



# Assemblée générale

Soixante-sixième session

7<sup>e</sup> séance plénière

Mardi 20 septembre 2011, à 10 h 15  
New York

Documents officiels

Président : M. Al-Nasser ..... (Qatar)

La séance est ouverte à 11 heures.

*En l'absence du Président, Mme Kamara (Libéria), Vice-Présidente, 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 à donner aux textes issus du Sommet du Millénaire

La **Présidente par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S.E. M. Victor Makwenge Kaput, Ministre de la santé de la République démocratique du Congo.

**M. Makwenge Kaput** (République démocratique du Congo) : La République démocratique du Congo est préoccupée par la charge croissante des maladies non transmissibles, qui constituent un problème majeur de santé publique au vu du grand nombre de personnes touchées par les affections comme les maladies cardiovasculaires, le diabète, les cancers, les maladies respiratoires chroniques, les maladies mentales et la drépanocytose.

Les principaux facteurs de risque de ces maladies sont déjà bien identifiés dans notre pays. Il s'agit principalement du tabac, de l'alcool, de l'absence

d'activité physique et de la mauvaise alimentation. En effet, les statistiques montrent une progression croissante du diabète, telle que la proportion de cette pathologie en milieu hospitalier était de 0,48 % en 1959, et est passée à 5,4 % en 2005.

Face à ce fléau, le pays a pris des initiatives telles que la création d'une division en charge de la lutte contre les maladies non transmissibles au sein de la Direction de lutte contre la maladie, la mise en place d'un programme national de lutte contre le diabète, l'élaboration du plan stratégique de lutte contre les maladies non transmissibles, l'intégration des activités de prise en charge du diabète et de l'hypertension artérielle dans les structures de soins de la ville de Kinshasa, la capitale, et de certaines grandes villes du pays, la collaboration et le soutien aux associations de lutte contre le diabète, le cancer et la drépanocytose, et la mise en place des cliniques diabétiques pour enfants dans le pays.

Le défi à ce jour est certes le maintien de ces cliniques en ce qui concerne l'approvisionnement en insuline et autres antidiabétiques, leur fonctionnement et l'extension de la couverture sanitaire dans toutes nos provinces.

Concernant la drépanocytose, il existe également un programme de lutte et un centre de recherche et de prise en charge au niveau du Ministère de la santé publique dans notre pays.

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.



Les maladies non transmissibles touchent plus la population active, entraînant par ce fait une diminution de la productivité et une aggravation de la pauvreté pouvant compromettre l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement en rapport avec la réduction de l'extrême pauvreté.

Face aux ressources limitées pour le contrôle des maladies non transmissibles, la République démocratique du Congo sollicite la solidarité de la communauté internationale pour le renforcement du système de santé et la création d'un fonds spécial.

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Soumana Sanda, Ministre de la santé du Niger.

**M. Sanda** (Niger) : Je voudrais tout d'abord me réjouir de la tenue de la présente Réunion et, par la même occasion, adresser mes vives félicitations au Président de l'Assemblée générale.

Au Niger, bien que la situation sanitaire soit fortement marquée par la prédominance des maladies transmissibles, les maladies non transmissibles dites chroniques, comme le cancer, le diabète, l'hypertension artérielle, les affections respiratoires chroniques sont en train de gagner du terrain. En effet, selon l'enquête STEPS sur la surveillance des facteurs de risque de l'hypertension artérielle et du diabète au Niger en décembre 2007, il ressort les prévalences suivantes : 21,2 % pour l'hypertension artérielle, 4 % pour le diabète, 26 % pour la surcharge pondérale, 4 % pour l'obésité, et 5 % pour le fumeur de tabac.

Conscients du fardeau que les maladies non transmissibles font peser sur la santé et l'économie nigériennes, la volonté des autorités politiques de lutter résolument contre ces maladies a été maintes fois exprimée à travers notamment la Déclaration de politique générale du Premier Ministre, chef du Gouvernement, le 16 juin 2011, le document de la Stratégie de réduction de la pauvreté et le Plan de développement sanitaire 2011-2015.

