



Assemblée générale

Soixante-sixième session

5^e séance plénière

Lundi 19 septembre 2011, à 18 heures
New York

Documents officiels

Président : M. Al-Nasser (Qatar)

La séance est ouverte à 18 h 25.

*En l'absence du Président, M. Zinsou (Bénin),
Vice-Président, assume la présidence.*

Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

Point 117 de l'ordre du jour (suite)

Suite donnée aux textes issus du Sommet du Millénaire

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Maithripala Sirisena, Ministre de la santé de Sri Lanka.

M. Sirisena (Sri Lanka) (*parle en anglais*) : C'est pour moi un honneur et un privilège de prendre la parole devant cette assemblée sur la question de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles.

Sri Lanka connaît actuellement un développement rapide dans tous les domaines. Il y a quarante ans, l'espérance de vie moyenne des Sri-Lankais était de 40 ans. Aujourd'hui, elle a presque doublé. Cela est dû aux progrès réalisés en matière de services de santé maternelle et infantile et de prévention et de maîtrise des maladies transmissibles.

La montée en puissance des maladies non transmissibles, dont certaines atteignent des proportions épidémiques, est désormais le grand défi qui se pose à nous. Plus de 60 % des décès sont dus à des maladies non transmissibles. De nombreux Sri-lankais meurent prématurément à cause d'une maladie cardiaque, du diabète, de l'hypertension ou d'un accident vasculaire.

Je tiens à remercier de tous leurs services les institutions spécialisées des Nations Unies, notamment l'Organisation mondiale de la Santé, son Bureau régional pour l'Asie et le Pacifique et son Bureau de pays à Sri Lanka, mais aussi la Banque mondiale et l'Agence japonaise de coopération internationale, qui nous fournissent conseils, assistance et coopération pour lutter contre ces maladies.

Nous nous sommes engagés à prévenir et à maîtriser les maladies non transmissibles en élaborant une politique nationale visant à lutter contre ces maladies, en créant, au sein du Ministère de la santé, un centre de contrôle des maladies non transmissibles et en nommant des responsables médicaux qualifiés spécialistes de la question dans chaque district. Le Gouvernement sri-lankais alloue chaque année des fonds importants pour maîtriser les maladies non transmissibles.

Je saisis cette occasion pour demander à l'Assemblée générale de créer un fonds mondial pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles.

Ce procès-verbal contient le texte des déclarations prononcées en français et l'interprétation des autres déclarations. Les rectifications ne doivent porter que sur les textes originaux des interventions. Elles doivent être indiquées sur un exemplaire du procès-verbal, porter la signature d'un membre de la délégation intéressée et être adressées au Chef du Service de rédaction des procès-verbaux de séance, bureau U-506. Les rectifications seront publiées après la clôture de la session dans un rectificatif récapitulatif.

11-50357 (F)



Merci de recycler

J'estime que l'ONU est l'instance la mieux placée pour apporter son appui à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles à Sri Lanka. Je saisis également cette occasion pour remercier la communauté internationale de l'aide qu'elle nous a fournie pour reconstruire Sri Lanka. Nous avons besoin que cet appui se poursuive.

Compte tenu de l'engagement politique manifesté et de la priorité accordée à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles, nous sommes convaincus que Sri Lanka peut être un exemple pour la région en matière de mise en œuvre d'un programme national efficace de lutte contre les maladies non transmissibles. Notre objectif politique est de réduire le taux de mortalité prématurée liée aux maladies non transmissibles chroniques de 2 % chaque année ces 10 prochaines années.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Arturo Bendaña, Ministre de la santé du Honduras.

M. Bendaña (Honduras) (*parle en espagnol*) : Je suis heureux de transmettre les salutations les plus chaleureuses du Gouvernement de la République du Honduras, dirigé par le Président Porfirio Lobo Sosa, à l'Assemblée générale à l'occasion de cette réunion de haut niveau consacrée à une question extrêmement importante.

Mon pays a suivi ce processus depuis le début, fort de sa volonté d'appuyer, de concert avec tous les États Membres, les propositions figurant dans la Déclaration de cette Réunion de haut niveau (résolution 66/2) relatives à la santé, à l'éducation et au bien-être mais surtout à la lutte contre l'épidémie de surpoids et d'obésité.

Les statistiques montrent qu'actuellement, les maladies chroniques, notamment l'infarctus du myocarde, les crises cardiaques, le diabète et les broncho-pneumopathies chroniques obstructives, sont les principales causes de décès dans le monde. Au Honduras, 47 % des femmes souffrent d'une surcharge pondérale ou sont obèses. Une étude sur la mortalité des femmes en âge de procréer réalisée en 2010 à l'échelle nationale montre que, chez la femme, les deux grandes causes de décès sont les lésions externes et le cancer. Les pathologies rénales chroniques sont un autre problème de santé publique qui s'aggrave chaque année principalement à cause du diabète et de l'hypertension artérielle. Les pouvoirs publics

s'emploient donc actuellement à créer un laboratoire d'histocompatibilité.

En outre, nous avons apporté les modifications nécessaires à nos structures organisationnelles et mis en place des alliances stratégiques pour prévenir et maîtriser les facteurs de risque comme la surcharge pondérale, l'obésité, l'alcoolisme et le tabagisme. Entre autres mesures, nous avons mis en application la loi nationale contre le tabagisme qui a été approuvée par le Congrès. Depuis l'adoption de cette loi, il est désormais interdit de fumer dans un espace fermé, notamment les bars et les discothèques, au Honduras. La publicité pour le tabac est interdite et les mises en garde sanitaires sont obligatoires sur les emballages. Nous faisons également tout ce qui est en notre pouvoir pour que cette loi soit appliquée sur tout le territoire national.

À l'heure actuelle, nous sommes en train de définir des normes nationales pour la maîtrise et la prévention des maladies chroniques non transmissibles, en utilisant comme cadre les quatre maladies et les quatre facteurs de risque énumérés dans la Déclaration ministérielle issue du sommet sur l'obésité organisé à Mexico en février dernier. Toutefois nous disposons déjà de normes nationales pour les soins maternels et néonataux, grâce auxquelles on enregistre l'indice de masse corporelle et on dépiste l'hypertension, le diabète, la cardiopathie et l'anémie.

Le fardeau épidémiologique et les dépenses directes estimées liés à ces pathologies sont élevés pour le système sanitaire de la région en termes de soins spécialisés, d'hospitalisation, de médicaments, de fournitures et d'équipements médicaux, d'invalidités et de décès prématurés. De plus, ces pathologies augmentent continuellement les dépenses des ménages, ce qui accroît le nombre de pauvres.

Pour les gouvernements, la mise en œuvre des politiques de prévention est un défi et il ne sera pas facile de contrecarrer cette épidémie. Nous devrons surmonter des obstacles et compter sur le soutien des secteurs industriel et commercial. Au niveau régional, nous avons conscience de ce problème, auquel nous nous attaquons globalement par l'intermédiaire du Conseil des ministres de la santé de l'Amérique centrale et du Sommet du secteur sanitaire de l'Amérique centrale et de la République dominicaine, avec l'appui de la Commission technique pour les maladies chroniques non transmissibles et le cancer, le tout en nous fondant sur les Déclarations du Mexico et

de Guatemala dans le seul objectif de vaincre cette épidémie.

Depuis ma participation au sommet de Mexico, j'ai sollicité l'appui du Président de la République et de la Première Dame afin que tous les acteurs publics s'attaquent à ce problème. L'adoption de la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) à l'occasion de la présente Réunion de haut niveau suppose de faire en sorte que les générations actuelles et futures soient préparées à adopter des modes de vie et des comportements sains.

Nous ne devons pas oublier que les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque sont étroitement liés à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, tels que l'élimination de l'extrême pauvreté et de la faim; la réduction de la mortalité infantile et maternelle; la lutte contre le VIH/sida, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies graves; et la promotion de la coopération internationale.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Slaheddine Sellami, Ministre de la santé de la Tunisie.

M. Sellami (Tunisie) (*parle en arabe*) : Je voudrais commencer par exprimer ma gratitude et mes remerciements au Secrétaire général Ban Ki-moon, qui n'a ménagé aucun effort pour organiser la présente Réunion de haut niveau, qui incarne les espoirs à travers le monde de voir adopter une stratégie efficace de lutte contre les maladies non transmissibles.

Je tiens aussi à souligner avec fierté que cette réunion se tient en plein « printemps arabe », qui a contribué à renforcer la solidarité entre les peuples du monde et leur volonté de tout mettre en œuvre pour assurer la prospérité et la dignité de l'homme. La Tunisie réaffirme l'importance des résolutions adoptées lors de diverses sessions de l'Assemblée générale et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), ainsi que celle du Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles. La Tunisie souscrit pleinement à ce document et s'engage à travailler à sa mise en œuvre au niveau national.

En outre, la Tunisie est consciente de l'importance des nobles objectifs visés par la Réunion de haut niveau et elle plaide donc en faveur de l'affirmation du droit des personnes à la santé à tous les niveaux politiques et institutionnels. Pour y

parvenir, nous devons travailler dans la transparence pour répondre aux besoins socioéconomique de nos peuples, en particulier en ce qui concerne la santé.

En Tunisie, comme dans de nombreux autres pays frères, nous connaissons des bouleversements enivrants mais prometteurs. La communauté internationale ne doit pas rester les bras croisés, elle doit nous accompagner en mettant rapidement en œuvre des programmes et des mesures à court et à moyen terme pour nous aider à réaliser les aspirations de nos peuples.

Dans notre pays, comme dans d'autres pays du monde, les maladies non transmissibles sont un problème de santé généralisé. De nombreuses études montrent qu'elles progressent rapidement, de même que les risques qui y sont associés. La Tunisie accueille donc favorablement la convocation de la présente réunion et le lancement d'un plan intégré et coordonné pour les prévenir et les maîtriser.

Nous insistons sur l'importance de la prévention et du contrôle, qui permettent au moins de retarder l'apparition des maladies non transmissibles et de leurs symptômes grâce à la modification des habitudes alimentaires et des modes de vie. Je tiens aussi à souligner que la Tunisie a adopté et mis en œuvre les recommandations de l'OMS à cet égard, notamment grâce à ses stratégies dans les domaines de l'alimentation et du sport et à ses campagne de lutte contre le cancer et le diabète. Nous avons ainsi accumulé une grande expérience que nous sommes heureux de partager avec les pays frères et amis.

La mise en place d'un réseau multilatéral de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles est extrêmement importante, et nous examinons actuellement la meilleure manière de promouvoir un tel réseau par l'intermédiaire des organisations gouvernementales et de la société civile. Endiguer ce problème majeur nécessite de mobiliser des ressources humaines et matérielles au sein du système de soins de santé, notamment en ce qui concerne les traitements et l'évaluation des conséquences socioéconomiques des maladies non transmissibles, tout en travaillant à la prévention en amont des facteurs de risque tels que le tabagisme, la mauvaise alimentation, le manque d'exercice physique et les habitudes malsaines chez les enfants.

La Tunisie saisit cette occasion pour demander à tous les pays développés et donateurs de prendre des mesures et d'établir des mécanismes qui nous permettront de répondre aux besoins créés par les

bouleversements politiques et socioéconomiques actuels et de parvenir à un développement durable.

Je voudrais, pour terminer, souhaiter un plein succès à la présente séance; et je me réjouis de l'adoption de la Déclaration politique (résolution 66/2).

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Enrique Ona, Secrétaire au Ministère de la santé des Philippines.

M. Ona (Philippines) (*parle en anglais*) : Ces dernières années, les Philippines ont observé une augmentation globale des maladies non transmissibles, lesquelles font peser une menace considérable sur la santé publique, de même que la question non réglée des maladies infectieuses.

Le profil sanitaire de notre pays a beaucoup changé, compte tenu de l'allongement de l'espérance de vie, de la rapidité de l'urbanisation et des modes de vie qui se mettent en place. Les données actuelles indiquent que les causes principales de morbidité et de mortalité sont les maladies transmissibles et non transmissibles. Sur les 10 causes principales de mortalité, sept sont des maladies non transmissibles, telles que les maladies cardiaques, les maladies du système vasculaire, les tumeurs malignes, les accidents, le diabète sucré et les maladies rénales. Quant aux causes principales de morbidité, l'hypertension est au quatrième rang et les maladies cardiaques au septième.

Les soins chroniques et les traitements à vie, ainsi que les coûts catastrophiques associés aux interventions pour des crises sévères et des complications, sont devenus une source de lourd fardeau économique et d'injustice parmi notre population. Nous reconnaissons également que les blessures, les accidents et les troubles de la santé mentale créent des fardeaux additionnels qui exigent une attention parallèle. Nous notons que les maladies non transmissibles sont expressément liées aux facteurs de risque tels que le tabac, une mauvaise alimentation et l'inactivité physique, entre autres choses. Ces facteurs de risque peuvent tous être modifiés, ce qui rend ces maladies et les décès prématurés qui en résultent éminemment évitables.

Les Philippines sont fermement déterminées à traiter de la question des maladies non transmissibles liées au mode de vie. Notre programme de soins universels de réforme sanitaire a trois objectifs : la protection universelle contre les risques financiers, l'amélioration de l'accès à des services de santé de

qualité, et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) grâce à notre campagne « MDGmax », qui inclut les maladies non transmissibles.

La protection contre les risques financiers est renforcée par l'expansion rapide du programme national d'assurance santé qui recourt à des subventions nationales pour inscrire les pauvres. La prestation des services s'améliore grâce à la mise en place d'un système qui permet aux pauvres de ne rien payer pour 22 des interventions médicales et chirurgicales les plus communes, à savoir la radiothérapie, l'hystérectomie, la mastectomie, la thyroïdectomie, l'hypertension essentielle et les accidents cardiovasculaires. L'accès à des hôpitaux et à des centres de soins de qualité est plus aisé grâce à l'amélioration des infrastructures et de l'équipement de toutes les installations sanitaires du pays.

Le Ministère de la santé fournit au prix le plus bas des traitements contre l'hypertension et le diabète afin de donner aux pauvres accès à un mois de traitement. « MDGmax » met également l'accent sur les maladies non transmissibles, de même que les OMD ayant trait aux questions de santé. Des équipes sanitaires communautaires vont sur le terrain pour rendre visite à toutes les familles, en particulier celles qui appartiennent aux deux quintiles les plus pauvres de notre population, afin de leur fournir des services sanitaires essentiels et de leur délivrer des messages sanitaires, y compris ceux se rapportant à un mode de vie sain.

