Nations Unies A/65/940

Assemblée générale

Distr. générale
9 septembre 2011
Français
Original : anglais

Soixante-cinquième session
Point 115 de l'ordre du jour
Suite donnée aux textes issus du Sommet du Millénaire

Résumé, établi par le Président de l'Assemblée générale, de l'audition informelle interactive avec des représentants d'organisations non gouvernementales, d'organisations de la société civile, des milieux intellectuels et universitaires, et du secteur privé afin de concourir à la préparation de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles en 2011

I. Introduction

1. En application du paragraphe 10 de la résolution 65/238 de l'Assemblée générale, une audition informelle interactive avec des représentants d'organisations non gouvernementales, d'organisations de la société civile, du secteur privé et des milieux intellectuels et universitaires, a eu lieu le 16 juin 2011 au Siège de l'ONU. Présidée par le Président de l'Assemblée générale, cette audition visait à concourir à la préparation de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles en 2011, et notamment aux négociations en vue de l'établissement de son document final par les États Membres.

2. Préparée avec l'appui d'un groupe de travail de la société civile convoqué par le Président de l'Assemblée générale aux fins de la préparation de la Réunion de haut niveau de 2011, l'audition comprenait une séance d'ouverture suivie de trois tables rondes thématiques. Chaque table ronde, sous la direction d'un animateur, comprenait les déclarations liminaires des invités, les commentaires d'intervenants désignés à l'avance et un débat dirigé par l'animateur et ouvert à tous les participants[1].

[1] Les documents d'information établis en vue de cette audition peuvent être consultés sur Internet aux adresses suivantes : http://www.un.org/en/ga/president/65/issues/ncdiseases.shtml et http://www.who.int/nmh/events/2011/informal_hearing/en/index.html.

11-49125 (F) 140911 140911

Merci de recycler

3. Plus de 250 représentants de la société civile ont participé à cette audition, dont plus de 50 ont soit participé aux tables rondes soit pris la parole depuis leur place. Le présent rapport résume les principales conclusions de cette audition, ainsi que le déroulement de chaque séance. Il tient également compte des résultats d'une consultation en ligne effectuée avant l'audition interactive en vue de recueillir les opinions de représentants d'organisations non gouvernementales, d'organisations de la société civile, des milieux intellectuels et universitaires et du secteur privé qui n'étaient pas en mesure d'y assister en personne. Le but de ce résumé est de servir aux États Membres dans le cadre de leurs consultations concernant le document final de la Réunion de haut niveau.

II. Séance d'ouverture

4. Après avoir souhaité la bienvenue aux participants, le Président de l'Assemblée générale a souligné la nécessité de mener une action mondiale contre les maladies non transmissibles. Il ne fallait pas considérer que la prévention et la maîtrise de ces maladies étaient en rivalité avec d'autres priorités en matière de santé et de développement, mais intégrer les solutions aux initiatives existantes. L'audition interactive était un élément important des préparatifs de la future Réunion de haut niveau sur les maladies non transmissibles.

5. La Vice-Secrétaire générale a fait remarquer que les maladies non transmissibles constituaient une menace pour le bien-être de la société, et exerçaient leurs plus grands ravages dans les pays en développement. L'ONU prenait très au sérieux la question des maladies non transmissibles, afin de garantir qu'une action mondiale soit entreprise pour parer à l'ensemble de leurs conséquences sociales et économiques. Rendant hommage aux travaux et à l'engagement des participants, qui sont en première ligne dans la lutte contre les maladies non transmissibles, elle les a invités à apprendre des personnes travaillant dans d'autres domaines clefs du développement sanitaire, tels que le VIH/sida et la santé maternelle et infantile, et à établir des liens avec elles.