Pour lutter contre les maladies non transmissibles, mon pays a pris les mesures opérationnelles suivantes : la mise en place du registre du cancer depuis 1992, la ratification de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la lutte antitabac en 2005, l'adoption par l'Assemblée nationale de la loi relative à la lutte antitabac en 2006, la prise du décret instituant la gratuité des prestations liées au cancer féminin en 2007, l'organisation de campagnes de

dépistage précoce et prise en charge des cancers, la construction, en partenariat avec l'Agence internationale de l'énergie atomique, du Centre national de lutte contre le cancer, l'adoption par l'Assemblée nationale d'une loi portant création d'un établissement public à caractère administratif, dénommé Centre national de lutte contre le cancer, ainsi que l'élaboration du plan stratégique national de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles.

La mise en œuvre de ce plan nécessite absolument une mobilisation de ressources additionnelles, afin de rendre accessibles les médicaments aux patients et de leur éviter les dépenses insupportables qui empêcheraient les ménages de faire face aux maladies infectieuses. Pour aboutir à une synergie d'action efficace, nous nous devons de renforcer nos systèmes de santé pour bien assurer le contrôle des maladies infectieuses et prévenir et prendre en charge les maladies non transmissibles. Pour ce faire, nos formations sanitaires doivent être dotées des personnels suffisants et qualifiés, d'équipements, de médicaments et consommables médicaux. De même, l'accès de nos laborieuses populations aux soins doit être amélioré, avec le développement du système d'assurance-maladie, ainsi qu'à l'information et à la sensibilisation sur l'adoption de modes de vie plus sains et plus simples. À cet effet, sous la haute direction du Président de la République, S. E. M. Issoufou Mahamadou, des efforts importants de mobilisation des politiques ciblant l'intégration et la multisectorialité sont en train d'être menés, et la communauté internationale est invitée à se mobiliser pour accompagner la dynamique du Niger et de tous les États sur les plans financier et technique.

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M<sup>me</sup> Ann Peters, Ministre de la santé de la Grenade.

**M<sup>me</sup> Peters** (Grenade) (*parle en anglais*) : La délégation grenadienne se félicite de faire part à la communauté internationale de ses plans et programmes visant à régler les problèmes liés aux maladies non transmissibles, et de s'engager solennellement à appliquer et à appuyer le nouveau plan d'action de la communauté internationale sur les maladies non transmissibles.

Les maladies non transmissibles constituent un défi majeur pour les institutions publiques de tous les pays, qu'ils soient développés ou en développement. La Grenade, tout comme de nombreux autres membres

de la Communauté des Caraïbes, a conscience de la menace de plus en plus grave que font peser les maladies non transmissibles sur notre économie mineure et vulnérable, ainsi que de la nécessité de prendre des mesures résolues pour alléger le fardeau de la maladie et protéger le développement durable futur de notre pays. Nous sommes convaincus que la prévention primaire et la promotion de la santé représentent la stratégie la plus rentable, la plus équitable et la plus pérenne pour lutter contre les maladies non transmissibles.

À cet égard, la Grenade a approuvé un nouveau cadre politique pour la revitalisation des soins de santé primaires. Nous avons adopté une approche pluri-institutions et multidisciplinaire pour nous attaquer aux maladies non transmissibles chroniques. Nous avons mis en place la Commission nationale des maladies chroniques, constituée de représentants de secteurs divers, dont la santé, l'éducation, l'agriculture, la jeunesse, les sports, les organisations non gouvernementales, les églises, les médias et le secteur privé, et qui joue un rôle de conseil s'agissant des stratégies visant à réduire les facteurs de risque des maladies non transmissibles.

Nous avons mis en œuvre le Chronic Care Passport (Passeport des soins de santé chroniques), une initiative de promotion des modes de vie sains qui permet de suivre et d'évaluer systématiquement les patients souffrant d'une maladie chronique et d'autonomiser ceux qui prennent soin de leur santé. Une enquête sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles chroniques a été menée à l'échelle nationale en complément de la planification des campagnes de prévention et de promotion de la santé. La Grenade a établi des partenariats avec la Mount Sinai School of Medicine et avec l'American Heart Foundation aux fins de la mise en œuvre d'un programme de santé communautaire et de l'application des 12 recommandations énoncées par l'Institute of Medicine of the National Academies pour promouvoir la santé cardiovasculaire dans les pays en développement.

Si la Grenade a accompli des progrès remarquables dans la lutte contre les maladies non transmissibles, nous sommes néanmoins conscients qu'il reste encore beaucoup à faire. Transformer notre secteur de la santé d'un système visant la guérison en un système axé sur la prévention, et opérer une réforme sur fond de crise économique mondiale et d'explosion des coûts de santé représentent les véritables défis qu'il

nous reste à relever en tant que peuple. Nous devons nous attacher plus énergiquement à persuader l'industrie agroalimentaire mondiale de se joindre à la lutte contre les maladies non transmissibles.