Récemment, le pays a mis en place un cadre axé sur le renforcement de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles liées au mode de vie sur la base des stratégies suivantes : adoption d'une riposte intégrée, globale et communautaire pour lutter contre les maladies non transmissibles chroniques liées au mode de vie; stratégies intensifiées de promotion de la santé et prévention secondaire axée sur la réduction des facteurs de risque afin de prévenir la morbidité et la mortalité; et enfin, une approche multipartite visant à renforcer les systèmes afin de créer un environnement propice à l'adoption d'un mode de vie sain.

Le pays appuie énergiquement l'appel à l'action lancé en vue de renforcer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles liées au mode de vie. Des programmes et des stratégies ont été mis en place pour remédier aux facteurs de risque communs et

modifiables de ces maladies, tels que le tabagisme, l'inactivité physique, un mauvais régime alimentaire, le stress et l'alcool. Des environnements sans tabac sont promus par le biais d'activités telles que le Prix de l'orchidée rouge décerné chaque année à des pouvoirs publics locaux et à des bureaux gouvernementaux. Une législation prioritaire restructure les « taxes sur les vices » (tabac et alcool) afin de dissuader les jeunes de fumer. La Loi sur la lutte contre la pollution atmosphérique continue d'être mise en œuvre.

Nous devons prendre des mesures visant à encourager la production de cultures vivrières et de denrées alimentaires compatibles avec un régime sain, et promouvoir la réglementation du marché alimentaire par le biais de normes d'étiquetage appropriées. Nous devons élargir nos registres de maladies non transmissibles et mettre en place des systèmes de surveillance plus vastes qui permettent de collecter toutes les données nécessaires pour suivre et gérer les taux de morbidité et de mortalité des maladies non transmissibles, les facteurs de risque, et la capacité du système de santé à remédier aux maladies non transmissibles.

Les données dont nous disposons et l'expérience accumulée mettent en relief la nécessité urgente de lutter contre cette menace croissante. Les idées, les objectifs, les indicateurs et les stratégies clés relatifs aux maladies non transmissibles ont été mis en place pour rapprocher le secteur de la santé des résultats recherchés dans la lutte contre ces maladies. Cette tâche gigantesque exigera de notre part des efforts de longue durée et des réformes en vue d'ériger des systèmes de santé à même de remédier aux particularités des mesures préventives et des soins chroniques qu'exigent les maladies non transmissibles. Le partage de l'information entre les équipes de professionnels qui traitent des comorbidités liées aux maladies non transmissibles, l'accès à des services de santé à vie et les partenariats multisectoriels pour la promotion de la santé sont quelques-uns des défis auxquels sont confrontés les systèmes de santé dans leur quête de résultats positifs. Engageons-nous à être victorieux et à agir maintenant.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Charles Sigoto, Ministre de la santé et des services médicaux des Îles Salomon.

M. Sigoto (Îles Salomon) (parle en anglais) : Je vous remercie, Monsieur le Président, de me donner l'occasion de faire une déclaration au cours de cette

très importante séance. La prévalence des maladies non transmissibles dans le Pacifique a atteint le niveau d'une épidémie. Ces maladies sont responsables de 60 % des décès. Les coûts énormes associés aux maladies non transmissibles ont beaucoup sollicité nos ressources sanitaires limitées. Cette situation entrave déjà le développement économique et social des Îles Salomon et crée des poches de pauvreté dans le pays.

Il faut, pour remédier aux maladies non transmissibles, adopter une approche nationale et mondiale systémique. Selon les dernières statistiques, 80 % des décès dus aux maladies non transmissibles surviennent dans les pays en développement. Par conséquent, les maladies non transmissibles sont aussi un problème de développement.

Les Îles Salomon sont situées dans une région sujette aux catastrophes naturelles. L'impact des changements climatiques a entraîné une plus grande fréquence de sécheresses et inondations, la montée du niveau des mers et la perte de la biodiversité, provoquant l'insécurité alimentaire et la pénurie d'eau. Ces catastrophes ont conduit une partie de notre population à quitter ses terres ancestrales pour s'installer dans les centres urbains, où elle dépend de plus en plus d'aliments importés. Ces populations sont devenues, en particulier, plus vulnérables aux maladies non transmissibles.

Pour les îles Salomon, il est essentiel d'agir rapidement. Dans une génération, nous aurons atteint un seuil critique, où la maîtrise des maladies non transmissibles deviendra problématique. La prévention demeure la pierre angulaire de notre politique. C'est pourquoi nous avons élaboré un plan stratégique de lutte contre les maladies non transmissibles pour la période 2011-2015. Comme tous les autres pays en développement, nous aurons besoin de ressources extérieures accrues, prévisibles et durables. À court et à moyen terme, l'aide publique au développement demeure l'élément essentiel de notre programme national.

Je dis cela dans un contexte où tout programme de lutte contre les maladies non transmissibles, pour réussir, doit inclure un système national de santé primaire pour une population dispersée à travers une chaîne de plus de 900 îles, étendues sur 1 800 km. Pour cela, il faudra des investissements politiques, matériels et financiers.

Je suis heureux d'annoncer que mon pays est en train d'élaborer une nouvelle stratégie visant à

décentraliser les ressources et les services de santé vers les zones rurales, où habitent 85 % de la population. Il existe actuellement une immense disparité entre les services de santé pour les populations rurales et urbaines aux Îles Salomon, et nous nous employons à résoudre ce problème. Nous comptons encourager les pays partenaires à investir davantage dans les services de santé du secteur informel.

Nous avons déjà lancé ces efforts, par le biais d'une démarche multisectorielle avec nos partenaires de développement, notamment le programme d'assistance internationale australien, l'Agence japonaise de coopération internationale, Taiwan, le Secrétariat général de la Communauté du Pacifique, la Banque mondiale et des institutions des Nations Unies tels que l'Organisation mondiale de la santé, UNICEF et le Fonds des Nations Unies pour la population. Il reste néanmoins beaucoup à faire. Nous nous réjouissons à la perspective des efforts conjoints dirigés par le Ministère de la santé et d'autres institutions et ministères concernés de façon intégrée.

Troisièmement, il faut déployer des efforts mondiaux pour garantir l'accès à des médicaments de bonne qualité, efficaces, sûrs et de prix abordable, y compris des services de diagnostic assortis d'un personnel compétent. Trop souvent, les populations touchées par les maladies non transmissibles hésitent à se soumettre aux tests nécessaires, car le traitement disponible est en général insuffisant. Nous devons faire en sorte que chacun reçoive un traitement approprié, puisque nous disposons de fonds et de médicaments suffisants pour inverser la tendance.

Ma délégation déplore que l'accent ait été mis sur les notions liées au marché dans le document final de la réunion sur les maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe). Pour de nombreux habitants des pays en développement, il s'agit d'une question de justice sociale – c'est un droit fondamental pour toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, vu surtout que la plupart d'entre nous ont des économies qui reposent sur un petit nombre de secteurs et opèrent à la périphérie du système international.

La gestion des risques liés aux maladies non transmissibles ne peut être efficace en tant que politique isolée, elle doit faire partie intégrante d'une intervention multisectorielle, économiquement rationnelle et destinée à toute la population. Nous faisons partie des pays les moins avancés. Le

Programme d'action d'Istanbul, une fois qu'il aura été mis en œuvre, exigera des investissements modestes destinés aux petits exploitants agricoles, qui permettront à nos populations de passer d'une agriculture itinérante sur brûlis à une agriculture commerciale. Nous avons besoin de technologies et d'infrastructures pour créer des banques alimentaires et éliminer progressivement les activités économiques destructrices et nuisibles à l'environnement comme l'exploitation forestière.

Ma délégation voudrait rendre hommage à la République de Chine (Taiwan) pour l'aide qu'elle a fournie à mon pays, qui a permis de sauver des vies. Taiwan a non seulement construit notre hôpital central, mais continue également d'envoyer des équipes de médecins spécialistes qui effectuent des opérations qui sauvent des vies humaines, dont bénéficient surtout le nombre croissant de personnes qui n'ont pas tiré profit des campagnes de prévention des maladies non transmissibles. Nous tenons à reconnaître son statut d'Observateur à l'Assemblée mondiale de la santé ces trois dernières années. Nous souhaitons que Taiwan soit accueilli également au sein des autres organes spécialisés et organes créés par traité des Nations Unies, notamment l'Organisation de l'aviation civile internationale et la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques.

La dernière réunion des Ministres de la santé des pays du Pacifique, qui s'est tenue dans notre capitale, Honiara, s'est conclue par un communiqué déclarant que les maladies non transmissibles constituaient désormais une épidémie et une crise dans le Pacifique. Les dirigeants du Forum des îles du Pacifique, réunis à Auckland (Nouvelle-Zélande), ont avalisé cette déclaration. C'est pourquoi nous attendons avec intérêt les résultats positifs de cette réunion de deux jours. Il faut un engagement mondial pour appuyer et renforcer davantage la position et les plans régionaux adoptés par nos dirigeants à Honiara et à Auckland.

Les Îles Salomon ont investi dans la coopération Sud-Sud pour lutter contre les maladies non transmissibles. Nous avons déjà envoyé 72 étudiants faire des études de médecine dans cette partie du monde, et nous espérons pouvoir en envoyer 15 autres cette année. Nous sommes très reconnaissants au Gouvernement cubain qui nous a offert son assistance. L'appui fourni par Cuba complète les investissements que nous avons faits en envoyant des étudiants faire des études en Papouasie-Nouvelle-Guinée et aux Fidji.

Nous sommes également reconnaissants à nos deux voisins du Pacifique.

Pour terminer, je voudrais indiquer que souvent, nous faisons de belles déclarations pendant les réunions de haut niveau, mais que nous ne joignons pas le geste à la parole après notre départ de New York. Nous savons tous ce qu'il faut faire, mais nous manquons toujours de volonté politique pour prendre les mesures qui s'imposent. Nous espérons que cela ne sera pas le cas après la présente Réunion de haut niveau. Nous ne pouvons qu'exhorter tous ceux qui sont ici à concrétiser tous les engagements que nous avons pris ici sans tarder, car des vies sont en jeu.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Sambuu Lambaa, Ministre de la santé de la Mongolie.

M. Lambaa (Mongolie) (*parle en mongol; texte anglais fourni par la délégation*) : Il est très significatif que l'Assemblée générale ait décidé de convoquer une Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, étant donné que le nombre de personnes touchées par ces maladies augmente rapidement à cause de l'urbanisation et des facteurs liés aux modes de vie comme les régimes alimentaires, la nutrition, l'activité physique, la consommation d'alcool et de tabac.

Les maladies non transmissibles sont la principale cause de morbidité et de mortalité parmi la population adulte mongolienne. Au cours des dix dernières années, en Mongolie comme dans les autres pays de la région, les maladies cardiaques et le cancer ont été les causes principales de décès en général et de la majorité des décès d'adultes.

Je voudrais saisir cette occasion pour remercier les Nations Unies de l'appui technique et financier qu'elles continuent d'apporter au Gouvernement mongolien pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, par le biais de l'Organisation mondiale de la santé. Cette assistance a permis de faire avancer notre programme national et d'y intégrer les pratiques optimales internationales en matière de prévention et de maîtrise des maladies.

En 2008, mon gouvernement a passé un accord avec le compte du Millennium Challenge, au titre duquel 339,1 millions de dollars ont été alloués à un projet sanitaire de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles et des traumatismes dus aux accidents de la circulation. Ce projet national a

considérablement accéléré la mise en place de services de prévention, de détection rapide et de prise en charge des patients, qui sont reconnus sur le plan international ainsi que les actions de sensibilisation du public et la formation de professionnels mongols.

Le Gouvernement mongol s'enorgueillit d'avoir considérablement accru sa contribution à la sensibilisation du public aux facteurs de risque des maladies non transmissibles en imposant des taxes d'accise sur le tabac et l'alcool. Suite à la combinaison de ces mesures et d'autres, le nombre de décès dus aux maladies non transmissibles les plus courantes s'est stabilisé et le dépistage précoce de ces maladies s'est amélioré.

Malgré ces avancées, la consommation de tabac – un des facteurs de risque les plus communs des maladies non transmissibles – augmente dans les principales populations cibles, notamment les femmes et les jeunes. Cela a de graves répercussions sur notre pays et la santé des générations futures. En outre, la consommation d'alcool et la pharmacodépendance ont augmenté chez les jeunes et représentent maintenant un des principaux facteurs d'accidents, de blessures dues aux accidents de la circulation, de criminalité, de violence et de chômage. Des études indiquent qu'il existe un lien entre l'abus d'alcool et la pauvreté en Mongolie.

De cette tribune, je saisis donc cette occasion d'appeler l'attention des participants à la présente Réunion de haut niveau sur les questions importantes ci-après. Mon gouvernement souligne qu'il est important d'élaborer et d'adopter une convention internationale sur la lutte contre l'alcool semblable à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, afin d'orienter les efforts combinés de la communauté internationale. Mon gouvernement est tout à fait disposé à coopérer à cette initiative.

Pour terminer, je voudrais réaffirmer le plein appui de la Mongolie au Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé, et d'assurer l'Assemblée générale de la ferme détermination de mon gouvernement à approuver et mettre en œuvre la Déclaration politique adoptée à la présente Réunion de haut niveau (résolution 66/2, annexe).

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Onyebuchi Chukwu, Ministre de la santé de la République fédérale du Nigéria.

M. Chukwu (Nigéria) (*parle en anglais*) : Je donnerai lecture d'une déclaration de M. Goodluck Ebele Jonathan, Président de la République fédérale du Nigéria.

« Je m'associe aux autres représentants pour féliciter le Président de l'Assemblée générale d'avoir organisé cette réunion très importante sur les maladies non transmissibles. Je félicite également le Secrétaire général pour son rapport détaillé (A/66/83). Cela donne un aperçu des problèmes qu'il faudra régler et encourage une action mondiale. Je suis honoré de prendre part à l'histoire alors que le monde se penche sur cette question qui préoccupe gravement la communauté internationale, l'Afrique et mon pays, le Nigéria.

Nous savons tous que les maladies non transmissibles groupent différentes maladies, généralement chroniques, non contagieuses ou non infectieuses qui entraînent des déficiences chroniques et des handicaps. Elles sont très meurtrières et sont la cause de 60 % des décès dans le monde, 82 % de ce fardeau étant supporté par les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire. Cette situation est aggravée par le fait qu'elles conjuguent leurs efforts à ceux de maladies transmissibles pour causer des états morbides, ce qui pose de graves difficultés, de plus en plus nombreuses, aux systèmes de santé des pays en développement.

La prévalence croissante des maladies non transmissibles risque d'annuler tous les gains acquis dans la lutte contre ces maladies. Les maladies cardiovasculaires, le diabète sucré, les cancers, les affections respiratoires chroniques, les hémoglobulinopathies, en particulier la drépanocytose, les troubles mentaux, les traumatismes dus à un accident de la circulation, les violences sont les principales maladies non transmissibles qui détruisent nos populations, la morbidité variant d'un pays à l'autre.