6. Le Sous-Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé chargé des maladies non transmissibles et de la santé mentale a énuméré des faits cruciaux concernant l'ampleur, la répartition et les conséquences de la pandémie mondiale de maladies non transmissibles. Après avoir passé en revue les principaux succès obtenus au cours de la décennie écoulée, il a souligné le rôle important joué par la société civile dans les progrès réalisés jusqu'à ce jour. Il a également évoqué les résultats des consultations régionales et d'autres réunions tenues au cours des huit mois précédents en vue de concourir à la préparation de la Réunion de haut niveau.

7. La Directrice générale de la Fondation Roi Hussein contre le cancer, la princesse Dina Mired de Jordanie, a souligné la nécessité d'unifier les efforts pour accorder aux maladies non transmissibles l'attention qu'elles méritent et en faire une priorité au niveau mondial. Elle a décrit le développement de sa propre organisation comme un exemple de ce qu'il est possible de réaliser dans le monde en développement. Le succès dépendrait de la mise en place de partenariats stratégiques assortis d'objectifs précis et mesurables, et de l'impulsion politique nécessaire donnée par les gouvernements.

III. Table ronde 1 : l'ampleur du défi

8. La première table ronde portait sur l'ampleur du défi posé par les maladies non transmissibles sur les plans sanitaire, social et économique. La mondialisation des facteurs de risque favorisant ces maladies et l'insuffisance des mesures prises pour lutter contre elles menaçaient le droit fondamental qu'est celui d'être en bonne santé. Cela justifiait l'emploi d'une stratégie fondée sur les droits de l'homme pour prévenir et maîtriser ces maladies. Pour lutter contre les principales maladies non transmissibles à l'échelle mondiale, il fallait tenir compte de l'évolution et des aspects politiques des facteurs qui les déterminent, ce qui nécessiterait une action collective, aucun pays n'étant en mesure de résoudre seul le problème. Il était possible et nécessaire de faire de bien plus grands progrès pour prévenir et maîtriser ces maladies, afin d'éviter des souffrances inutiles et des décès prématurés.

9. Les intervenants ont souligné la nécessité d'une action nationale et mondiale urgente, les maladies non transmissibles faisant de plus en plus gravement obstacle au développement économique et social. Certains pays supportaient déjà les conséquences du « double fardeau » que représentaient les maladies transmissibles et non transmissibles, ainsi que celui de la sous- et de la suralimentation, parfois au sein d'un même foyer. Les systèmes de santé de tous les pays ne seraient pas en mesure de supporter le fardeau qu'allaient certainement constituer les maladies non transmissibles, et les gouvernements devaient avoir conscience qu'agir leur coûterait beaucoup moins cher que ne rien faire. Le fardeau que ces maladies représentaient pour l'économie était déjà considérable et ne cesserait de croître au cours des deux prochaines décennies. Les décideurs économiques devaient comprendre que les maladies non transmissibles constituaient une menace importante pour l'économie, car elles pouvaient être coûteuses à traiter, exiger une gestion à long terme et réduire la contribution de la main-d'œuvre à la production. Elles entraînaient aussi des sacrifices importants, en ceci que l'argent dépensé pour le traitement de maladies qui auraient pu être évitées ne pouvait être consacré à d'autres priorités.

10. Les orateurs ont souligné que les pauvres ressentaient de manière disproportionnée les conséquences économiques des maladies non transmissibles, et que de nombreuses personnes et familles avaient déjà basculé dans la pauvreté en raison de ces maladies. Celles-ci posaient donc aussi un problème de justice sociale. Cela ne ferait que s'aggraver si les politiques nationales de santé et de développement ne les mettaient pas au rang de leurs priorités. En renforçant les systèmes de santé, l'on devait prévoir de répondre aux besoins en matière d'assurance sociale afin de limiter les risques que des personnes souffrant d'une maladie non transmissible aient à supporter des dépenses catastrophiques pour elles.