Nous sommes convaincus que l'Organisation des Nations Unies peut jouer un rôle plus important à cet égard, et qu'elle le fera. La Grenade réaffirme son engagement à améliorer la santé de sa population en faisant la promotion du bien-être et de manière efficiente, équitable, abordable et durable des services de santé de qualité, et à collaborer pour garantir l'accès universel des personnes touchées par les maladies non transmissibles et vivant avec ces maladies à des services complets de prévention, de traitement, de soins et de soutien. Tel est notre objectif.

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Ali Yacoub Mahamoud, Ministre de la santé de Djibouti.

**M. Mahamoud** (Djibouti) : C'est un véritable plaisir pour moi de prendre la parole au nom de ma délégation devant l'Assemblée à l'occasion de la Réunion de haut niveau consacrée aux maladies non transmissibles.

Ma délégation s'aligne sur la déclaration du Groupe des 77 et de la Chine, prononcée par le Ministre de la santé de l'Argentine.

Je voudrais remercier le Secrétaire général pour son rapport intitulé « Prévention et maîtrise des maladies non transmissibles » (A/66/83) et le féliciter pour son engagement. Je voudrais saluer ici les efforts de tous les États Membres qui, depuis l'adoption de la résolution 64/265 en mai 2010, ont œuvré pour que cette initiative se concrétise et que les maladies non transmissibles, à savoir les pathologies cardiovasculaires, les cancers, les affections respiratoires chroniques et le diabète, ainsi que les problèmes socioéconomiques qu'elles engendrent, puissent trouver une solution appropriée et concertée.

Nous savons tous aujourd'hui, selon le rapport du Secrétaire général, que près de deux tiers des décès dans le monde sont dus chaque année aux maladies non transmissibles, avec 39 % pour les maladies cardiovasculaires et 27 % pour le cancer. Avec les infections respiratoires chroniques et le diabète, elles représentent près de 80 % des décès. Il est important de souligner que 44 % des décès surviennent avant l'âge de 70 ans, avec toutes les implications que cela peut avoir sur le plan socioéconomique. Ces maladies sont

un problème pour tous les pays et créent des situations dramatiques parmi les plus pauvres qui ne peuvent pas avoir accès à la prévention et au traitement ou à un système de santé efficace.

Mon pays, à l'instar de la majorité des pays les moins avancés, n'échappe pas à la vicissitude et aux conséquences meurtrières de ce qu'il convient désormais d'appeler « l'épidémie du XXI<sup>e</sup> siècle ». Le profil épidémiologique des maladies dans notre population reflète, à des degrés divers, les pathologies précitées, auxquelles s'ajoutent les maladies mentales et la malnutrition. En proie à une sécheresse endémique, mon pays est particulièrement affecté par le double fardeau de la malnutrition, c'est-à-dire la sous-alimentation et la suralimentation présentes au sein de la population, et parfois même au sein du même individu.

La sous-nutrition, notamment le faible poids à la naissance et le retard de croissance, non seulement prédispose à des maladies infantiles chroniques et rend vulnérables les femmes enceintes, mais peut aussi causer des déficits au niveau cognitif; une mauvaise nutrition et des modes de vie malsains entraînent une augmentation des maladies non transmissibles telles que le diabète, les maladies cardiovasculaires et certains cancers à l'âge adulte. L'autre aspect de la malnutrition est le phénomène du surpoids chez les hommes et les femmes, qui non seulement est lié à une morbidité et une mortalité plus élevées, mais semble également augmenter significativement le risque pour les enfants de développer le diabète à l'âge adulte.

Les maladies chroniques constituent les causes d'hospitalisation les plus fréquentes et engendrent de lourdes dépenses pour le système de santé, pour les patients mais aussi pour leurs familles. La réponse consacrée par notre gouvernement à la santé de nos concitoyens conjugue donc des réformes plurisectorielles soutenues par des efforts budgétaires croissants au service d'un système de santé fonctionnel, moderne et efficient. À titre indicatif, depuis 2005, le budget alloué à la santé est passé de 4 % à plus de 15 %, sans parler d'importants investissements réalisés hors budget.