Parmi les maladies du sang connues, nous sommes particulièrement touchés par la drépanocytose. Dans notre pays, plus de 20 % des plus de 15 ans sont porteurs du trait drépanocytaire. Chaque année, environ 150 000 nouveau-nés sont drépanocytaires. Le conseil génétique et le dépistage sont deux moyens efficaces d'éliminer la drépanocytose.

Néanmoins, ceux qui souffrent déjà de cette maladie doivent être pris en charge car ils ont le droit de vivre, et nous avons donc pris les mesures suivantes.

Au niveau national, des services de prise en charge de la drépanocytose existent dans des hôpitaux et un centre national de la drépanocytose a été créé à Lagos. Conscient que la drépanocytose et le caractère honteux attribué à cette maladie entravent la réalisation des objectifs 3, 4, 5 et 6 du Millénaire pour le développement et afin de renforcer les activités que nous menons déjà, le Gouvernement a créé quatre nouveaux centres spécialisés dans la lutte contre cette maladie et la prise en charge des patients. Nous avons l'intention d'intensifier ces efforts et d'intégrer la recherche pour améliorer la vie des personnes touchées par cette maladie et d'autres maladies non transmissibles.

Aujourd'hui, 8 millions de Nigériens souffrent d'hypertension et 4,8 millions de diabète sucré. Chaque année, 100 000 nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués au Nigéria et le fardeau que représentent les affections respiratoires chroniques, nombre d'entre elles étant liées à la consommation de tabac, est tout aussi lourd.

Je me félicite que les traumatismes et blessures dus aux accidents de la circulation soient pris en compte dans la lutte contre les maladies non transmissibles. Bien qu'une importante proportion des décès au sein de notre population soit liée à des maladies transmissibles et non transmissibles, les personnes en bonne santé tuées dans un accident de la route représentent une part toute aussi importante. Chaque année, 10 000 Nigériens meurent dans des accidents de la circulation. Nous sommes donc heureux de constater que la Décennie d'action pour la sécurité routière attire l'attention sur cette question. Nous devons saisir cette occasion pour tenir compte de tous les facteurs des accidents de la circulation.

Il faut prêter une plus grande attention à la santé mentale. Cet aspect de la santé est trop négligé, un cinquième seulement des personnes concernées bénéficiant d'un traitement. Le monde doit appuyer de tels efforts à la présente réunion.

La malnutrition est considérée comme un facteur de risque de la plupart des maladies non transmissibles. La malnutrition reste un problème au Nigéria et dans le reste de l'Afrique et touche aussi bien les enfants que les adultes. Le succès mondial de la restauration rapide et des restaurants de luxe entraîne un apport excessif en sel et en sucre raffiné. Il convient de noter que le riche apport calorique dû à ces sucres favorise l'excès de poids et l'obésité.

Les femmes et les enfants sont considérés comme particulièrement exposés à développer des maladies nutritionnelles. Les carences en micronutriments chez la femme enceinte entraînent une prédisposition du nouveau-né à l'anémie, à un faible poids à la naissance et aux malformations congénitales. La malnutrition infantile a un impact sur le développement psychomoteur des enfants par la suite. Au Nigéria, nous nous attaquons à ces problèmes par une politique délibérée d'enrichissement de certains aliments, notamment du sel en iode, et du lait et du pain en vitamines.

Les maladies non transmissibles ont pour conséquence un mauvais état de santé et de graves pertes économiques. Par exemple, à eux seuls, les maladies cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux et le diabète coûtent à mon pays environ 800 millions de dollars par an, et devraient représenter un montant cumulé de 7,6 milliards de dollars d'ici à 2015. Cette perte économique est inacceptable. J'espère que cette réunion permettra de prendre des engagements mondiaux qui renforceront la volonté internationale d'alléger le fardeau que représentent les maladies non transmissibles, de manière définitive et radicale.

Nous, au Nigéria, faisons de notre mieux pour répondre à la menace que les maladies non transmissibles font peser sur notre santé, nos moyens d'existence et notre développement. En effet, un des éléments essentiels du programme de transformation de mon gouvernement consiste à développer le secteur de la santé et à établir des priorités dans ce domaine par la mise en œuvre d'un plan stratégique national d'amélioration des soins. Le plan de santé national est conçu comme un moyen de prendre des mesures concrètes à tous les niveaux du système de prestation de soins de santé, y compris la réalisation des

objectifs du Millénaire pour le développement et d'autres objectifs et priorités nationaux, régionaux et internationaux en matière de santé.

Il est possible non seulement de maîtriser les maladies non transmissibles – ce qui est une bonne nouvelle – mais aussi de les prévenir. Le Nigéria, conscient de la menace que représentent ces maladies, a donc décidé de prendre des mesures importantes pour lutter contre cette épidémie. La publicité pour le tabac et la consommation de tabac dans les lieux publics est interdite depuis 1990. Notre capitale fédérale, Abuja, a ouvert la voie: c'est une ville sans tabac. Nous avons en outre signé et ratifié la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la lutte antitabac. L'application de la Convention-cadre de l'OMS au niveau national est en cours et l'Assemblée nationale a récemment adopté la loi sur la lutte antitabac.

Le problème des ressources humaines dans le secteur de la santé, y compris le manque de moyens suffisants de financement, le dépistage et la mise en place de services de diagnostic et de traitement des maladies non transmissibles, sont autant d'obstacles qui entravent la réalisation de progrès significatifs dans la lutte contre ces maladies. La lutte de la communauté mondiale contre les maladies non transmissibles exige des efforts considérables pour s'attaquer aux principales maladies non transmissibles dans les pays en développement, qui supportent 80 % du fardeau.

Je souhaite saisir cette occasion pour saluer les contributions de nos partenaires, tant internationaux que locaux, dans les domaines de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles dans mon pays, et dans l'ensemble de l'Afrique. Je voudrais aussi faire usage de cette tribune pour remercier le Secrétaire général d'avoir convoqué la Réunion de haut niveau sur le sida en juin dernier, dont le but était d'examiner les progrès accomplis afin d'orienter et d'intensifier la riposte mondiale au VIH/sida. Cette réunion nous a donné l'occasion de renouveler nos engagements et de promouvoir une volonté et un engagement politiques sans faille qui nous conduiront à une riposte globale en vue d'enrayer et d'inverser l'épidémie du VIH, et d'atténuer ses effets.

Je voudrais rappeler à toutes les personnes présentes qu'il faut faire en sorte de ne pas laisser de côté les maladies transmissibles comme le VIH/sida et le paludisme. Les résultats obtenus sont énormes et ils doivent être préservés. Je voudrais que les États Membres voient la promotion de la santé et de la vie, ainsi que la maîtrise des maladies non transmissibles, comme un objectif mondial de développement. Je voudrais aussi inviter les États Membres, à travers l'ONU, à prendre en compte la lutte contre les maladies non transmissibles comme une composante importante du sixième objectif du Millénaire pour le développement.

Enfin, je souhaite saisir cette occasion pour appeler de mes vœux des efforts plus urgents et concertés au niveau mondial, dans un véritable esprit de partenariat, afin d'endiguer le fléau des maladies non transmissibles. »

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Sredoje Nović, Ministre des affaires civiles de la Bosnie-Herzégovine.

M. Nović (Bosnie-Herzégovine) (*parle en bosniaque; texte anglais fourni par la délégation*) : J'ai le grand plaisir et l'honneur de m'adresser à l'Assemblée générale au nom du Conseil des ministres de Bosnie-Herzégovine et des autorités sanitaires de mon pays, afin d'exposer brièvement aux États Membres les activités menées par la Bosnie-Herzégovine pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles.

La santé est un processus complexe en constante évolution qui se retrouve affectée par de nombreuses influences extérieures, y compris des facteurs issus d'environnements physiques, sociaux et biologiques. Les soins de santé ne concernent pas un seul individu, mais l'ensemble de la communauté. La Bosnie-Herzégovine a donc opté pour une approche multisectorielle impliquant un travail d'équipe organisé. Pour parvenir à améliorer la santé, il faut des conditions préalables de base – à savoir la paix, la protection, l'éducation, la nourriture, le revenu, un système économique stable, un financement durable, la justice sociale et l'équité. Il s'agit d'un objectif politique important pour tous les pays, y compris la Bosnie-Herzégovine.

La santé de la population mondiale – en particulier dans les pays d'Europe centrale et orientale, y compris la Bosnie-Herzégovine – subit un processus

de transition importante. La transition sanitaire en Bosnie-Herzégovine a été guidée par les changements intervenus dans le système sociopolitique, et se traduit par la baisse de la natalité, l'augmentation du pourcentage de la population âgée de plus de 65 ans, la structure d'ensemble de la population, l'augmentation du taux de mortalité et des changements dans les caractéristiques de la morbidité.

Les maladies non transmissibles représentent la principale cause de décès en Bosnie-Herzégovine et dans d'autres pays de l'Europe du Sud-Est. Par souci d'équité, et afin de s'attaquer aux facteurs sociaux des maladies non transmissibles, une réponse de l'ensemble de la société est nécessaire. Celle-ci est étroitement liée aux efforts visant à inclure la question de la santé dans toutes les politiques, et aux activités en matière de santé publique visant à promouvoir la santé, à prévenir les maladies et à promouvoir des soins de santé personnalisés alliant prévention, maîtrise et gestion.

La Bosnie-Herzégovine exprime sa gratitude aux institutions des Nations Unies pour les efforts qu'elles déploient actuellement pour faire de la lutte contre les maladies non transmissibles une priorité. Par ailleurs, puisqu'elle préside le réseau sanitaire de l'Europe du Sud-Est, la Bosnie-Herzégovine exprime sa gratitude à l'Organisation des Nations Unies et à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), et en particulier au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, pour leur appui à la mise en œuvre de diverses activités entreprises par le réseau sanitaire de l'Europe du Sud-Est.

Je voudrais saisir cette occasion pour informer l'Assemblée qu'à l'occasion de la célébration de la Décennie de l'Alliance pour la santé publique en Europe du Sud-Est, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, le Conseil de l'Europe, la Banque de développement du Conseil de l'Europe, le Conseil de coopération régionale et le réseau sanitaire de l'Europe du Sud-Est, en coopération avec les autorités sanitaires bosniennes, organiseront le troisième Forum des Ministres de la santé sur le thème « La santé dans toutes les politiques d'Europe du Sud-Est : un même objectif et une responsabilité partagée », avec la participation spéciale des décideurs d'Europe du Sud-Est issus d'autres secteurs gouvernementaux et des partenaires d'Europe du Sud-Est du Conseil de coopération régionale. Le Forum se tiendra à Banja Luka, en Republika Srpska (Bosnie-Herzégovine), les 13 et 14 octobre.

Le Forum marque une étape en tant qu'initiative régionale au sein d'un processus plus vaste visant à améliorer la santé en Europe du Sud-Est, dans le cadre de la stratégie du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, du Pacte de stabilité pour l'Europe du Sud-Est et de la future intégration des pays d'Europe du Sud-Est dans l'Union européenne. Le Forum fait partie d'un plan d'action conjoint de l'OMS et du Conseil de l'Europe pour les pays d'Europe du Sud-Est, à savoir l'Albanie, la Bosnie-Herzégovine, la Bulgarie, la Croatie, la République de Moldova, le Monténégro, la Roumanie, la Serbie et l'ex-République yougoslave de Macédoine.

Le Forum, qui marque une décennie d'action concertée en Europe du Sud-Est, se concentrera sur les efforts européens pour instaurer l'équité et la responsabilité en matière de santé, conformément aux principales résolutions, chartes, déclarations, et principaux traités, plans-cadres et plans d'action européens, ainsi qu'à la nouvelle politique européenne de la santé de l'OMS, Santé 2020. Le principal objectif du Forum est de présenter les valeurs, domaines de priorité et actions de Santé 2020, y compris une approche consistant à prendre en compte de la santé dans toutes les politiques, dans le but d'améliorer la santé, l'équité et la responsabilité. Il aboutira à un renforcement de l'engagement sous-régional en matière de santé publique dans les pays d'Europe du Sud-Est, qui signeront l'engagement de Banja Luka. Deux documents informatifs sont en préparation, sur les thèmes de la « Santé dans toutes les politiques en Europe du Sud-Est » et de la « Prévention et maîtrise des maladies non transmissibles en Europe du Sud-Est ».

En ayant tout cela à l'esprit, ainsi que le fait qu'une augmentation sensible des maladies non transmissibles chroniques ces dernières décennies à travers le monde, y compris en Bosnie-Herzégovine, constitue l'une des principales entraves sanitaires au développement mondial et à celui de la société, la Bosnie-Herzégovine appuie fermement la synergie qui se dégage entre les diverses institutions sanitaires mondiales existantes. La Bosnie-Herzégovine va donc s'employer à mettre en place un réseau de collaboration, en coopération étroite avec l'OMS et en consultation avec d'autres organisations internationales dans le domaine de la santé, afin de soutenir la mise en œuvre pleine et effective des conventions et des stratégies internationales dans le domaine de la santé. Nous chercherons également à développer et

coordonner nos propres politiques afin d'atteindre les meilleurs résultats possibles.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Narayan Kaji Shrestha, Vice-Premier Ministre et Ministre des affaires étrangères du Népal.

M. Shrestha (Népal) (*parle en anglais*) : Je voudrais commencer par adresser mes sincères remerciements au Président pour l'organisation de cette Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Il s'agit d'une occasion historique pour les dirigeants du monde entier d'exprimer leurs engagements et de convenir d'actions concrètes au niveau mondial afin de lutter contre les maladies non transmissibles.

Les maladies non transmissibles constituent un problème mondial, et le Népal n'en est pas épargné. En fait, le Népal subit le double fardeau de ces maladies – transmissibles et non transmissibles. Le Népal, pour qui ce problème est une priorité, a accompli d'importants progrès pour évaluer la situation des maladies non transmissibles dans le pays et élaborer des politiques de lutte correspondantes. L'enquête nationale népalaise de 2008 sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles a montré qu'un adulte népalais sur trois fume et consomme de l'alcool régulièrement, ce qui est très préoccupant. Comme dans d'autres pays, la consommation d'aliments antidiabétiques et le manque d'activité physique sont en augmentation dans les zones urbaines. La pollution de l'environnement contribue également à accroître les facteurs de risque de ces maladies au Népal.