11. Les orateurs ont souligné que, compte tenu de la complexité des facteurs qui déterminent les maladies non transmissibles, une action « pangouvernementale » et multisectorielle, qui prenne en considération toutes les étapes de la vie de l'individu, était nécessaire. La prévention et la maîtrise étaient toutes deux essentielles, et une application plus systématique des connaissances disponibles pouvait déjà faire beaucoup. Il existait des mesures d'un excellent rapport coût-efficacité au niveau des populations et des individus pour lutter contre les quatre principaux facteurs de risque favorisant les maladies non transmissibles – le tabagisme, un régime alimentaire mal équilibré, le manque d'activité physique et l'usage nocif de l'alcool; il fallait en faire des priorités. Mais il ne fallait pas se concentrer sur ces « bonnes affaires » au détriment de toutes les autres stratégies à mettre en place pour réduire

efficacement les effets de ces facteurs de risque. Les orateurs ont souligné que cela impliquait d'envisager de façon plus large les déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé, qui influencent fortement les choix et décisions ayant des conséquences sur la santé prises par les communautés, les familles et les individus. De même, pour mettre en œuvre des mesures avec efficacité, il fallait tenir compte du contexte culturel, religieux et social.

12. De nombreux intervenants ont souligné la nécessité d'une action qui complète les mesures existantes plutôt qu'elle ne leur fasse concurrence, en améliorant la capacité des systèmes de santé à lutter contre toutes les maladies, quelle que soit leur cause. Il existait de nombreuses possibilités de synergie avec les priorités actuelles en matière de développement sanitaire, notamment avec celles définies par les objectifs du Millénaire pour le développement. Les intervenants ont souligné le rôle important des professionnels de la santé dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. La situation exigeait d'adopter une démarche globale visant à répondre aux besoins des personnes plutôt qu'à traiter les maladies d'une façon abstraite. De ce point de vue, les mesures de lutte contre les maladies non transmissibles mises en place par les systèmes de santé devaient prendre en considération d'autres maladies non transmissibles telles que les troubles mentaux, la toxicomanie et les affections bucco-dentaires.

13. Les orateurs ont également souligné le rôle pilote que devaient assumer les gouvernements, ce qui devrait impliquer qu'ils s'engagent à élaborer et à mettre en œuvre des plans d'action nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles et à prendre en compte la santé dans toutes leurs politiques. Les intervenants ont souligné à plusieurs reprises que tous les principaux acteurs devaient être associés à la lutte, tout en faisant observer qu'il était essentiel que les rôles soient clairement définis afin de garantir que les conflits d'intérêts potentiels soient surmontés au mieux; il a été proposé que l'on élabore des cadres pour aider les pays à le faire. Les orateurs ont fait observer que certains pouvoirs d'influence dans le domaine de l'industrie étaient incompatibles non seulement avec les objectifs sanitaires et sociaux, mais aussi avec ceux d'autres acteurs industriels du secteur privé; toutes les parties prenantes avaient intérêt à ce que soit résolu le problème que posaient ces influences négatives.

14. Les orateurs sont convenus de la nécessité d'améliorer la surveillance des maladies non transmissibles, de leurs facteurs de risque et de leurs conséquences. Cela serait nécessaire pour surveiller les progrès, orienter les décisions politiques et les priorités de la recherche, et fournir des informations sur l'efficacité des différentes mesures. Il a été largement souscrit à la nécessité que la lutte à l'échelle mondiale contre les maladies non transmissibles fasse l'objet d'un suivi explicite et s'accompagne d'un cadre de responsabilisation assorti d'indicateurs mesurables sur lesquels les pays puissent s'appuyer.

15. Enfin, il a été noté que le succès était possible, et qu'il existait de nombreux exemples de progrès importants et rapides dans la lutte contre les maladies non transmissibles. C'était maintenant qu'il fallait renforcer l'action collective contre les maladies non transmissibles et saisir l'occasion de remédier à leurs conséquences néfastes croissantes sur le plan social et économique.