Par ailleurs, notre gouvernement poursuit un programme de développement socioéconomique privilégiant la lutte contre les précarités, avec le souci ultime de préserver les droits humains à la dignité et à la santé. Également, notre Gouvernement, à travers une politique de la jeunesse et des mesures incitatives, en

collaboration avec la société civile, s'attèle à offrir des possibilités d'insertion et d'accès à un mode de vie sain à cette frange importante de la population que constitue la jeunesse.

Cependant, je suis parfaitement conscient qu'il faut davantage de synergies, de moyens et d'opportunités pour inverser les tendances actuelles de ces maladies chroniques, qui, dans nos contrées, sont aussi dévastatrices que les épidémies des trois maladies transmissibles que sont le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose. Il nous faut donc opérer d'urgence un changement de paradigme face aux défis et aux enjeux que nous imposent ces problèmes de santé. Je ne vais pas m'appesantir ici sur les facteurs de risque que sont le tabagisme, l'abus d'alcool, une alimentation déséquilibrée et la sédentarité, des facteurs tout à fait évitables, reconnaissons-le.

Il est donc urgent que l'Assemblée générale prenne la mesure des conséquences négatives que l'accroissement et le taux de prévalence élevé des maladies non transmissibles dans le monde ont sur le développement social et humain, sur le revenu des ménages, sur le développement économique ainsi que l'impact néfaste sur la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

Il est important aujourd'hui de saisir cette occasion pour que chacun ici présent puisse non seulement contribuer à l'identification des défis et des opportunités sur les maladies non transmissibles, mais puisse s'engager à promouvoir et à favoriser la mise en place de partenariats et la création de synergies qui permettent de prévenir et de contrôler les maladies non transmissibles. En effet, les effets de ces maladies identifiés, connus de tous, sur le développement socioéconomique de tous les pays, et en particulier des pays en voie de développement, peuvent être jugulés si cette opportunité de conjuguer nos efforts est utilisée à bon escient.

Notre souci immédiat porte sur la mise en œuvre de nos engagements respectifs pour une action commune. En effet, la communauté internationale saura-t-elle s'imposer une discipline de fer lui permettant d'atteindre ses objectifs et d'honorer ses promesses? Les stratégies à suivre devront tenir compte des ressources limitées de nos pays et optimiser les interventions en assurant l'intégration de la prise en charge de ces maladies au sein du système de santé national et dans une stratégie de soins de santé

de base qui inclut les activités de prévention, d'appui communautaire et de prestations de soins.

Je tiens à souligner enfin que l'amélioration de l'état de santé des populations ne peut se faire qu'en reconnaissant l'inter-sectorialité de la lutte contre les maladies non transmissibles et en intégrant de manière transversale les aspects de promotion de la santé dans les autres secteurs de développement socioéconomique.

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Antoine Gambi, Ministre des affaires étrangères de la République centrafricaine.

**M. Gambi** (République centrafricaine) : La République centrafricaine, par ma voix, est honorée de se retrouver aujourd'hui avec les autres pays du monde pour participer à cet événement exceptionnel consacré exclusivement à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles.

La santé publique est l'un des piliers des objectifs du Millénaire pour le développement, et les actions tendant à son amélioration exigent la mobilisation de la communauté internationale. Les maladies chroniques non transmissibles constituent un problème majeur de santé publique en République centrafricaine, eu égard à leur forte morbidité et surtout à la mortalité qu'elles entraînent. Ces maladies sont représentées dans le pays par des pathologies cardio-vasculaires, des infections cancéreuses, l'hypertension artérielle, le diabète, la drépanocytose, les maladies mentales, l'ulcère de Buruli et le noma, pour ne citer que celles-là.

Il convient de reconnaître que les maladies chroniques non transmissibles constituent des obstacles importants au processus de développement socioéconomique de mon pays par la baisse de la productivité, le coût élevé de la prise en charge et surtout, les complications invalidantes qu'elles entraînent, nécessitant qu'une action de grande envergure soit entreprise pour les prévenir ou en infléchir la courbe de prévalence. L'adage médical qui dit « Mieux vaut prévenir que guérir » trouve ici tout son sens.

La santé, ayant été reconnue comme un droit fondamental de l'être humain, est considérée comme l'un des secteurs prioritaires en Centrafrique et, de ce fait, constitue une composante essentielle de lutte contre la pauvreté. C'est ainsi que dans le second plan national de développement sanitaire, le Gouvernement centrafricain s'engageait à créer des conditions

favorables à la lutte contre les maladies afin de réduire de façon significative la charge de morbidité et le taux de mortalité liés à ces pathologies.