Compte tenu de tous ces facteurs, le Népal continue de renforcer ses lois et ses politiques de lutte contre les maladies non transmissibles. La loi de lutte contre l'alcoolisme, la loi de lutte contre le tabagisme et de réglementation de la vente du tabac et la loi sur l'alimentation sont en train d'être mises en œuvre. La loi de lutte contre le tabagisme et de réglementation de la vente du tabac interdit la vente de cigarettes aux enfants âgés de moins de 18 ans et aux femmes enceintes, et elle interdit de fumer dans les lieux publics. Le plan de mise en œuvre du programme de santé national pour les cinq prochaines années met également l'accent sur les maladies non transmissibles, qui en sont un élément important.

Nous essayons par ailleurs de mettre au point un système de surveillance des maladies non transmissibles en incorporant les statistiques relatives à

ces maladies aux systèmes d'information pour la gestion sanitaire. En 1996, nous avons créé un fonds alimenté par la taxe sur la santé qui génère actuellement environ 6 millions de dollars. Il est utilisé pour appuyer les initiatives de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles et pour traiter le cancer. Comme nous le savons tous, le traitement du cancer est onéreux et donc inabordable pour les populations pauvres. Le Gouvernement népalais verse une aide financière pouvant aller jusqu'à 50 000 roupies aux personnes atteintes d'un cancer qui vivent sous le seuil de pauvreté. D'autre part, nous fournissons un traitement gratuit contre le cancer pour les enfants. Il est difficile de pérenniser le financement de traitements aussi onéreux, et le Népal envisage différentes options pour financer les soins de santé et la protection sociale en matière de santé.

Le Népal estime que les interventions visant à modifier les facteurs de risque connus sont extrêmement efficaces dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles. Le fait d'arrêter de fumer ou de consommer de l'alcool pendant la grossesse a également une incidence positive immédiate sur la santé du fœtus, ce qui contribue à améliorer la santé maternelle et néonatale. La prévention des maladies non transmissibles permet de réduire des dépenses de santé qui peuvent avoir un effet catastrophique sur les ménages et d'augmenter la productivité.

Le cercle vicieux des maladies non transmissibles et de la pauvreté est plus visible dans les pays à faible revenu. La menace croissante posée par les maladies non transmissibles touche de manière disproportionnée les pays les moins avancés freinant leurs efforts pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Au bout du compte, elle sape l'action mondiale visant à réduire la pauvreté.

Les pays les moins avancés ont d'urgence besoin que leurs capacités nationales soient renforcées, en particulier dans les domaines du financement, de la gouvernance, de l'information sanitaire, de la formation et de la fidélisation du personnel de santé, des technologies médicales et des médicaments essentiels, comme l'a souligné la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles. L'appui et la coopération de la communauté internationale dans le domaine de la recherche et du développement devraient faciliter l'accès aux médicaments essentiels, aux vaccins et aux technologies médicales.

Le Gouvernement népalais collabore étroitement avec les donateurs, l'Organisation mondiale de la Santé et d'autres organismes des Nations Unies, les banques de développement et les organisations nationales et internationales dans le cadre d'une approche sectorielle de la santé. Cette approche s'est avérée très efficace et nous a permis de progresser vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, notamment les objectifs 4 et 5. La présente Réunion de haut niveau rassemble toutes les parties prenantes, et pas simplement les ministres de la santé, en vue de parvenir à une appréhension commune des problèmes liés aux maladies non transmissibles. Je suis certain que si nous œuvrons en commun, nous parviendrons à lutter plus efficacement contre ces problèmes. Il est temps de renforcer notre appui à la mise en œuvre de notre vision commune.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M^{me} Annette Widmann-Mauz, Secrétaire d'État parlementaire au Ministère fédéral de la santé de la République fédérale d'Allemagne.

M^{me} Widmann-Mauz (Allemagne) (parle en anglais) : Je suis très honorée de prendre la parole aujourd'hui à l'Assemblée générale à l'occasion de cette réunion de haut niveau historique sur les maladies non transmissibles. Les maladies non transmissibles sont l'une des principales causes de mortalité et d'invalidité à l'échelle mondiale. À moins que nous ne prenions des mesures courageuses au cours des 10 prochaines années, les maladies non transmissibles deviendront la première cause de mortalité même dans les pays les plus pauvres de la planète.

Le fardeau de la maladie inflige non seulement des souffrances personnelles, mais également des pertes économiques qui menacent la croissance et la prospérité futures. Là aussi, les économies émergentes sont souvent les plus durement touchées. Nous sommes donc reconnaissants à la communauté internationale de s'être réunie pour exprimer sa volonté d'intensifier la lutte contre les maladies non transmissibles.

Nous avons déjà une idée assez précise de ce que nous devons faire. Les États Membres les plus prospères sont confrontés aux problèmes de plus en plus aigus posés par les maladies non transmissibles depuis plusieurs décennies. Depuis des années, l'Allemagne met invariablement l'accent sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Nous sommes convaincus qu'il faut avant tout miser sur la prévention. Dans ce contexte, il

importe de mettre en œuvre une stratégie intégrée axée sur la population et sur des mesures non spécifiques à une maladie afin d'aider les personnes à opter pour des modes de vies plus sains. La participation de chacun est primordiale.

Au niveau international, l'Allemagne appuie activement l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et son rôle de chef de file dans la lutte contre les maladies non transmissibles. L'OMS, comme le savent toutes les personnes présentes, a défini une approche stratégique en matière de lutte contre les maladies non transmissibles et a déjà mis au point de puissants instruments pour limiter l'exposition aux principaux facteurs de risque. Il s'agit notamment de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool et de la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. À cela, bien entendu, s'ajoutent également la Stratégie mondiale de l'OMS et le Plan d'action pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

La lutte globale contre les maladies non transmissibles prévoit l'adoption de normes contraignantes pour garantir la participation des acteurs importants. Par exemple, des efforts sont en cours pour améliorer les conditions de travail, préserver l'environnement et promouvoir les droits de l'homme. L'Allemagne est aux avant-postes de ces initiatives, et elle était donc bien placée pour incorporer la sensibilisation aux questions de santé publique aux campagnes de promotion de ces normes.

Les éléments clefs de cette politique se retrouvent également dans notre politique de coopération internationale pour le développement, qui met l'accent sur la prévention et les déterminants structurels sociaux de la santé ainsi que sur le renforcement des systèmes de santé et la création de mécanismes de protection sociale. Il y a encore un long chemin à parcourir, et ce chemin sera tortueux. Je suis cependant convaincue qu'en nous appuyant sur une coopération internationale et intersectorielle renforcée, nous réussirons.

Pour terminer, j'espère sincèrement que l'adoption de la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) permettra de lancer une action mondiale coordonnée et de lutter efficacement et durablement contre les maladies non transmissibles à l'échelle mondiale.

Le Président par intérim : Je donne la parole à S. E. M. Rudyard Spencer, Ministre de la santé de la Jamaïque.

M. Spencer (Jamaïque) (*parle en anglais*) : Ce sommet sans précédent nous contraint tous à nous focaliser sur un grave problème, de plus en plus important, qui frappe la Jamaïque, la région des Caraïbes ainsi que toute la communauté internationale. Il ne fait aucun doute que le fardeau, à l'échelle mondiale, et la menace concomitante des maladies non transmissibles constituent un des principaux défis posés au développement au XXI^e siècle. Comme le signale l'Organisation mondiale de la Santé, l'incidence croissante de telles maladies dans le monde entier porte à croire qu'elles sont à l'origine de plus de décès que toutes les autres causes réunies. Les maladies non transmissibles sont la première cause de mortalité dans le monde et ont des effets dévastateurs aussi bien dans les pays pauvres que dans les pays riches. Par conséquent, faire face aux maladies non transmissibles est un impératif moral, social et économique.

Il est donc approprié qu'en réponse au rôle prépondérant des États membres de la Communauté des Caraïbes, une attention mondiale ait été portée au plus haut niveau sur l'avancée de l'épidémie des maladies non transmissibles. Au nom de mon gouvernement, je remercie tous les États Membres de leur travail conjoint dans l'esprit de partenariat et de faire de cette vision une réalité.

En tant que Jamaïcain, je suis fier de féliciter l'Ambassadeur Wolfe, de la Jamaïque, qui, de concert avec l'Ambassadeur Lucas, du Luxembourg, a travaillé comme cofacilitateur et a guidé les négociations qui ont abouti à un document consensuel que nous avons adopté (résolution 66/2, annexe). Je saisis aussi cette occasion d'exprimer ma reconnaissance pour les mots d'éloge prononcés par le Président de l'Assemblée générale et les autres orateurs à l'égard des deux cofacilitateurs.

En tant que première déclaration détaillée des chefs d'État et de gouvernement, au niveau mondial, sur leur engagement à lutter contre les maladies non transmissibles, la Déclaration fournit une bonne plateforme pour l'examen en cours par l'Assemblée générale du développement et des autres répercussions des maladies non transmissibles. Cependant, nous sommes déçus que la Déclaration ne plaide pas davantage en faveur d'une action plus décisive, pour

que nous puissions, ensemble, sauver des millions de vies parmi les 52 millions dont on prévoit qu'elles seront perdues d'ici 2030. La Déclaration a certes reconnu la menace mondiale qui est posée et l'urgence avec laquelle il faut y répondre, mais elle ne parvient pas à engager la communauté internationale à assurer des ressources accrues et permanentes pour atteindre cet objectif.

Les maladies non transmissibles sont certes un défi qui se pose à l'échelle mondiale, mais elles frappent plus durement le monde en développement et les populations à faible revenu. Tout indique que les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque sont associés à la pauvreté, au manque d'instruction et à d'autres déterminants. L'épidémie crée un cercle vicieux dans lequel les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque aggravent la pauvreté, qui, à son tour, fait croître la morbidité qui leur est associée. L'incidence des maladies non transmissibles et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement sont clairement liés. Il va sans dire que traiter les maladies non transmissibles de manière globale aidera à éliminer la pauvreté et à créer un monde plus équitable.

En dépit de notre déception concernant les insuffisances de la Déclaration, certains acquis ont été obtenus. Nous insistons sur la nécessité d'amplifier la mise en œuvre d'interventions multisectorielles, d'un bon rapport coût-efficacité et menées à l'échelle de la population pour réduire les effets des facteurs de risque courants des maladies non transmissibles. Nous estimons que ces interventions doivent inclure des campagnes de promotion de la santé et de prévention primaire, tout en se mobilisant en faveur de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles, et en intégrant les politiques et les programmes de lutte contre les maladies non transmissibles dans des processus de planification en matière de santé ainsi que dans le programme de développement.

La Jamaïque s'engage à appliquer ces mesures prévues dans la Déclaration, qui visent à sauver des vies à court terme et à créer une société en bonne santé, ce qui aidera dans l'avenir à maîtriser les maladies non transmissibles. Ces mesures comprennent aussi l'engagement à éliminer les gras trans dans les aliments de fabrication industrielle et la reconnaissance de l'importance de toutes les mesures pour réduire le tabagisme. Notre gouvernement continuera de s'employer à augmenter l'accès aux médicaments de

prix abordable, sûrs, efficaces, de qualité et d'améliorer l'accès à des services palliatifs et de réhabilitation, particulièrement au niveau des communautés.

Les problèmes au plus haut niveau qui doivent occuper l'attention internationale comprennent les populations jeunes à risque, la possibilité que les maladies non transmissibles n'augmentent la pauvreté, les répercussions des maladies non transmissibles sur la productivité et, par extension, sur la croissance du produit intérieur brut, ainsi que la multiplicité des complications liées aux maladies non transmissibles et leurs répercussions sur les systèmes de santé. Il est important de noter que le défi posé par les maladies non transmissibles requiert l'usage complet des mesures de souplesse prévues par l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC), conformément à la Déclaration de Doha relative à l'ADPIC et à la santé publique. L'usage de telles mesures de souplesse est un élément central des initiatives visant à remédier aux maladies non transmissibles, en particulier le cancer. Les maladies non transmissibles s'inscrivent pleinement dans le cadre des clauses de l'ADPIC et de Doha. En tant que compromis global réalisé au cours des négociations, cette relation n'était pas explicitement exprimée dans la Déclaration, mais doit être réaffirmée en des termes clairs et sans équivoque.

Nous estimons que la présente Réunion de haut niveau doit aboutir à un consensus mondial sur un engagement renforcé à agir d'urgence sur les maladies non transmissibles et les facteurs de risque qui les accompagnent. Nous prions instamment l'Assemblée générale de continuer à adopter un rôle actif dans l'action menée par les États Membres pour faire face à cette épidémie. La victoire en cette bataille requiert les efforts concertés de tous les membres en général de la communauté internationale, et de chacun d'eux en particulier. Nous ne pouvons pas ne pas agir.

Le Président par intérim : Je donne la parole à S. E. M. Ihab Fawzi, Vice-Ministre des affaires étrangères d'Égypte.

M. Fawzi (Égypte) (parle en arabe) : L'Égypte attache une grande importance à la présente Réunion de haut niveau, et la considère comme une première étape de l'action menée par l'Assemblée générale pour mobiliser le soutien politique et les efforts de la communauté internationale pour maîtriser les maladies non transmissibles et lutter contre leur propagation.

L'Égypte souscrit pleinement à la déclaration du Président du Groupe des 77 et de la Chine.

La propagation des maladies non transmissibles est l'un des principaux défis à la réalisation de tous les objectifs du Millénaire pour le développement à l'horizon 2015. Durant les quelques années écoulées, plusieurs États Membres, avec le soutien de la communauté internationale, ont pris des mesures nationales concrètes et sérieuses pour remédier à la propagation des maladies non transmissibles au niveau national.

La menace et la propagation mondiales des maladies non transmissibles représentent des défis majeurs au développement durant notre siècle, particulièrement alors que les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies chroniques respiratoires et le diabète sont responsables des deux tiers des décès dans le monde, dont 80 % surviennent se produisant dans les pays en développement.

Des données inquiétantes comme celles-ci requièrent une position unifiée et des initiatives, au nom des membres de la communauté internationale, tendant à garantir le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible. Cette difficulté permanente exige une prise en main par le pays pour aborder les problèmes de façon pratique et efficace grâce à un cadre complet, équitable et à caractère national afin de garantir que toutes les personnes souffrant de ces maladies aient accès à une prévention, un traitement et des soins efficaces d'ici 2013.

Cette initiative requiert une attention spéciale pour renforcer les capacités nationales des États Membres, des pays en développement, et particulièrement des pays africains, en prenant en compte les particularités des communautés et sociétés de chaque État et en améliorant les capacités de chaque communauté à mettre en place des campagnes de sensibilisation nationale et affronter ainsi le problème posé par les modes de vie pernicieux et malsains. Tout cela exigera d'investir énormément dans le renforcement des capacités des gouvernements et des sociétés, dans la formation d'un personnel qualifié et dans la fourniture de traitements médicaux et de techniques de diagnostic nouvelles et efficaces, que beaucoup de gouvernements dans les pays en développement ne peuvent offrir sans assistance extérieure.