IV. Table ronde 2 : des solutions aux niveaux national et local

16. Les participants à la table ronde 2 ont réfléchi aux moyens de lutter efficacement contre les problèmes posés par les maladies non transmissibles. On parle beaucoup de l'efficacité d'interventions entreprises tant au niveau de la population que des individus pour prévenir et éliminer ces maladies[2], à savoir notamment la lutte contre le tabagisme conformément à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, les mesures visant à réduire la teneur des aliments transformés en sucre, en sel, en acides gras trans et en graisses saturées, la promotion d'un régime alimentaire plus équilibré et d'une activité physique, les politiques et les programmes permettant de lutter efficacement contre les méfaits de l'alcool, et la mise à disposition à peu de frais de médicaments essentiels et de techniques médicales de qualité.

17. Les mesures les plus économiques étant de toute évidence à privilégier, la principale difficulté est donc de veiller à ce qu'elles soient correctement mises en œuvre. Les participants se sont accordés à dire que les maladies non transmissibles étaient un problème de société et qu'il importait par conséquent d'associer toute une série de services publics et d'acteurs sociaux à la lutte contre ce fléau. Tous les pays devraient se fixer pour priorité de mettre en place un mécanisme efficace à cet effet. La société civile, qui a un rôle important à jouer, devrait se voir conférer, dans chaque pays, un rôle officiel dans l'élaboration et la mise en œuvre des mesures.

18. Des intervenants ont souligné qu'il était largement possible de prévenir les décès prématurés causés par les maladies non transmissibles, et que la prévention était un élément essentiel d'une action plus efficace contre ces maladies, au niveau tant national que mondial. Nombre de mesures de prévention primaire et secondaire sont d'un très bon rapport coût-efficacité et l'on dispose d'outils facilitant leur application, notamment des codes, des stratégies et des conventions convenus sur le plan international.

19. De nombreux intervenants ont déclaré que la pleine application de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac faisait partie des priorités absolues, les maladies liées au tabac étant, parmi les maladies non transmissibles, celles qui causaient le plus grand nombre de décès prématurés – 6 millions par an actuellement. Si la Convention-cadre a été largement ratifiée aussi bien par des pays en développement que par des pays développés, il est toutefois possible – et nécessaire – de s'employer plus activement à en appuyer la pleine mise en œuvre dans les pays en développement.

20. Certaines maladies non transmissibles étant contractées dès le stade fœtal ou au cours de la petite enfance, les programmes de prévention et de maîtrise de ces maladies doivent prendre en considération toutes les phases de la vie. Compte tenu de l'incidence croissante sur les enfants et les adolescents de facteurs de risque tels que l'obésité, les interventions doivent impérativement être orientées vers les jeunes, d'autant qu'il est possible de s'adresser directement à eux dans le cadre de

---

[2] Par exemple, les « pratiques optimales » en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles sont évoquées aux chapitres 4 et 5 du rapport de l'Organisation mondiale de la Santé sur la situation mondiale des maladies non transmissibles. Disponible à l'adresse http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/index.html.

l'école. De la même manière, il importe de cibler les femmes, car ce sont elles qui portent les enfants et qui prennent souvent, pour l'ensemble de la famille, les décisions concernant l'alimentation, l'activité physique et les services de santé. Certains intervenants ont par ailleurs souligné l'importance d'une prévention et d'un traitement efficaces à toutes les phases de la vie, notamment pendant la vieillesse, âge auquel le fardeau de ces maladies tend à peser de tout son poids.

21. Les intervenants ont considéré qu'il était nécessaire de mettre en place un système de santé efficace, qui ne se limiterait pas à viser les maladies non transmissibles mais favoriserait la santé sous tous ses aspects. Pour être rentables, les programmes de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles doivent essentiellement s'inscrire dans le cadre des soins de santé primaires. L'expérience accumulée en matière de prévention et de traitement du VIH/sida a notamment montré qu'il fallait intégrer plus efficacement les services de prévention et de traitement dans le système de santé dans son ensemble, par le biais d'approches dites « horizontale » et « diagonale ». Un participant a ainsi proposé la solution du « 15 en 15 », qui prévoit d'affecter, à l'horizon 2015, 15 % des fonds affectés aux programmes « verticaux » au renforcement des activités « horizontales » des systèmes de santé. Dans les pays à faible revenu, les stratégies ainsi adoptées devraient également cibler les maladies non transmissibles endémiques qui touchent le « milliard le plus pauvre de l'humanité », telles que la drépanocytose et la cardiopathie rhumatismale, ainsi que les soins palliatifs.

