégiques dans les quatre domaines prioritaires du cadre d'action régional actualisé sur les MNT.