L'Égypte estime qu'il importe de renforcer les capacités internationales et régionales de lutte contre la progression des maladies non transmissibles, et de créer des instances appropriées pour mettre en commun les meilleures pratiques et les enseignements tirés de l'expérience et fournir un soutien technique et financier, le tout en collaboration avec l'ONU, l'Organisation mondiale de la Santé et les institutions et organismes internationaux et régionaux concernés.

Il incombe tout particulièrement à la communauté internationale de mobiliser les ressources financières nécessaires au niveau international pour l'application des programmes liés aux maladies non transmissibles, mais aussi d'apporter des solutions radicales au problème persistant des droits à la propriété intellectuelle qui touchent au commerce des médicaments et des derniers vaccins en voie de mise au point. L'objectif est de faire que ces traitements puissent être fournis à des coûts à la portée de tous, notamment dans les pays en développement où ces maladies ajoutent au fardeau qui pèse sur l'individu, la famille et la société et entraînent une baisse de la productivité individuelle qui se répercute directement sur le niveau des revenus et donc sur la possibilité de se faire traiter, sans compter les pertes économiques occasionnées au plan national.

De même, la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles sont fondamentalement liées au processus global de développement dans les pays en développement et à l'appui aux efforts de renforcement des infrastructures de base des systèmes économiques, éducatifs et de santé, ainsi qu'au transfert du savoir et des technologies nécessaires pour appuyer ces efforts, notamment dans les domaines de la production du tabac, des médicaments, des aliments et des boissons. À cet égard, il incombe aussi au secteur privé de contribuer à la promotion d'une hygiène de vie saine dans la société, notamment en luttant contre le tabagisme et en encourageant la consommation de produits alimentaires sains.

En outre, la communauté internationale a également la responsabilité d'éliminer les causes profondes de ces maladies, notamment en s'attaquant aux effets négatifs du changement climatique, à la pollution et aux problèmes socioéconomiques qui favorisent la progression de ces maladies, surtout dans les pays en développement.

Nous devons aujourd'hui réaffirmer notre engagement à lutter sincèrement contre le

développement des maladies non transmissibles, en faisant preuve d'une volonté et d'une détermination fortes fondées sur un profond attachement au principe de l'appropriation de tous les programmes de prévention et de soins. Il nous faut aussi œuvrer de tout cœur au renforcement des instances internationales et nationales que la communauté internationale doit soutenir sans conditions et d'une façon qui permette d'en tirer le meilleur parti, en tenant compte des déterminants nationaux de ces maladies et des priorités de lutte définies par chaque pays. Il faut parvenir à cet égard à un équilibre entre nécessité d'améliorer les services et de les mettre à la disposition de tous; fourniture de soins et prévention; accroissement de l'aide et meilleure utilisation des ressources; et disponibilité des traitements et diffusion de techniques nouvelles et abordables, pour pouvoir atteindre les objectifs de la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe), le tout dans la perspective de l'examen et de l'évaluation d'ensemble des progrès accomplis qui aura lieu en 2014.

Le Président par intérim : Je donne à présent la parole à S. E. M^{me} Thérèse N'Dri-Yoman, Ministre de la santé et de la lutte contre le VIH de la Côte d'Ivoire.

M^{me} N'Dri-Yoman (Côte d'Ivoire) : C'est un honneur pour moi de prendre la parole à cette Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur les maladies non transmissibles. Je voudrais, au nom du Président de la République de Côte d'Ivoire, S. E. M. Alassane Ouattara, exprimer à toutes les organisations internationales du système des Nations Unies la gratitude et la reconnaissance du peuple ivoirien et de son gouvernement pour leur implication dans la résolution de la crise postélectorale et dans le processus d'instauration de la paix et de la stabilité indispensables au développement économique et au progrès social de notre pays.

Le sujet qui nous rassemble ce jour trouve son importance dans les effrayantes statistiques mondiales relatives aux maladies non transmissibles. En effet, 11 ans après l'adoption de la Stratégie mondiale pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), 36 millions de personnes meurent chaque année de ce type d'affections. Dans les pays en développement, le tableau est plus sombre; on y enregistre 90 % des morts prématurées dues aux maladies non transmissibles, et ceci avant l'âge de 60 ans.

En Côte d'Ivoire, le système de santé qui consacre habituellement l'essentiel de ses ressources internes et externes à la lutte contre les maladies infectieuses a été fragilisé par la crise. Ce contexte post-crise s'accompagne malheureusement d'un accroissement de plus en plus important de la charge due aux maladies non transmissibles. Les premières données du Registre du cancer d'Abidjan, publiées en 2000, révèlent un total de 2 815 nouveaux cas de cancer dans la seule ville d'Abidjan, avec au premier plan le cancer de la femme, les cancers primitifs du foie et les cancers de la prostate. Chez l'enfant, la prévalence est de 37,6 cas de cancer, avec une prédominance du lymphome de Burkitt. Pour les maladies métaboliques, en 2008, la prévalence de l'hypertension artérielle chez les adultes de plus de 25 ans était de 33,4 % et pour le diabète, la prévalence était de 6,2 %. Pour cette même année, environ 33 % des décès survenus en Côte d'Ivoire étaient dus aux maladies non transmissibles, dont 87 % survenus avant l'âge de 60 ans.

En Côte d'Ivoire, chez la femme, 59 % des décès étaient dus aux affections maternelles, périnatales et nutritionnelles. Les pathologies et états morbides affectant la santé mentale ont connu une recrudescence à la faveur de la récente crise, de même que l'asthme et la drépanocytose qui sont de plus en plus des motifs de consultation.

Face à ce véritable problème de développement, la Côte d'Ivoire a multiplié les initiatives à travers la mise en œuvre de programmes nationaux spécifiques de santé, tels que le Programme national de nutrition, le Programme national de lutte contre les addictions, à savoir le tabac et l'alcoolisme, le Programme national de lutte contre les maladies métaboliques – hypertension artérielle, diabète, obésité – et tout ceci en vue d'intensifier la prévention et d'améliorer la prise en charge de ces affections chroniques onéreuses. On entend ainsi capitaliser les acquis, parmi lesquels figurent la prise en compte des maladies chroniques non transmissibles comme problème prioritaire de santé publique dans le Plan national de développement sanitaire 2009-2013, l'engagement financier de l'État par des allocations budgétaires pour la prévention et la lutte contre les maladies chroniques non transmissibles, la surveillance des facteurs de risque selon l'approche STEPS de l'OMS, mais également une surveillance de la morbidité liée au diabète et à l'hypertension artérielle.

Les autres efforts se portent sur la prévention et la promotion de la santé amorcées essentiellement dans la population générale, qui se focalisent actuellement sur la prévention primaire et la promotion des modes de vie sains et les comportements à moindres risques; le renforcement des infrastructures avec l'ouverture récente d'un quatrième centre d'hémodialyse à l'intérieur du pays; et la subvention de la chimiothérapie anticancéreuse, de l'insulinothérapie et du traitement des affections cardio-vasculaires nécessitant un appareillage. Mon pays a également élargi les appuis, en dehors des partenaires institutionnels classiques, aux organisations non gouvernementales, à l'Organisation ouest-africaine de la santé, à l'Union africaine, aux associations de malades et au secteur privé.

Malgré le contexte économique difficile de la Côte d'Ivoire, le Président de la République a pris depuis le 16 avril 2011 une mesure exceptionnelle d'exemption des frais de prise en charge médicaux concernant toutes les prestations dans les établissements publics, parapublics et communautaires conventionnés. Ces prestations concernent les consultations, les examens paracliniques, les médicaments, les actes chirurgicaux et les hospitalisations, l'accouchement et la gratuité de la césarienne.

Concernant les maladies non transmissibles, le Gouvernement ivoirien a adopté, le 11 août 2011, sur la base des principes, stratégies et méthodes de promotion de la santé, une politique et un plan d'action intégré de prévention et de prise en charge de ces maladies pour la période 2011-2014. Le Plan intégré, qui implique tous les secteurs d'activités et départements ministériels concernés par les maladies non transmissibles, marque notre volonté d'aller de l'avant et présente une vision claire de la Côte d'Ivoire sur les dispositions à prendre durant les quatre prochaines années.

Dans la perspective d'intensifier la prévention, la promotion de la santé et la lutte contre les maladies non transmissibles, le Gouvernement ivoirien voudrait formuler quelques propositions qui pourraient être élargies à tous. Il s'agit de l'appui pour la mise en œuvre du Plan d'action intégré de prévention et de prise en charge des maladies non transmissibles 2011-2014; de l'appui à une spécialisation des médecins ivoiriens, en vue d'une prise en charge adéquate des personnes souffrant de maladies chroniques non transmissibles; de l'appui pour la création d'une unité

de radiothérapie; de la création, pour le soutien à la lutte contre les maladies non transmissibles dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, d'un fonds spécial dont les ressources proviendraient essentiellement des mesures standard de taxation appliquées à la production et à la commercialisation du tabac et de l'alcool.

Pour conclure, la Côte d'Ivoire réitère son infinie gratitude pour l'appui sans cesse renouvelé de l'Assemblée générale à l'amélioration de son système sanitaire et félicite le Secrétaire général pour l'organisation de cette réunion historique. La Côte d'Ivoire souhaiterait encore une fois bénéficier de cette remarquable solidarité mondiale car, comme le disait Mère Theresa, « la plus grande souffrance est de se sentir seul, sans amour, abandonné de tous ».

Le Président par intérim : Je donne à présent la parole à S. E. M. Basile Ikouebe, Ministre des affaires étrangères et de la coopération du Congo.

M. Ikouebe (Congo) : La République du Congo est heureuse de participer à la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, dont l'émergence est perçue comme une double peine venant s'ajouter au fléau des maladies transmissibles, des maladies tropicales négligées et de celles ciblées par les objectifs 4, 5 et 6 du Millénaire pour le développement. En effet, les données épidémiologiques mettent en exergue la part de plus en plus importante des maladies non transmissibles dans la morbidité et la mortalité chez les adultes.

Il en est ainsi de l'hypertension artérielle, dont la prévalence au Congo est de 32,5 %. Par ses complications, cette maladie est devenue la première cause de décès chez les adultes, particulièrement par accident vasculaire cérébral. Au-delà de 55 ans, deux Congolais sur trois souffrent en effet de cette maladie. Cette affection se singularise par une apparition précoce et touche 20 % des adultes âgés de 25 à 34 ans. Avec une prévalence de 7 %, le diabète représente à l'échelle nationale une épidémie silencieuse faute de dépistage systématique.

Mais depuis 2009, le Gouvernement applique la stratégie d'intégration du paquet minimum d'interventions au sein des soins de santé primaire et dans tous les districts sanitaires. Ainsi, au plan opérationnel, le Gouvernement a procédé à une amélioration de l'offre et de l'accessibilité des soins pour les diabétiques, à la formation des professionnels

de santé dans ce secteur, à une mobilisation plus efficiente des ressources logistiques et à une amélioration des informations sanitaires relatives au diabète et aux autres facteurs de risque vasculaires.

S'agissant de la drépanocytose, très présente au Congo puisque la prévalence est de 25 % dans sa forme hétérozygote, il convient de saluer ici l'engagement des Premières Dames d'Afrique, qui ont mené une mobilisation au plus haut niveau, permettant ainsi de faire de cette hémoglobinose une priorité de santé. D'ailleurs, à l'initiative du Congo, l'Assemblée générale a décrété le 19 juin de chaque année « Journée internationale de sensibilisation à la drépanocytose ».

Le registre des cancers de Brazzaville notifie en moyenne 90 nouveaux cas par an, les plus fréquents étant ceux qui touchent la prostate, le sein, le foie et le col de l'utérus. La charge de morbidité et de mortalité imputable à ces maladies s'alourdisant d'année en année, le Congo en a fait une de ses priorités dans le nouveau plan de développement sanitaire 2012-2016. La définition d'une politique et l'élaboration d'un plan stratégique intégré de lutte contre les maladies non transmissibles sont en cours de finalisation sur la base des orientations dégagées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Lors de la consultation régionale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, tenue à Brazzaville du 4 au 6 avril 2011, les Ministres africains de la santé ont adopté une déclaration, dite « Déclaration de Brazzaville », qui définit la position commune des États membres de la région africaine de l'OMS.

Comme partout ailleurs, au Congo, la santé est au cœur du concept de développement humain. Elle est une composante essentielle de la Stratégie de réduction de la pauvreté. La politique sanitaire du gouvernement repose sur les principes d'équité, d'accessibilité, de décentralisation et de participation communautaire.

Pour terminer, je voudrais réitérer le soutien de ma délégation à la Déclaration que nous venons d'adopter et j'espère que la question des maladies non transmissibles, si vitale, sera désormais inscrite dans les objectifs de développement.

Le Président par intérim : Je donne à présent la parole à S. E. M. Ghulam Nabi Azad, Ministre de la santé et de la famille de l'Inde.

M. Azad (Inde) (parle en anglais) : D'emblée, je voudrais féliciter l'ONU d'avoir organisé la présente

Réunion de haut niveau sur ce sujet d'actualité extrêmement important que constituent les maladies non transmissibles. Ces dernières se sont imposées comme une cause majeure de maladie, d'invalidité et de décès et représentent un défi de plus en plus important pour les professionnels de la santé du monde entier, qu'ils soient praticiens, administrateurs ou décideurs.

L'Inde est confrontée au triple fardeau des maladies transmissibles, des maladies infectieuses nouvelles ou récurrentes, et des maladies non transmissibles. Plus de la moitié de tous les décès sont désormais dus aux maladies non transmissibles. Cependant, nous devons admettre que les maladies telles que les troubles mentaux et neurologiques exigent également une attention particulière.

J'ai le privilège de me trouver ici en tant que ministre indien de la santé et je suis convaincu qu'un effort international d'aussi grande ampleur sera particulièrement utile pour que les décideurs politiques, au plus haut niveau, prennent conscience de la nécessité de consacrer des ressources suffisantes à la lutte contre les maladies non transmissibles.

Nous sommes conscients du fait que les maladies non transmissibles sont non seulement une question de santé, mais aussi une question de développement, car elles ne sont pas sans conséquence sur la productivité et appauvrissent la société en raison des dépenses de santé élevées qu'elles occasionnent.