22. Des intervenants ont évoqué le rôle que les organisations de la société civile peuvent jouer dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Il est tout à fait opportun aujourd'hui de faire usage des technologies de l'information et des communications pour faire mieux comprendre l'importance de la santé et renforcer les moyens d'action des individus et des communautés en vue de réduire leur vulnérabilité aux risques liés aux maladies non transmissibles et de favoriser l'autoprise en charge.

23. De nombreux intervenants ont souligné que l'accès aux technologies et médicaments essentiels était une condition sine qua non de la prévention et du traitement des maladies non transmissibles. Les médicaments essentiels, dont le coût est peu élevé, devraient être inclus dans des « trousses » de premiers soins facilement disponibles; il s'agira donc d'accroître les capacités de production afin d'assurer un accès rapide à des médicaments génériques de qualité. Plusieurs intervenants ont évoqué la nécessité d'améliorer tout particulièrement l'accès aux analgésiques, en particulier la morphine, dans le cadre des soins palliatifs. Il a été noté que la prise en charge tardive était monnaie courante dans les pays en développement, faute de protection sociale universelle mais aussi à cause du manque d'information; ces deux lacunes doivent être comblées si l'on veut éviter des souffrances inutiles et des décès prématurés. Il faudrait associer les groupes de patients et d'anciens malades à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques, car ceux-ci, en racontant leur parcours, peuvent avoir une influence considérable sur le public, les responsables politiques et les médias.

24. Les intervenants ont noté que les pouvoirs publics devaient jouer un rôle directeur dans la promotion du changement et user de leur autorité pour veiller à l'adoption de réglementations adéquates permettant d'atteindre les objectifs de santé publique. Il sera peut-être nécessaire à cet égard d'adopter, au niveau tant national qu'international, des réglementations propres à faire face à d'importantes menaces

sanitaires, telles que l'épidémie d'obésité. Il s'agira par exemple d'appuyer l'application effective de normes régissant la commercialisation d'aliments malsains auprès des enfants et de convenir d'objectifs concernant la réduction de la teneur en sel. Il faudrait par ailleurs protéger les enfants et la population en général des pratiques commerciales qui encouragent les mauvaises habitudes et diffuser à leur intention des messages éducatifs favorisant un mode de vie sain dans les écoles et les structures locales. Il faut mettre les médias sociaux bien plus largement à contribution pour transmettre ces messages. Un certain nombre d'intervenants ont évoqué le rôle de l'activité physique, dont les multiples bienfaits ne se limitent pas à la prévention des maladies non transmissibles, et dit que les politiques nationales et locales devraient viser à créer des conditions propres à encourager et à aider la population à exercer une activité physique.

25. S'agissant des ressources nécessaires à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles, les intervenants ont constaté que l'essentiel des fonds affectés à la santé émanait des pays eux-mêmes, et que les États devaient donc mobiliser leurs propres ressources. Le seul moyen de garantir un financement viable à long terme est d'accroître la part des dépenses publiques consacrée à la santé et de faire une plus large place aux maladies non transmissibles dans les dépenses de santé. De la même manière, il faut analyser minutieusement les dépenses actuellement engagées pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles afin de garantir une utilisation optimale des fonds disponibles. Il faudrait également tenir compte de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles dans les décisions relatives à l'aide publique au développement dans le domaine de la santé publique, tout particulièrement en les intégrant dans les priorités de développement existantes en matière de santé publique. Il faut en outre réfléchir à de nouveaux mécanismes de financement.