Cette volonté politique s'est manifestée par la mise en place d'un programme de lutte contre les maladies non transmissibles comportant des objectifs stratégiques visant à prévenir et à réduire aussi bien la morbidité, l'incapacité et la mortalité prématurée dues aux maladies chroniques ainsi que leurs facteurs de risque, notamment la consommation de tabac et d'alcool, l'alimentation déséquilibrée et la sédentarité, la surcharge pondérale et l'obésité, favorisés par les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé.

Pour atteindre les objectifs de réduction de la morbidité et de la mortalité attribuables à ces maladies et aux phénomènes sociaux émergents, nous avons adhéré à l'initiative de lutte depuis 2007 en adoptant des stratégies de lutte telles que le renforcement institutionnel, le développement du partenariat avec les partenaires techniques et financiers tels que l'Organisation mondiale de la Santé, la Fédération internationale du diabète et la World Diabetes Foundation, le renforcement du système de santé en encourageant le dépistage actif, la prise en charge correcte et précoce des différents cas, le renforcement du système d'informations sanitaires, la recherche opérationnelle à travers l'enquête STEPS 2010, et la promotion de la santé. Aussi, certaines organisations telles que les associations du diabète, de la drépanocytose et des maladies du cœur ont été mises en place et devront appuyer le Département de la santé dans la mise en œuvre de ce plan.

Toutefois, la République centrafricaine, en tant qu'État fragile en situation de pays sortant d'un conflit, éprouve des difficultés dans la mise en œuvre des autres stratégies de lutte du fait de l'insuffisance des ressources humaines, matérielles et financières. Nous saisissons cette tribune pour lancer un appel à la communauté internationale pour la mobilisation de ressources en vue d'exécuter les activités planifiées et d'adopter un mécanisme de prévention des maladies non transmissibles en République centrafricaine afin de sauver les nombreuses vies humaines qui sont menacées par ces maladies.

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. Jamie Maxtone-Graham, Ministre de la santé et du VIH/sida de la Papouasie-Nouvelle-Guinée.

**M. Maxtone-Graham** (Papouasie-Nouvelle-Guinée) (*parle en anglais*) : Qu'il me soit permis de m'exprimer non pas à partir de mes notes, mais à partir de mon cœur. J'ai fait l'expérience très personnelle de la souffrance et de la perte de qualité de vie que peuvent entraîner les maladies non transmissibles et l'amélioration de la santé que peut apporter la prise de responsabilité personnelle de changer son mode de vie et de remédier aux grands facteurs de risque.

Mon pays, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, est le plus grand des 22 États insulaires du Pacifique. Il est incroyablement riche en ressources, en diversité biologique et en patrimoine culturel. Notre population – 6,5 millions de personnes – parle plus de 800 langues. La Papouasie-Nouvelle-Guinée a de nombreux atouts, et nous avons de grandes espérances s'agissant du développement de notre pays et de notre population. Pourtant, à l'heure actuelle, le même développement qui a soutenu la croissance de notre nation depuis notre indépendance est en train de saper notre existence économique, sociale et culturelle future, avec l'urbanisation, la dégradation de l'environnement, le consumérisme à l'occidentale et la sédentarité qui deviennent la norme plutôt que l'exception.

Mon pays est en pleine transition. Si notre économie se développe rapidement, nous luttons parallèlement pour faire face au double fardeau des maladies transmissibles et non transmissibles. Nos taux de maladies infectieuses ou transmissibles sont parmi les plus élevés de la région du Pacifique occidental. Lorsque notre mode de vie traditionnel prévalait, les maladies non transmissibles étaient inconnues de nous. Pourtant, depuis notre indépendance, et parce que nous sommes de plus en plus tributaires des aliments subventionnés et importés, les maladies cardiovasculaires, le diabète, le cancer et les maladies respiratoires chroniques sont un phénomène qui s'étend rapidement, en particulier parmi la population urbaine, touchant autant les pauvres que les nantis.

C'est dans le contexte de la charge de morbidité des maladies non transmissibles que nous saluons la déclaration récente des dirigeants du Forum des îles du Pacifique, qui souligne la crise des maladies non transmissibles que connaît la région du Pacifique. Nous nous alignons également sur les déclarations qu'ont déjà faites au cours de la présente Réunion de haut niveau les représentants de Nauru, des Tonga, du Samoa, et des autres pays insulaires du Pacifique.