Le Gouvernement indien a lancé un programme national de prévention et de maîtrise du cancer, du diabète, des maladies cardiovasculaires et des attaques et un programme national de soins de santé pour les personnes âgées. Il s'agit d'un projet-pilote qui couvre une population de 150 millions de personnes vivant dans 100 districts qui sont parmi les plus inaccessibles et les moins développés, et qui sera mis en œuvre au cours de la présente année fiscale 2011-2012, pour un coût de 275 millions de dollars. En ce moment-même, des tests de dépistage du diabète et de l'hypertension sont effectués dans ces 100 districts de 21 États et dans les bidonvilles de 33 villes dont la population est supérieure à 1 million d'habitants. Notre objectif est de dépister environ 150 millions de personnes d'ici 2012 dans le cadre de ce projet-pilote. Je crois qu'il s'agirait là du plus grand exercice de ce genre jamais entrepris dans le monde. J'ai le plaisir d'annoncer que ce programme sera mis en œuvre pour l'ensemble du pays en avril 2012.

Nous restons fermement attachés à la lutte antitabac. L'Inde a été l'un des premiers pays à signer et à ratifier la Convention-cadre pour la lutte antitabac. Nous avons promulgué une loi sur la réglementation des produits du tabac qui interdit de fumer dans les lieux publics, de vendre des produits du tabac à des mineurs de moins de 18 ans et de faire de la publicité directe ou indirecte des produits du tabac.

Grâce à ses innovations technologiques, l'Inde peut assurer des soins bon marché non seulement à sa population, mais également à beaucoup d'autres pays dans le monde. Nous devons donc régler la question des barrières commerciales qui limitent l'accès à de nouveaux médicaments bon marché, y compris la pleine utilisation des facilités disponibles au titre de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchant au commerce (ADPIC), y compris le commerce des marchandises de contrefaçon, et de la Déclaration de Doha relative à l'Accord sur les ADPIC et à la santé publique.

La présente séance nous fournit une occasion sans précédent de réaffirmer les engagements que nous avons pris, tant sur le plan financier qu'en matière de ressources humaines, de lutter contre les maladies non transmissibles. Nous devons nous engager concrètement à mettre en commun nos ressources mondiales, nos compétences techniques et nos meilleures pratiques afin de renforcer nos capacités à lutter contre les maladies non transmissibles.

Je voudrais, pour terminer, réitérer le ferme attachement de l'Inde au document final et notre détermination à prévenir et à combattre les maladies non transmissibles en améliorant l'accessibilité physique et financière aux soins de santé de manière plus concertée et plus collaborative.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M^{me} Amenta Matthew, Ministre de la santé des Îles Marshall.

M^{me} Matthew (Îles Marshall) (*parle en anglais*) : J'ai le grand honneur et le grand plaisir de transmettre, au nom de S. E. le Président Jurelang Zedkaia et du peuple de la République des Îles Marshall, nos vœux de « yokwe » les plus sincères au Président, au Secrétaire général, aux chefs d'État et aux autres délégués qui participent à cette importante réunion mondiale.

En tant que petit État insulaire en développement, les Îles Marshall supportent un fardeau

particulièrement lourd en matière de maladies non transmissibles, compte tenu de nos particularités et de nos limitations géographiques exceptionnelles. Les maladies non transmissibles ont été l'un des problèmes mis en relief lors de la réunion des ministres des îles du Pacifique, tenue en juin dans les Îles Salomon, et dans le Communiqué de Honiara consacré au défi des maladies non transmissibles dans la région du Pacifique. Ce Communiqué, réitéré dans la déclaration faite ce mois-ci par les dirigeants du Forum des îles du Pacifique, imprime un nouvel élan au renforcement et à la coordination de la riposte régionale et mondiale à cette crise.

Dans la région du Pacifique, y compris dans les Îles Marshall, la cause des maladies non transmissibles tient essentiellement aux changements survenus dans les modes de vie, et ces maladies se transforment désormais en une épidémie grave. Les Îles Marshall se mobilisent d'urgence pour remédier à cette crise en prenant des mesures énergiques et adéquates qui reconnaissent la nature urgente du problème auquel nous sommes confrontés. Nos priorités incluent le diabète, car le Pacifique connaît l'un des taux de prévalence les plus élevés au monde, et le cancer, cause principale de nos décès, ainsi que les facteurs tels que l'alcoolisme, l'obésité et le tabagisme. Ces maladies non transmissibles liées au mode de vie sont provoquées par des problèmes auxquels nous pouvons facilement remédier par l'exercice physique et un régime alimentaire plus sain, et par des causes sous-jacentes telles que la pauvreté, le chômage et les inégalités.

Notre atoll de faible altitude est confronté à des défis exceptionnels en matière de sécurité alimentaire. La communauté mondiale doit chercher à mieux comprendre ces liens. Compte tenu des coûts prohibitifs des traitements et des soins qu'entraînent les maladies non transmissibles, nos ménages vulnérables sont souvent pris dans un cycle d'endettement, d'appauvrissement et de maladie, ce qui entrave l'accès à l'éducation et à l'entrée dans la vie active. Et ceci aggrave les obstacles à la réalisation des objectifs de développement de base.

Notre ministère de la santé alloue déjà des ressources substantielles au traitement des maladies non transmissibles – une tendance évidemment intenable qui risque de s'aggraver à l'avenir si rien n'est fait. Les Îles Marshall, comme d'autres nations insulaires du Pacifique, ont des ressources financières et humaines limitées pour remédier aux maladies non

transmissibles. Nous sommes cependant inspirés par une série de succès, tel notre Centre de bien-être qui promeut des régimes alimentaires sains plutôt que des médicaments.

La République des Îles Marshall est fermement résolue à mettre rapidement en œuvre le « Healthy Islands Action Plan » (Plan d'action pour des Îles en bonne santé), qui promeut l'utilisation d'interventions préventives. Nous appuyons l'engagement régional pris par les dirigeants du Forum des îles du Pacifique.

Pour remédier dûment à cette crise, l'ONU et ses États Membres doivent désormais examiner plusieurs principes clefs. Premièrement, remédier aux maladies non transmissibles contribuera considérablement à la réalisation de l'ensemble de nos objectifs de développement, notamment les objectifs du Millénaire pour le développement. Deuxièmement, la crise des maladies non transmissibles exige une riposte mondiale coordonnée et un leadership plus fort aux niveaux national, régional et international. Troisièmement, les ripostes nationales et plurisectorielles aux maladies non transmissibles sont économiques et efficaces pour remédier tant aux maladies non transmissibles elles-mêmes qu'aux facteurs sous-jacents. Enfin, le succès de cette Réunion de haut niveau dépendra d'une action et d'une prise de responsabilité soutenues.

Les Îles Marshall continuent de forger des relations de travail plus étroites avec tous les secteurs et avec les partenaires régionaux et internationaux pour faire face aux maladies non transmissibles. Les Îles Marshall appuient énergiquement la mesure positive et le précédent établi par l'Organisation mondiale de la Santé en 2009 lorsqu'elle a convié Taiwan à participer à l'Assemblée mondiale de la Santé en qualité d'observateur. La participation précieuse de Taiwan à cette Assemblée a considérablement renforcé le réseau mondial de la santé et mérite d'être reconnue au cours de la présente réunion. Il faut élargir ce type de participation dont la communauté internationale a tout à gagner.

La République de Chine (Taiwan) est un partenaire clef dans notre lutte contre les maladies non transmissibles, notamment par le biais de missions médicales mobiles, de dons aux hôpitaux locaux et, plus important, par le traitement des diabétiques atteints de cataracte. Ce progrès important – et notre gratitude – ne sauraient être ignorés.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M^{me} Fatim Badjie, Ministre de la santé et de la protection sociale de la Gambie.

M^{me} Badjie (Gambie) (parle en anglais) : La Gambie est profondément préoccupée par l'augmentation sans précédent des taux de morbidité et de mortalité liées aux maladies non transmissibles dans le monde. Je suis profondément convaincue que les maladies non transmissibles se multiplient à cause des changements rapides dans nos modes de vie, où que nous habitions. Les experts ont indiqué que des millions de vie peuvent être sauvées chaque année dans le monde en réduisant l'usage du tabac et l'abus de l'alcool, en sensibilisant aux régimes alimentaires malsains et à une activité physique insuffisante, aussi bien qu'en mettant en place des mécanismes de prévention – comme les tests de dépistage du cancer et le vaccins contre le virus du papillome humain pour les adolescents –, de gestion et de traitement des maladies non transmissibles comme l'hypertension et le diabète.

La Gambie estime que les facteurs de risque que je viens de mentionner échappent au contrôle individuel et qu'on ne peut s'y attaquer que par l'unité mondiale et des efforts mondiaux, en complément des initiatives nationales spécifiques. C'est pourquoi on ne saurait trop souligner l'importance et l'opportunité de la présente Réunion.

Je suis heureuse d'annoncer que la Gambie a pris les initiatives suivantes pour faire face aux problèmes relatifs aux maladies non transmissibles. Consciente de la nécessité de protéger les non-fumeurs, la Gambie a adopté une loi interdisant de fumer dans les lieux publics, à savoir la Loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics de 1998. Pour réduire la demande de tabac, la Gambie a interdit la publicité du tabac dans les médias par le biais de la Loi d'interdiction de la publicité du tabac de 2003. La Gambie a également ratifié sans conditions la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la lutte antitabac en 2007. En collaboration avec le bureau local de l'OMS, la Gambie compte élaborer une stratégie nationale de lutte contre le tabac.

Face aux régimes alimentaires malsains, le Gouvernement gambien, à travers une initiative « retour à la terre », promeut la culture et la consommation d'aliments produits localement. Cette initiative a suscité beaucoup d'intérêt au sein de la population gambienne et, d'une manière générale, a

permis d'améliorer la sécurité alimentaire au sein des communautés.

Au moment où nous recensons les défis posés par les maladies non transmissibles dans le monde, je voudrais rappeler à l'Assemblée qu'il faut d'urgence consacrer davantage d'efforts et de ressources à la lutte contre les causes des maladies non transmissibles dans tous les pays. Il faut faciliter la coordination des efforts dans chaque pays et entre les pays, pour partager les expériences et les pratiques optimales en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. Nous devons renforcer nos systèmes de santé pour répondre efficacement aux défis nombreux et croissants posés par les maladies non transmissibles.

Pour répondre à ce besoin, la Gambie est en train de mettre au point une politique et un plan d'action intégrés pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, portant sur une période de cinq ans. Le Ministère de la santé et de la protection sociale est également en train de mettre sur pied une Direction de la promotion de la santé, qui comprendra une division chargée des maladies non transmissibles. La politique et la mise en place de cette Direction donneront l'élan stratégique nécessaire pour traiter conjointement de la promotion de la santé et de la prévention des maladies non transmissibles.

Pour terminer, je crois que le moment est venu pour le monde d'agir rapidement afin de traduire les connaissances scientifiques sur les maladies non transmissibles en mesures réalistes et concrètes à tous les niveaux. Nous, en Gambie, demeurons attachés à cette cause; nous sommes optimistes et pensons que le monde, en conjuguant ses efforts, peut enrayer la montée sans précédent des maladies non transmissibles. C'est pourquoi je remercie nos partenaires internationaux de leur appui précieux en matière de prévention et de maîtrise des maladies contagieuses au cours des dernières années, et d'avoir porté une plus grande attention aux maladies non transmissibles.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Alberto Tejada, Ministre de la santé du Pérou.

M. Tejada (Pérou) (parle en espagnol) : Les maladies non transmissibles, qualifiées également de maladies liées aux modes de vie, constituent un problème grave dans le monde entier. Aujourd'hui, la plupart des personnes touchées par ces maladies vivent dans des pays à revenu intermédiaire ou dans des pays pauvres. À la douleur humaine causée par ces vies

fauchées prématurément et par les cas d'invalidité, s'ajoutent des coûts énormes pour les familles et les pays, qui perpétuent le cycle de la pauvreté, menaçant ainsi leur développement et leur bonheur.

Les maladies non transmissibles ne sont pas un accident de notre biologie ou un défaut imprévisible de nos gènes. Il s'agit en réalité d'épidémies qui trouvent leur origine dans les changements climatiques, technologiques et économiques que nous avons provoqués nous-mêmes, en adoptant un modèle de développement fondé sur la consommation, qui souvent, fait fi de ses répercussions sur la santé humaine et l'environnement.

Il y a toutefois une bonne nouvelle : aujourd'hui, nous savons mieux comment éviter et traiter ces maladies. C'est sur cela que nous devrions mettre l'accent – sur la prévention. Nous devons combattre les dangers de l'obésité causée par la consommation d'aliments de basse qualité, du tabac, par l'abus d'alcool, le sédentarisme et la pauvreté. Le Gouvernement du Président Ollanta Humala Tasso, encourage et promeut un développement qui n'exclut aucun segment de la société. Nous devons sensibiliser la population et élaborer des politiques qui encouragent chacun à adopter des modes de vie plus sains. Nous avons des exemples remarquables de succès s'agissant de la lutte contre l'abus de tabac et d'alcool, mais en ce qui concerne l'alimentation et l'activité physique, nous devons adopter des mesures plus efficaces.

Par conséquent, nous proposons les mesures suivantes. Nous devons défendre les traditions culinaires de nos peuples, basées sur l'utilisation d'ingrédients naturels et entiers qui font partie intégrante de leur identité. Nous devons exercer un contrôle sur la publicité trompeuse et acharnée d'aliments tout préparés à faible valeur nutritive, qui cible toutes les catégories de la population. En 2010, l'Assemblée mondiale de la Santé nous a mis en garde contre ces dangers, en particulier pour les enfants. Les écoles doivent promouvoir activement l'éducation physique et une alimentation saine, et inculquer aux nouvelles générations de meilleures habitudes alimentaires. Nous entendons améliorer la production des aliments naturels et en réduire les prix, afin de les mettre à la portée de la majorité de la population. Nous envisageons également d'augmenter les droits sur les aliments de basse qualité, comme nous l'avons fait pour le tabac. Tout aussi important est notre engagement à promouvoir l'allaitement exclusif au

cours des six premiers mois, et l'application des lois relatives à la commercialisation des substituts au lait maternel.

Nous devons promouvoir des politiques publiques qui encouragent les activités physiques et les loisirs, en mettant en place des installations sur les lieux de travail et des espaces sûrs et salubres à cet effet. En outre, nous devons renforcer le réseau de centres communautaires de promotion de la santé. Enfin, nous ne devons pas négliger les malades et nous devons répondre à leurs besoins, en particulier à ceux des plus pauvres, en leur donnant la possibilité d'avoir accès à un traitement adéquat. C'est pourquoi je tiens à réaffirmer l'attachement du Gouvernement péruvien à une politique garantissant une assurance médicale universelle et l'accès de tous aux médicaments. Par conséquent, nous appelons à la mise en œuvre de la Déclaration de l'Organisation mondiale du commerce sur l'accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et à la santé publique, de novembre 2001.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole au Vice-Ministre de la santé publique de Cuba, S. E. M. Luis Estruch Rancaño.