26. De nombreux intervenants ont souligné que l'augmentation des taxes sur les produits du tabac était une importante source de financement des programmes de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. Il s'agit aussi, indubitablement, d'un des moyens les plus efficaces de faire baisser la consommation de tabac, en particulier chez les jeunes, et constitue donc un élément fondamental de tout programme de lutte antitabac efficace.

27. Les intervenants ont considéré qu'il était nécessaire de renforcer les capacités des professionnels de la santé et leur aptitude à lutter contre les maladies non transmissibles. Cela exigera une action concertée consistant à revoir les programmes de formation, à remédier à l'exode des professionnels qualifiés des pays à faible revenu vers les pays à revenu élevé, et à renforcer les capacités de recherche des pays en développement en vue de suivre les tendances et d'évaluer l'efficacité des interventions.

V. Table ronde 3 : comment améliorer la coopération mondiale?

28. Les participants à la dernière table ronde ont examiné les moyens d'intensifier l'action entreprise à l'échelle mondiale en vue de prévenir et d'éliminer les maladies non transmissibles. Il a été estimé que toute la gamme des parties prenantes, y compris celles qui étaient présentes aux débats, pouvaient grandement contribuer à renforcer l'efficacité de l'action qui est menée. Il faut impérativement analyser

minutieusement les expériences faites au niveau international afin d'en tirer les principaux enseignements. L'importance d'instruments internationaux tels que la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac a été soulignée, et il a été constaté que d'autres instruments de ce type pourraient à l'avenir s'avérer nécessaires pour renforcer l'efficacité de l'action internationale.

29. Les intervenants ont donné des exemples précis de mécanismes propres à favoriser la coopération mondiale – notamment un système de centralisation facilitant le partage des connaissances, une instance mondiale et des partenariats bilatéraux et multilatéraux facilitant le transfert de technologies et de connaissances.

30. Les participants ont réaffirmé qu'il était nécessaire de mettre en place un système adéquat de contrôle et de responsabilisation, notant que l'application du principe de responsabilité relevait de la compétence des pays mais pouvait être appuyée par un contrôle international approprié.

31. Il a été constaté que, bien que la situation actuelle ne soit guère propice à l'obtention de financements, on pouvait faire beaucoup avec les fonds existants. Au niveau national, il serait possible de générer ou de « libérer » des ressources, par exemple en taxant davantage le tabac, l'alcool et les aliments riches en graisses ou en sucres et en réaffectant les fonds consacrés à la réalisation d'interventions médicales inefficaces ou onéreuses. En réduisant le cloisonnement des donateurs, on contribuera à garantir un développement sanitaire bien plus intégré, ce qui profitera aux programmes destinés à prévenir et à éliminer les maladies non transmissibles et à d'autres domaines prioritaires. Il faut accroître le nombre de donateurs, ce que la prise en compte de questions connexes telles que les changements climatiques permettra de faire.

32. Les fédérations internationales d'organisations non gouvernementales, le secteur privé et d'autres organisations ont un rôle important à jouer dans la promotion de la coopération mondiale. Des représentants de laboratoires de recherche pharmaceutique et d'entreprises de produits alimentaires et de boissons non alcoolisées ont indiqué que ces secteurs avaient fait des annonces de contributions en faveur des programmes de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. Il est possible d'établir de nouveaux partenariats, par exemple avec le secteur des articles de sport, pour promouvoir l'activité physique. En outre, le secteur privé peut mettre toute une série de moyens au service de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles, en l'occurrence son champ d'action mondial et son expérience en matière de marques et de campagnes de promotion mondiales.

33. S'agissant des organisations non gouvernementales, les intervenants ont indiqué que le renforcement de la collaboration au cours des deux années précédentes avait été bénéfique, car il avait permis d'améliorer sensiblement leur aptitude à mobiliser des ressources et à promouvoir et générer une dynamique sociale et politique. Il faudra accroître encore cette collaboration afin d'appuyer et de surveiller la mise en œuvre du document final qui devrait être adopté en septembre.