Dans le cadre de sa réponse, la Papouasie-Nouvelle-Guinée a pris en compte les maladies liées aux modes de vie et les objectifs du Millénaire pour le développement portant sur la santé dans son nouveau plan national de développement de la santé pour 2011-2020, dans son plan stratégique national tridécennal et, à plus long terme, dans le programme du Gouvernement Papouan-Néo-Guinéen à l'horizon 2050.

La Papouasie-Nouvelle-Guinée prend maintenant des mesures de grande envergure pour renforcer l'éducation et la sensibilisation de sa population, à tous les niveaux et sur l'ensemble des générations, et appelle tous les Papouans-Néo-Guinéens à prendre leur santé en main et à se prémunir contre les risques dus à un mode de vie malsain. Je suis résolu à me faire le champion de la cause des maladies non transmissibles dans mon pays et à galvaniser beaucoup d'autres collègues du Gouvernement ainsi que nos fonctionnaires derrière cette cause.

La Papouasie-Nouvelle-Guinée est également consciente de ce que pour être efficace, toute réponse aux maladies non transmissibles passe par la mobilisation de la société tout entière. Les pratiques commerciales qui se traduisent par l'importation d'aliments transformés qui, s'ils sont meilleur marché sont aussi d'une faible valeur nutritionnelle et, c'est certain, empoisonnent nos populations, doivent être abandonnées. Les mesures et les taxes visant spécifiquement à réduire la consommation d'alcool et à dissuader les consommateurs de fumer doivent être étendues aux aliments nocifs et être rigoureusement appliquées.

Naturellement, les aliments à haute valeur nutritive sont toujours chers et doivent être subventionnés, tandis que les aliments nocifs et les produits transformés à teneur élevée en sucres, en sel et en conservateurs chimiques, y compris la farine blanche raffinée, doivent être soumis à de lourdes taxes afin de protéger et de préserver la santé de nos populations.

Nous le savons tous : la malnutrition est invalidante pour une société, tandis qu'une alimentation de bonne qualité est salvatrice. Parler ainsi de nutrition peut sembler simpliste, mais la nutrition joue un rôle majeur dans la progression ou la régression de toute nation. À titre d'avertissement à l'attention de tous les États Membres, il est nécessaire de dire que si nous ne modifions pas immédiatement et radicalement l'approvisionnement alimentaire et le

marketing des aliments en pensant aux consommateurs, nous ne pourrions pas survivre bien longtemps en tant que pays. De nombreux États seront terrassés, succombant aux répercussions que ne peuvent manquer d'avoir le déficit nutritionnel et l'état maladif chronique d'une population.

Il nous faut comprendre et apprécier à leur juste valeur les raisons pour lesquelles l'alimentation influe si puissamment sur tout ce qui importe dans la société – la santé, le bonheur, l'emploi, la productivité, l'éducation, et même la liberté –, afin de prendre les mesures correctives qui s'imposent pour sauver nos populations. Nous devons, dès leur plus jeune âge, inculquer aux nouvelles générations les principes d'une vie saine, d'une pratique physique régulière, d'une alimentation équilibrée et, de manière générale, les principes du projet « Îles-Santé » du Pacifique, exposés pour la première fois en 1995 par les Ministres de la santé des États du Pacifique. Nous devons prendre de vraies mesures afin d'inciter nos populations à profiter pleinement de la vie et à aspirer non pas tant à l'absence de maladies qu'à une vie qui leur permette d'atteindre à un bien-être dépassant les simples conditions de vie normales.

Pour terminer, je voudrais adjurer les États Membres de ne pas accepter une réponse édulcorée au problème des maladies non transmissibles. Nous ne saurions accepter que l'on traite ce problème comme l'on expédierait les affaires courantes, pas plus que nous ne pouvons laisser envelopper nos réponses dans des subtilités diplomatiques. Nous devons adopter une démarche audacieuse et novatrice, et accepter le partage des responsabilités. Notamment, j'appelle les pays développés à mettre un terme à la pratique qui consiste à subventionner la production et l'exportation d'aliments nocifs pour la santé à destination des pays les plus pauvres. J'implore l'Assemblée de faire le nécessaire pour que notre action d'aujourd'hui porte, dans l'intérêt de la survie des générations à venir.

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Salomón Chertorivski Woldenberg, Ministre de la santé du Mexique.