M. Rancaño (Cuba) (*parle en espagnol*) : Cuba salue les efforts déployés par l'Assemblée générale, qui, il y a 10 ans, s'est attaquée au premier défi en matière de santé publique, à savoir l'épidémie du sida. Aujourd'hui, elle organise une réunion relative à un deuxième défi de portée mondiale, les maladies non transmissibles. Ces deux dernières années, Cuba a participé aux réunions de l'Assemblée mondiale de la Santé à Genève et aux réunions régionales de haut niveau qui se sont tenues au Mexique et en Russie. Un consensus général s'est dégagé sur la façon de s'attaquer à ce grave problème auquel l'humanité est confrontée.

Cuba a connu une période durant laquelle elle a dû lutter contre des maladies infectieuses et des taux élevés de mortalité infantile, un processus qui a imposé la transformation sociale du pays. Nous avons ramené le taux de mortalité infantile à 4,5 pour 1 000 avec un taux de 6,3 pour 1 000 chez les enfants âgés de moins de cinq ans, et l'espérance de vie est en moyenne de 78 ans.

À l'heure actuelle, 7 % des décès sont dus à des maladies infectieuses et 67 % à des maladies non transmissibles. Nous nous employons à effectuer une stricte surveillance épidémiologique des facteurs de

risque. En conséquence, la consommation de tabac est tombée de 38 à 23 % en 10 ans alors que l'incidence de l'obésité et de l'hypertension artérielle a augmenté. Nous avons mis en place des programmes de sensibilisation pour encourager une réduction de la consommation de sel et de sucre, même si cela ne suffit pas à régler le problème posé actuellement par les maladies non transmissibles.

Aujourd'hui, mon pays lutte contre cette épidémie dans 10 domaines principaux. Nous améliorons les soins de santé primaires. Cuba garantit l'accès à des soins médicaux gratuits pour tous, et nous modifions actuellement notre approche pour prêter une plus grande attention à la sensibilisation et à la prévention. Nous améliorons les soins dispensés aux enfants et aux femmes, en particulier pour ce qui est de la question à l'examen. Nous avons mis œuvre une approche multisectorielle avec d'autres ministères pour promouvoir le sport et réduire la consommation de tabac et d'alcool. Notre programme de communication sociale a été amélioré et contribue à sensibiliser la population aux risques et à encourager les modifications de mode de vie. De nouvelles lois sont en cours de préparation et seront soumises au Gouvernement central pour adoption, et nous travaillons avec tous les secteurs de la société civile – y compris les femmes, les enfants, les jeunes et les agriculteurs – en vue d'accroître l'impact de la sensibilisation aux risques et aux comportements à risque.

Nous nous efforçons également de promouvoir la santé par des mesures plus concrètes. Nous produisons 80 % des médicaments dont nous avons besoin, mais nous cherchons également à coopérer avec l'industrie alimentaire pour réduire l'utilisation du sel, du sucre et des graisses saturées dans leurs produits. Le Conseil des ministres prépare actuellement une stratégie pour 2011-2015 afin d'améliorer les stratégies intersectorielles sur les facteurs de risque.

Aujourd'hui, la crise économique mondiale, les effets croissants des changements climatiques et de l'insécurité alimentaire, ainsi que les risques de guerre et de catastrophes naturelles font qu'il est encore plus difficile pour les pays pauvres de s'attaquer aux problèmes complexes posés par les maladies non transmissibles. Voici 50 ans que nous subissons l'embargo américain et que nous sommes aux prises avec les mêmes difficultés déjà évoquées à l'Assemblée par le passé, mais nous avons préconisé tout ce temps des démarches scientifiques conjointes et

le partage des enseignements tirés entre tous les pays. Nous appelons en outre à une solidarité internationale soutenue. Par exemple, plus de 200 000 Cubains ont pratiqué gratuitement la médecine à l'étranger et ont formé des ressources humaines dans plus de 78 pays. Aucun pays au monde n'est à l'abri des coûts humains et économiques insoutenables des maladies non transmissibles, mais si nous œuvrons tous de concert pour élaborer des stratégies claires, nous pouvons lutter contre ces maladies.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à M. Mahmoud Fikri, Sous-Secrétaire chargé de la politique de santé des Émirats arabes unis, qui interviendra au nom du Conseil de coopération du Golfe.

M. Fikri (Émirats arabes unis) (*parle en arabe*) : J'ai l'honneur de prendre la parole au nom du Conseil de coopération des États arabes du Golfe (CCG). Monsieur le Président, je tiens tout d'abord à vous remercier et à vous féliciter d'avoir organisé cette importante réunion. Je remercie également le Secrétaire général pour son rapport important sur la question à l'examen (A/66/83). Nous appuyons les recommandations qui y sont formulées.

Il ne fait aucun doute que les maladies non transmissibles représentent un lourd fardeau économique, social et sanitaire et qu'elles entravent le développement économique dans le monde et freinent considérablement les efforts internationaux et nationaux visant à atteindre les objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris les OMD. À partir de là, le CCG souligne la nécessité de faire de la question de la lutte contre les maladies non transmissibles une priorité des programmes de développement.

Il faut soutenir les efforts internationaux, régionaux et nationaux pour lutter contre ces maladies et réduire leurs facteurs de risque, notamment en appuyant financièrement les initiatives et les programmes de lutte contre les maladies non transmissibles. Les gouvernements doivent également combattre ces maladies et fournir les ressources nécessaires au niveau national. Les États membres du CCG veillent à contribuer efficacement au partenariat international afin de faire face à ce fléau et ce, en appuyant les résolutions et recommandations internationales pertinentes et en fournissant une aide au développement aux pays en développement et aux pays

pauvres, à l'appui de leurs programmes de développement et de soins de santé.

Les changements survenus dans la région du Golfe suite à l'augmentation du niveau de vie, à une croissance démographique continue et aux modifications des styles de vie ont eu des répercussions considérables sur les régimes alimentaires et les comportements en matière de santé dans la région. Cela a entraîné une hausse du nombre de cas de maladies non transmissibles telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, les affections respiratoires et d'autres affections chroniques et modifié la structure de la morbidité dans la région. D'après les données statistiques, les maladies non transmissibles représentent 45 % du fardeau de la morbidité dans la région. Cette part devrait atteindre 60 % à la fin de l'année 2020. Les chiffres indiquent également que les maladies cardiovasculaires et le diabète sont la principale cause de décès dans les États membres du Conseil de coopération du Golfe.

Dans le même temps, le fardeau sanitaire et économique résultant de ces maladies ne cesse de s'alourdir, ce qui a amené les gouvernements à prendre rapidement les mesures requises pour lutter contre ces maladies, réduire leur prévalence et les maîtriser. Les États membres du CCG mènent une action commune et coordonnée sous l'égide du Conseil des ministres de la santé des pays membres du CCG, chargé d'organiser et de réglementer les services de santé dans les États membres du CCG. Ces quatre dernières années, le Conseil a promulgué plusieurs déclarations, recommandations et chartes officielles importantes en vue de lutter contre ces maladies et de les faire reculer, notamment la Déclaration de Riyad sur l'économie du diabète, la Charte du Golfe pour la santé cardiaque, la Déclaration de Manama sur l'économie des maladies cardiovasculaires, la Déclaration de Djedda sur les soins aux diabétiques, et la Déclaration de Doubaï sur le diabète et les maladies chroniques non transmissibles. Nous continuons en outre de renforcer le programme de lutte antitabac, adopté en 1979 par les États membres du CCG et auquel l'Organisation mondiale de la Santé a décerné, en 1999, un prix pour les efforts soutenus déployés dans la lutte antitabac.

À la 36^e session du Conseil des ministres de la santé des États membres du CCG, tenue en février 2011, le Conseil a adopté plusieurs résolutions et déclarations ministérielles visant à appuyer et à envisager des mesures de lutte contre les maladies non transmissibles qui peuvent se résumer ainsi : l'adoption du cadre

général du plan de lutte contre les maladies non transmissibles du Golfe pour la période 2011-2020, lancé à Bahreïn, et des efforts visant à renforcer l'aspect préventif et à promouvoir la santé; et l'adoption d'indicateurs de résultats précis pour suivre et évaluer la mise en œuvre des programmes et des activités du Plan commun de lutte contre les maladies non transmissibles du Golfe. Le Conseil a également adopté un plan national global pour prévenir l'apparition du diabète et lutter contre le diabète, ainsi que le plan opérationnel intégré de lutte contre le diabète du Golfe, dans le cadre des recommandations de l'OMS et du Diabetes Leadership Forum (Forum mondial des acteurs principaux de la lutte contre le diabète), tenu en 2010 à Doubaï.

Nous luttons contre les maladies non transmissibles en portant une attention particulière aux femmes, surtout aux femmes enceintes, aux enfants, ainsi qu'à l'autonomisation des femmes et des autres patients.

En décembre 2011, une conférence internationale sur les maladies non transmissibles aura lieu à Doubaï, en partenariat avec de nombreuses institutions des Nations Unies et des forums économiques internationaux.

Pour finir, nous tenons à réaffirmer notre plein appui dans ce domaine. Nous coopérerons efficacement avec nos partenaires afin de mettre en œuvre les recommandations de l'ONU, et nous soutenons la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) adoptée au cours de cette Réunion de haut niveau.

Le Président par intérim : Je donne la parole à M. Raed Arafat, Sous-Secrétaire d'État au Ministère de la santé de la Roumanie.

M. Arafat (Roumanie) (*parle en anglais*) : Il est probable que nous sommes tous ici profondément préoccupés par l'alourdissement croissant du fardeau mondial des maladies non transmissibles. C'est pourquoi la Roumanie exprime sa gratitude et son appui à cette initiative, qui vise à développer une politique internationale intégrée de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.

La Roumanie appuie en outre la Déclaration politique adoptée à la présente Réunion de haut niveau (résolution 66/2, annexe), et la considère comme une étape nécessaire au plan mondial pour réduire les inégalités en matière de santé. Le contexte de l'adoption de la Déclaration révèle la nécessité urgente

d'une coopération mondiale pour relever ce nouveau défi. Nous estimons que l'adoption de la Déclaration est l'occasion pour les États d'établir des politiques tournées vers l'avenir dans ce domaine, qui sont absolument essentielles, non seulement en termes de santé et de protection sociale, mais aussi économiquement et socialement.

La prévention des maladies non transmissibles réduirait la pauvreté, notamment compte tenu de ce que les dépenses de traitement dans les pays à revenu faible et intermédiaire sont payées le plus souvent soit par le biais de systèmes privés, soit sous forme de paiements informels. Nous pensons que la Déclaration peut déboucher sur la mise en place d'un environnement permettant aux populations de prendre en charge leur propre santé. Nous considérons la Déclaration et cette réunion comme un levier apte à mobiliser les politiques nationales et à créer des conditions propres à motiver les individus en changeant leurs attitudes et leurs comportements. Toutefois, nous insistons sur l'importance des actions et stratégies publiques pour faciliter les bons choix individuels.

Il est de plus en plus évident que les gouvernements ont la responsabilité d'assumer le rôle très important consistant à relever le défi des maladies non transmissibles, et que les efforts et l'engagement de tous les secteurs de la société sont essentiels pour trouver des réponses efficaces permettant de prévenir et maîtriser ces maladies. La santé doit être prise en compte dans toutes les politiques.

L'approche à adopter à l'égard des maladies non transmissibles doit être double – d'une part, par le biais de programmes de prévention bien conçus, adaptés aux besoins de la population du pays et de la région et, d'autre part, grâce au dépistage précoce et au traitement des maladies non transmissibles en utilisant des technologies de diagnostic et de traitement ayant fait leurs preuves, ce qui débouche sur la réduction des taux de morbidité et de mortalité dans ce domaine.

Nous reconnaissons donc l'importance cruciale de renforcer les systèmes sanitaires, y compris l'infrastructure, les soins de santé, les ressources humaines du secteur de la santé, et les systèmes de protection sociale et sanitaire, en particulier dans les pays en développement, afin de répondre efficacement et équitablement aux besoins des personnes atteintes de maladies non transmissibles.

La Roumanie considère qu'il est essentiel de sensibiliser à l'importance des investissements dans le

domaine de la santé, ce qui constitue une condition préalable au développement économique, et se félicite de la recommandation énoncée dans la Déclaration tendant à renforcer les systèmes nationaux de santé, en particulier s'agissant d'investissements dans la prévention et le traitement des maladies causées par les maladies non transmissibles, y compris l'appui aux soins palliatifs y relatifs. Ce n'est que si l'on garantit en même temps un financement durable du système de santé que l'on peut prendre des mesures cohérentes afin de garantir le développement économique.

En Roumanie, ces dernières années, nous avons entrepris un certain nombre d'initiatives conformes aux objectifs énoncés dans la Déclaration. La première de ces initiatives, lancée en 1997, était un projet intitulé « Un mode de vie sain grâce à une bonne alimentation et à l'activité physique » pour les enfants et les adultes. Les résultats du projet ont été inclus dans le rapport de 2009 du réseau EuroHealthNet, « Examiner l'obésité à travers le prisme de l'équité sanitaire ».

Le deuxième projet, appelé « Meilleur accès à des services de prévention de grande qualité : alimentation saine et activité physique pour les enfants et les adolescents de Roumanie », visant à stopper et à inverser la tendance grandissante à l'excès de poids et à l'obésité chez les enfants et les adolescents dans le pays d'ici 2020. Ce projet, qui a été lancé l'an dernier, a été financé par des fonds du Gouvernement norvégien.

Le troisième projet est un programme financé par l'État pour le dépistage précoce de l'infarctus aigu du myocarde et l'accès précoce au traitement indiqué pour les patients souffrant de cette condition. Il a été lancé en août 2009, et prend en considération le taux élevé de mortalité due à un infarctus aigu du myocarde qui s'élève à 13,5 %. Selon les premières données, le projet a permis, en un an, de réduire le taux de mortalité par infarctus aigu du myocarde de 3 % à l'échelle nationale, et jusqu'à 40 % dans les 10 centres pilotes où il a été mis en place.

Ces données peuvent nous amener à la conclusion que des projets spécifiquement ciblés financés par l'État et issus de pratiques médicales fondées sur des preuves peuvent permettre de réduire les taux de morbidité et de mortalité dans un laps de temps très court. En combinant ces projets avec des projets de prévention, l'on peut sûrement parvenir à d'autres réductions importantes des taux de morbidité et de mortalité à moyen et à long termes.