VI. Séance de clôture

34. Le Directeur émérite de l'Organisation panaméricaine de la santé, George Alleyne, a résumé plusieurs éléments clefs des débats tenus pendant la journée. Tout en reconnaissant les divergences d'opinion entre les différents groupes de parties prenantes et en leur sein quant à certaines questions essentielles, il a fait observer que les débats avaient été caractérisés par une forte cohérence ainsi que par un large consensus sur la nécessité d'agir d'urgence. Insistant sur le fait qu'il fallait utiliser des outils éprouvés et sur l'importance de partenariats forts dans le cadre du système des Nations Unies et au-delà, le Directeur émérite a prié instamment toutes les parties prenantes de collaborer en vue d'atténuer les souffrances et de réduire le nombre de morts prématurées dues aux maladies non transmissibles pour le bien de l'humanité. Il a fait siens les commentaires de plusieurs orateurs sur la nécessité d'associer étroitement l'action préventive et la lutte contre ces maladies à celle qui concerne d'autres questions prioritaires dans le domaine de la santé, notamment le VIH/sida et la santé maternelle et infantile.

35. En conclusion, le Directeur émérite a exhorté les participants à redoubler d'efforts pour favoriser une action politique dans ce domaine. La société civile avait les ressources et la passion voulues pour vaincre l'inertie apparente et devait mettre à profit cette capacité de mobiliser les forces nécessaires au changement, qui la distinguait. Le grand public avait besoin d'être informé de l'ampleur du problème et des conséquences de l'inaction. Il a souligné que la Réunion de haut niveau constituait un événement important, mais que l'action devait se poursuivre bien au-delà du mois de septembre.

36. Enfin, le Président de l'Assemblée générale a souligné que, comme en ce qui concernait les autres grandes questions de santé et de développement, toutes les parties prenantes devaient agir de concert afin de faire face au problème mondial des maladies non transmissibles. Il a fait observer que la communauté internationale était en mesure d'agir de manière efficace et décisive en ce qui concernait les grandes questions de santé mondiales, et qu'il fallait tirer les enseignements appropriés des expériences en la matière. Il était dans l'intérêt général d'agir immédiatement.

37. Remerciant tout ceux qui ont participé au dialogue, le Président a dit avoir bon espoir que la Réunion de haut niveau et les mesures prises pour y donner suite joueraient un rôle déterminant dans la lutte mondiale contre les maladies non transmissibles. Cet optimisme avait été renforcé par la qualité des débats et la diversité des idées exposées lors du dialogue, ainsi que par l'énergie et la résolution dont toutes les parties prenantes avaient fait preuve.

VII. Principales conclusions

38. Les principales conclusions de l'audition informelle sont les suivantes :

a) Les pays devraient agir d'urgence pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles, afin d'atténuer leurs conséquences notables sur les plans social, économique et sanitaire, qui compromettent les avancées en matière de développement. Certains progrès ont été accomplis lors de la dernière décennie dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, et il est clair qu'une action concertée et la prise de responsabilité des gouvernements peuvent aboutir à

des progrès notables et rapides. Il est cependant nécessaire d'intensifier considérablement les efforts afin d'éviter une augmentation intolérable des dépenses associées à ces maladies, dont aucun pays n'aurait les moyens;

b) Il est largement admis que le problème des maladies non transmissibles est une question de développement et qu'il faut leur accorder d'urgence une plus grande importance dans les programmes nationaux de santé et de développement, ainsi que dans les décisions prises par les gouvernements en matière de financement. Il faut par ailleurs tenir compte des maladies non transmissibles dans le cadre de l'action mondiale pour le développement, d'une manière qui complète les efforts faits pour atteindre les autres objectifs de développement concernant la santé, plutôt que de les entraver, et définir et mettre en œuvre rapidement des mécanismes de financement novateurs;

c) Les causes des maladies non transmissibles étant complexes, une action concertée rassemblant toutes les parties concernées s'impose, et les pays devraient mettre en place un mécanisme visant à y associer tous les secteurs voulus pour que cette action soit efficace. Les gouvernements devraient jouer un rôle directeur dans cette action et faire preuve de courage politique et d'esprit d'initiative;