**M. Chertorivski Woldenberg** (Mexique) (*parle en espagnol*) : C'est pour moi un grand honneur que de prendre la parole depuis cette tribune, la plus représentative du monde, devant l'Assemblée, qui est l'instance de réflexion, de débat et de décision la plus importante qu'ait conçue la civilisation humaine pour

l'action collective face aux grandes questions qui agitent le monde.

Je me félicite que le programme de santé mondiale, compte tenu de son rôle capital dans le bien-être collectif, constitue un volet essentiel des travaux de l'Organisation des Nations Unies. Je prends la parole devant les membres pour aborder un sujet qui nous préoccupe du fait des effets délétères qu'il a sur la santé de nos populations autant que sur l'économie de nos pays : les maladies chroniques non transmissibles.

À ce titre, je remercie la Communauté des Caraïbes d'être à l'origine de l'initiative qui nous réunit aujourd'hui dans cette enceinte internationale si importante.

Les maladies non transmissibles représentent pour la santé publique un problème croissant qui ne connaît pas de frontières et touche sans distinction toutes les strates de la société et toutes les tranches d'âge. Et c'est en quoi ce problème constitue un immense enjeu de santé mondiale.

À l'échelon national, ce problème de santé publique se pose de façon particulièrement aiguë au Mexique. Au sein de la population adulte, 14 personnes sur 100 sont atteintes de diabète. Sept personnes sur 10 de plus de 25 ans sont obèses ou en surpoids, et nos statistiques indiquent une augmentation des maladies cardiovasculaires et des néoplasmes en général.

Les répercussions économiques et sociales de ces maladies sont de plus en plus importantes puisqu'elles réduisent l'espérance de vie de la population et le nombre d'années vécues en pleine santé.

Au Mexique, les maladies cardiovasculaires et le diabète sont au premier rang des causes générales de mortalité. C'est pourquoi il est urgent de réduire la prévalence de ces maladies dans nos pays, et, par voie de conséquence, de mettre en œuvre des mesures efficaces pour prévenir ces maladies ou en atténuer les effets chez les personnes qui en sont atteintes. Il importe de redoubler d'efforts pour protéger la santé des générations futures, de chercher des solutions complètes et multisectorielles associant la société civile, le secteur privé, le secteur public et la population, de travailler aussi bien sur les déterminants sociaux de la santé que sur la prestation des services afin d'améliorer l'efficacité de nos capacités de réponse nationales et enfin, de renforcer les mesures de prévention et de promotion de la santé à long terme dans tous les secteurs du développement humain, en

milieu scolaire, dans les centres médico-sociaux, en milieu professionnel et dans l'espace collectif.

Sur le plan international, nous avons été témoins de progrès importants dans la lutte contre ces graves affections et leurs conséquences. Il est nécessaire de continuer de renforcer et de resserrer notre coordination afin de relever cet énorme défi. Il nous reste un difficile chemin à parcourir pour parvenir à des résultats positifs à moyen et à long terme ainsi que pour développer nos capacités et renforcer nos systèmes nationaux en vue de prévenir et d'atténuer les souffrances causées par ces maladies.

Nous sommes toutefois encouragés par la conviction qu'un succès dans cette entreprise se traduira positivement, en termes de développement économique de nos pays et d'amélioration du bien-être de nos sociétés, maintenant et à l'avenir. C'est précisément au nom du bien-être de notre population que nous nous devons d'honorer les engagements pris dans le domaine multilatéral et de mettre en œuvre des initiatives multisectorielles coordonnées au sein des États et entre eux, sous l'égide de l'ONU et de ses institutions spécialisées, en particulier de l'Organisation mondiale de la Santé, qui nous permettent de faire front commun face à cette menace sur la base du principe de la coopération internationale.

Le Mexique est convaincu des vertus du multilatéralisme. Mu par cette conviction, il a cherché à renforcer les liens entre les États Membres et les différents organismes internationaux afin de faciliter et de revitaliser les stratégies de réduction des maladies chroniques et de leurs conséquences. À cet égard, nous avons organisé en février dernier à Mexico la Réunion ministérielle des Amériques sur les maladies chroniques non transmissibles et l'obésité, dont les importants résultats ont contribué à enrichir le corpus de connaissances internationales en la matière.