Encore une fois, nous tenons à remercier l'ONU des efforts qu'elle déploie pour promouvoir une prise de conscience dans le cadre d'une politique intégrée visant à réduire les inégalités, au niveau mondial, en matière de maladies non transmissibles, et pour attirer l'attention sur la nécessité d'adopter une réponse politique concertée et coordonnée afin d'inclure la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles dans les initiatives de développement mondial et dans les choix d'investissement y relatifs.

Le Président par intérim : Je donne la parole à M. Murat Tuncer, chef du Département de la lutte contre le cancer au Ministère de la santé de la Turquie.

M. Tuncer (Turquie) (parle en anglais) : C'est un plaisir pour moi de m'adresser aujourd'hui à l'Assemblée générale au nom de la République turque sur le sujet très important des maladies non transmissibles. Je tiens à remercier le Secrétaire général, le Président de l'Assemblée générale et la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé d'avoir organisé cette importante rencontre.

Pour la deuxième fois dans l'histoire de l'ONU, une Réunion de haut niveau se tient sur une question de santé nouvelle, à savoir les maladies non transmissibles. Comme on le sait, ces 20 dernières années, il y a eu un déplacement spectaculaire de l'attention des maladies transmissibles aux maladies non transmissibles. Les maladies non transmissibles sont le problème futur le plus grave et le plus dangereux auxquels l'humanité est confrontée. Nous apprécions à cet égard le Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles.

Parmi les maladies non transmissibles, le cancer gagne chaque jour en priorité et en importance. La lutte contre le cancer aujourd'hui a subi une métamorphose, et nous devons la comprendre. La lutte contre le cancer est unique; car elle comprend plus que des normes, elle est plus préventive que thérapeutique, et est à la fois analytique et scientifique. Les profils cancéreux sont également uniques, et les différences, les facteurs et les problèmes doivent être découverts. La lutte contre le cancer doit être l'objet d'une politique publique mondiale, et non pas seulement d'une politique gouvernementale. La création d'instituts de lutte contre le cancer au niveau national est maintenant indispensable. Sinon, tous nos discours et délibérations, si sincères soient-ils, ne produiront aucun résultat. En effet, nous avons besoin d'une institution spécialisée

pour assurer la surveillance régionale des programmes de lutte contre le cancer.

La lutte contre le cancer est l'un des principaux défis, et le problème s'aggrave de jour en jour dans les pays en développement. Le manque de coordination entre les gouvernements et les organisations non gouvernementales (ONG) compromet gravement l'efficacité des programmes de lutte contre le cancer et des plans d'action dans ces pays. La question est de savoir qui doit prendre l'initiative et qui dirigera la mise en œuvre du plan d'action contre le cancer. Pour répondre à cette question, il est essentiel de créer et maintenir en service des instituts nationaux de lutte contre le cancer. Dans ce contexte, la communauté internationale doit promouvoir et appuyer ces instituts au niveau national en ayant recours à des instruments spécifiques.

L'étape suivante consiste à déterminer les profils, objectifs et structures de ces instituts. Nous estimons que les instituts de lutte contre le cancer doivent être relativement indépendants des ministères de la santé. Ils doivent comporter une dimension scientifique et s'efforcer de mettre au point des programmes de lutte uniques, efficaces, viables et adaptés en utilisant des modalités de recherche et des ressources régionales. Il est essentiel que ces instituts coopèrent effectivement avec les ONG et les groupes de défense des droits des patients. Les instituts de lutte contre le cancer doivent mettre l'accent sur les registres du cancer, la prévention, le dépistage et les soins palliatifs. Les ressources humaines et le renforcement des capacités sont des aspects essentiels de cette entreprise. La mise en œuvre régionale et internationale des programmes de lutte contre le cancer doit demeurer stable.

Je vais maintenant faire un exposé rapide du plan turc de lutte contre le cancer et de notre engagement international à cet égard. Le budget de la Turquie en matière de lutte contre le cancer est de 2,3 milliards d'euros – le sixième d'Europe. Nous enregistrons 170 000 nouveaux cas de cancer chaque année. Notre programme stratégique national de lutte contre le cancer porte notamment sur la gestion, les registres, la prévention, le dépistage, la détection précoce, le traitement, les soins palliatifs et la sensibilisation du public. Nous avons établi des registres du cancer actifs et axés sur la population dont les statistiques ont obtenu l'accréditation du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC).

Nous avons élargi notre programme de dépistage du cancer du col de l'utérus, du cancer du sein et du cancer colorectal à 124 centres de diagnostic et de dépistage précoces, ce qui signifie qu'il y a au moins un centre par ville. En moyenne, ces centres diagnostiquent plus de 2 000 nouveaux cas de cancer par an. La couverture du dépistage est maintenant proche de 50 %, et notre objectif est de dépasser 70 % d'ici à 2015. Nous avons publié un plan d'action axé sur les soins palliatifs, qui couvre chaque étape du processus d'administration des soins palliatifs. Nous allons créer au total 54 centres de traitement du cancer en Turquie d'ici à 2023.

Cette année, la Turquie est devenue le vingt-deuxième membre du CIRC. Elle est également un membre actif du Consortium de lutte contre le cancer au Moyen-Orient, de l'Organisation Asie-Pacifique pour la prévention du cancer, de l'Équipe spéciale méditerranéenne de lutte contre le cancer, de l'Alliance asiatique des centres nationaux de lutte contre le cancer et de la Coalition des pays de la mer Noire pour la prévention du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus. À cet égard, nous sommes prêts à partager nos expériences régionales et internationales pour appuyer les activités de l'ONU et de l'Organisation mondiale de la Santé.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole au représentant du Cameroun.

M. Tommo Monthe (Cameroun) : Monsieur le Président, permettez-moi tout d'abord de saisir cette opportunité pour vous adresser mes vives et chaleureuses félicitations pour votre élection à la présidence de la présente session de l'Assemblée générale. Ces félicitations d'étendent également aux membres de votre Bureau. J'ai la conviction que les éminentes qualités qui sont les vôtres, en permettant des échanges fructueux et constructifs, constituent des gages de la réussite de nos travaux. Soyez assuré de la collaboration pleine et entière de mon pays et de la délégation qui m'accompagne.

Les maladies non transmissibles, qui font l'objet des présents échanges, représentent un nouveau défi dans la lutte pour l'amélioration de la santé mondiale. Alors que la communauté internationale s'attachait en priorité depuis longtemps à lutter contre les maladies transmissibles telles que le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose, les quatre principaux types de maladies non transmissibles que sont les maladies cardiovasculaires, le diabète, les cancers et les

affections respiratoires chroniques sont pratiquement passés inaperçus dans les pays en développement pour finalement prendre la forme d'une épidémie.

L'on est tenté d'identifier la série d'événements relatifs à ces maladies chroniques et à leurs facteurs de risque, qui se sont succédé depuis quelques années, à un son de tamtam qui, comme dans l'Afrique traditionnelle, signale un grave danger à même de mettre en péril la société. La situation est d'autant plus préoccupante que d'ici 2030, on prévoit que les maladies non transmissibles entraîneront cinq fois plus de décès que les maladies transmissibles à l'échelle mondiale, y compris dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, qui jusqu'à une date très récente n'étaient pas sérieusement affectés. L'Afrique, à l'instar des autres régions du monde en développement, connaît une augmentation constante des maladies non transmissibles accompagnée d'une hausse généralisée des recours aux services de santé pour ces maladies redoutables.

Passé ce constat, la première question que l'on pourrait se poser est la suivante : « Comment en est-on arrivé à ce que les maladies non transmissibles deviennent une menace pour la santé à l'échelle mondiale? ». Il y a certes plusieurs explications possibles à cette situation, mais il y a une réalité qui est observée partout dans le monde. C'est celle des changements des modes de vie qui ont suivi les grandes avancées en matière de science, de technologie et de développement. En effet, si les progrès des temps modernes ont permis d'améliorer la qualité de vie de l'espèce humaine, ils nous ont également réduits à des modes de vie qui ne sont pas toujours favorables à une bonne santé.

Aujourd'hui, les principaux facteurs de risque et les moyens de prévention de ces maladies sont connus. Si les facteurs de risque tels que l'usage du tabac, un régime alimentaire malsain, la sédentarisation et l'abus de l'alcool étaient éliminés, au moins 80 % de toutes les maladies cardiovasculaires, des accidents vasculaires et des cas de diabète de type 2 seraient éliminés. De même, plus de 40 % des cas de cancer seraient également prévenus. Face à un tel défi, il ne serait pas superfétatoire d'explorer ce qui a été fait pour prévenir ces fléaux ou les combattre.

Au niveau mondial, les indices d'une prise de conscience ont été observés il y a 10 ans par l'adoption de la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles au cours de la cinquante-troisième

session de l'Assemblée mondiale de la Santé. Depuis l'an 2000, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté plusieurs résolutions en faveur des moyens à mettre en œuvre, notamment la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac en 2003, la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé en 2004, et la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en 2010. En 2008, l'Assemblée a adopté le Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles, qui vise plus particulièrement les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire et les populations vulnérables.

Au niveau de l'Afrique, les maladies non transmissibles figurent parmi les priorités inscrites dans les orientations stratégiques de l'Organisation mondiale de la Santé pour la période 2010-2015. À cet égard, plusieurs stratégies régionales ont été adoptées par le comité régional portant sur la santé mentale, les maladies cardiovasculaires, les cancers, la drépanocytose, la lutte contre le tabagisme et contre la consommation d'alcool.

Au Cameroun, pendant longtemps, notre politique de santé était beaucoup plus orientée sur la lutte contre les maladies infectieuses et celles qui ne pouvaient être prévenues par un vaccin. Nos regards étaient beaucoup plus tournés vers l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement. Mon pays n'a donc pas échappé au phénomène de la transition épidémiologique marqué par l'émergence des maladies non transmissibles. Les récentes données hospitalières sur les décès prématurés dus à ces maladies réputées silencieuses, spécialement les maladies cardiovasculaires, le diabète et les cancers, sont très préoccupantes.

En effet, les maladies cardiovasculaires frappent de plus en plus la tranche jeune de notre population. Six pour cent de la population adulte vit avec le diabète. Vingt-cinq pour cent de ce même groupe civil vit avec l'hypertension artérielle. Douze mille nouveaux cas de cancers sont enregistrés chaque année, et l'épilepsie touche 6 % de la population de certaines communautés. Cinq pour cent de la population totale souffre de l'asthme, et 20 % est porteuse du trait drépanocytaire. Les troubles neurologiques et mentaux ne sont pas en reste et comptent pour environ 5 % du fardeau global de la maladie dans la région africaine.

Le Cameroun a pris conscience de cet enjeu et de la nécessité de cerner l'ampleur des maladies non transmissibles. C'est ainsi que dans la perspective de

son émergence à l'horizon 2035, mon pays a inscrit les maladies non transmissibles comme priorité de santé publique dans la stratégie sectorielle de santé. Ainsi, pour la période 2011-2013, diverses mesures visant à réduire les facteurs de risque de ces maladies ont été prises.

Il s'agit, entre autres, des mesures visant à limiter la consommation de tabac et d'alcool, notamment la mise en garde sur les paquets de cigarette des conséquences du tabac sur la santé du fumeur ainsi que celle de son entourage, et l'interdiction de la vente des boissons alcoolisées aux jeunes de moins de 18 ans, le remplacement des acides gras présents dans les aliments par les acides gras polyinsaturés, la sensibilisation du public aux bienfaits d'un régime alimentaire équilibré et de la pratique d'une activité physique, et la vaccination contre l'hépatite B, dans le programme élargi de vaccination.

En outre, après l'adhésion du Cameroun au Partenariat international pour la santé et initiatives apparentées en juin 2010, le Ministère de la santé publique, avec toutes les parties prenantes et groupes d'intérêt, a fait l'analyse sectorielle qui a débouché sur l'élaboration d'une nouvelle politique et la révision du plan national de développement sanitaire.

Sur le plan institutionnel, un accent particulier a été mis sur la relance des activités de coordination et de recherche du Service des maladies non transmissibles du Ministère de la santé publique à travers un renforcement des capacités du personnel.

Par ailleurs, le Cameroun a fait un grand pas sur le plan conventionnel en ratifiant la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac. Il adhère à la Déclaration de Brazzaville sur la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles dans la région africaine, de l'Organisation mondiale de la Santé, et à la Déclaration de Moscou sur l'adoption des modes de vie sains pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles.

De plus, dans le souci de mettre la santé au cœur du développement de mon pays, un projet de grande envergure de dotation des infrastructures hospitalières en équipements et en matériel médico-techniques lourd en vue de favoriser un diagnostic de qualité ou une meilleure prise en charge des maladies non transmissibles a été mis en exécution. Un accent particulier a aussi été mis sur l'approche préventive

dans le cadre de la lutte contre ces maladies à travers un vaste programme de sensibilisation de la population.

Je voudrais, pour terminer, dire que le chantier de la lutte contre les maladies non transmissibles, et le principal défi du Cameroun reste la mobilisation des ressources financières pour l'accompagnement et la mise en œuvre de son plan de lutte contre ces maladies. Ainsi, le Cameroun s'engage à continuer le renforcement de sa lutte contre les maladies non transmissibles en renforçant les ressources humaines, matérielles et financières et à développer et à mettre en œuvre son premier plan stratégique multisectoriel intégré en matière de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles.

Dans cette perspective, mon gouvernement travaille actuellement à la mise en place d'un fonds national pour faire face aux urgences de santé publique et à la budgétisation sectorielle des moyens de prévention, y compris la lutte contre les maladies non transmissibles. De même, le Cameroun plaide, comme les autres pays africains, pour l'avènement d'un fonds mondial de lutte contre les maladies non transmissibles, avec l'espoir que les financements alloués à ce nouvel effort de la communauté internationale n'entreront pas en compétition avec ceux destinés à la prise en charge globale des maladies non transmissibles citées plus haut pour lesquelles l'Afrique sub-saharienne paie encore un lourd tribut.

Aussi mon pays profite-t-il de cette occasion pour remercier ses partenaires de développement et espère toujours pouvoir compter sur eux pour relever ces défis.

Je ne saurais finalement terminer mon propos sans rappeler que quatre années seulement nous séparent de l'horizon 2015 pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, année butoir où les pays sont censés avoir matérialisé l'engagement pris il y a une dizaine d'années d'améliorer considérablement les conditions de vie des populations. Seulement, la progression sensible des maladies non transmissibles dans nos pays en voie de développement compromet sérieusement notre marche vers l'atteinte de ces objectifs du Millénaire pour le développement. Cependant, les espoirs sont permis, et ce défi peut être relevé par une action concertée et le partage des expériences des réussites à travers le renforcement des réseaux nationaux, régionaux et internationaux de lutte contre les maladies non transmissibles.

La séance est levée à 21 heures.