d) La lutte contre les facteurs de risque des maladies non transmissibles exige des efforts de la part des gouvernements, des collectivités, de la société civile, des organisations non gouvernementales, du monde universitaire et du secteur privé. Il est important de gérer de manière appropriée les éventuels conflits d'intérêt afin qu'ils ne nuisent pas à l'efficacité de ces efforts;

e) À l'échelle mondiale et souvent nationale, les maladies non transmissibles touchent davantage les pauvres, et les dépenses qu'elles occasionnent peuvent atteindre des niveaux insoutenables et faire passer les gens au-dessous du seuil de pauvreté. La mise en place de systèmes de protection sociale universelle, dont les bienfaits ne concernent pas que les maladies non transmissibles, est essentielle pour éviter ce scénario;

f) Pour prévenir les maladies non transmissibles, les pays devraient privilégier les interventions qui sont les plus rentables au niveau des individus et de la population, dont certaines sont en fait génératrices de revenus, de manière à tirer le meilleur parti des dépenses déjà engagées. Ces interventions devraient être prioritaires dans les budgets qui seront consacrés à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles;

g) Il est essentiel de renouveler les engagements qui ont été pris pour mettre pleinement en œuvre la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, afin de prévenir d'immenses souffrances et des millions de décès prématurés parmi la population en âge d'activité. Les pays devraient non seulement tenir leurs engagements relatifs à la pleine application de la Convention-cadre à l'échelon national, mais aussi ceux qui concernent la coopération internationale pour aider les pays à faible revenu à l'appliquer;

h) Les pays devraient continuer de renforcer la surveillance et le suivi des maladies non transmissibles afin d'éclairer et d'orienter les politiques et les mesures adoptées aux niveaux national et international;

i) En ce qui concerne le système de santé, il faut pleinement intégrer la lutte contre les maladies non transmissibles et les programmes concernant les autres

grandes questions de santé, pour veiller à ce que les services correspondent aux besoins des usagers. L'accès à des médicaments essentiels qui soient abordables et de bonne qualité constitue un élément important à cet égard, tout comme la mise en œuvre de programmes permettant de les distribuer efficacement aux ménages ayant de faibles revenus;

j) Le document final de la Réunion de haut niveau devra clairement définir des objectifs et des indicateurs chiffrables s'appuyant sur un mécanisme de contrôle et de suivi, de manière à renforcer la responsabilité qu'ont les pays d'intensifier l'action visant à prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles. Les organisations de la société civile ont également un rôle jouer dans le suivi indépendant des progrès accomplis et l'établissement de rapports;

k) Il est essentiel que les chefs d'État et de gouvernement participent à la Réunion de haut niveau afin de garantir un engagement politique de haut niveau en vue d'une intensification de l'action visant à prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles;

l) Comme l'affirme l'Assemblée générale dans sa résolution 65/238, les pays devraient envisager d'inclure des représentants de la société civile dans leurs délégations à la Réunion de haut niveau. Les représentants de la société civile peuvent faire bénéficier la Réunion de haut niveau de leurs compétences techniques et aider à mobiliser un appui politique. Ils seront des acteurs de premier plan dans la mise en œuvre des décisions prises à la Réunion;

m) Une action nationale efficace contre les maladies non transmissibles ne saurait se passer du rôle que sont appelés à y jouer les agents sanitaires, mais bon nombre d'entre eux ne sont pas formés pour prévenir, dépister et traiter ces maladies. Il conviendrait de réviser les programmes d'enseignement pour veiller à offrir aux agents de santé une préparation adéquate concernant la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles;

n) Les gouvernements devraient voir dans la taxation du tabac un moyen essentiel d'accroître les ressources disponibles pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles. De plus, la taxation est un moyen très efficace de réduire la consommation de tabac, en particulier chez les jeunes.