Le Gouvernement mexicain et le Président Felipe Calderón Hinojosa ont fait amplement la preuve de leur intérêt et de leur engagement à l'égard de la prévention, du traitement et de la maîtrise des maladies non transmissibles. Nous avons renforcé notre impulsion à cet égard dans le cadre d'un effort multisectoriel national qui met à contribution les principaux acteurs des secteurs public et privé et de la société civile dans le but d'élaborer et d'appliquer des politiques publiques fondées sur des lois, des normes et une réglementation, à l'attention des individus comme des collectivités, afin de toucher aussi bien les foyers que

l'école, le lieu de travail comme les collectivités locales.

D'autre part, nous avons appliqué des modèles novateurs aux services de santé spécialisés dans les soins aux personnes souffrant d'affections chroniques telles que le diabète, les problèmes de surpoids et l'obésité, et les maladies cardiovasculaires. Nous avons également encouragé les financements ainsi que la formation continue des ressources humaines en élaborant des guides de pratique clinique fondés sur des données factuelles et par l'introduction des nouvelles technologies indispensables à l'amélioration des soins prodigués aux personnes souffrant de maladies chroniques.

Il convient de souligner que le Mexique s'apprête à franchir une étape historique en assurant bientôt une couverture de santé universelle. Aujourd'hui, plus de 100 millions de Mexicains bénéficient pour leurs soins de santé d'un financement garanti par l'État. Il importe de souligner que l'État mexicain prend en charge le coût du traitement des cancers pour tous les jeunes âgés de moins de 18 ans et toutes les femmes atteintes d'un cancer du col de l'utérus, de l'endomètre ou du sein, notamment. Cela a permis d'éviter les abandons de traitement, et partant, de réduire considérablement le nombre des décès que provoquaient auparavant ces maladies, en raison du manque de ressources des patients.

Aussi, je demande à l'Assemblée de reconnaître l'effort du Mexique et des Mexicains, qui joignent leurs forces de façon solidaire pour que le droit à la santé devienne une réalité pour tous dans notre pays.

Les défis qu'il nous faut relever sont complexes et multiples. Tous nos pays doivent poursuivre activement les efforts en vue d'actualiser et d'élargir nos cadres réglementaires, afin de renforcer la qualité et la direction de nos plans et programmes à moyen et à long terme; de mettre au point et d'appliquer des modèles viables de prévention et de traitement des maladies chroniques en vue de faciliter la prévention et le dépistage en temps voulu des complications de ces maladies, dont le coût est élevé, notamment les complications liées au diabète de type 2, aux maladies cardiovasculaires et au tabagisme; de moderniser et d'étendre nos systèmes d'information en matière de santé et de veille épidémiologique afin de recenser les facteurs de risque et les déterminants sociaux de la santé, en vue d'en assurer en permanence l'évaluation

et le suivi, et de garantir l'efficacité des interventions publiques.

La présente Réunion est une excellente occasion de renforcer notre action, de réaffirmer notre engagement dans cette lutte et de continuer de renforcer et de conclure des accords dans l'intérêt de nos populations. Il a été dit, avec raison, que, tout comme la paix est bien davantage que l'absence de guerre, la santé ne se résume pas à l'absence de maladie mais suppose également la jouissance pleine et entière de tout notre potentiel en tant qu'êtres humains. À l'évidence, qui n'est pas en bonne santé ne peut être non plus totalement en paix.

Nous devons aspirer à un monde dans lequel le droit véritable à la santé soit l'un des fondements du bien-être personnel, du développement national, et de la paix et de la stabilité internationales. En matière de santé aussi, nous devons être des « frères, et non pas "l'autre" sans visage [...] sans autre sort que liberté, grâce et surprise », selon les paroles de l'hymne aux Nations Unies écrit à l'occasion du vingt-cinquième anniversaire de l'ONU par le grand poète britannique W. H. Auden, et mises en musique par le grand artiste catalan Pablo Casals. Faisons en sorte que la santé croisse dans nos pays avec le temps et se répande aussi avec le temps, comme la musique et j'invite par conséquent les membres de l'Assemblée à accorder, ensemble, la plus haute priorité à la question qui nous occupe aujourd'hui.

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une allocution de S. E. M. Viktor Yanukovych, Président de l'Ukraine.

**Le Président Yanukovych** (Ukraine) (*parle en ukrainien; interprétation en anglais assurée par la délégation*) : L'Ukraine se félicite de la tenue de la présente Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

Cette question est en effet un problème d'une grande actualité, aux dimensions véritablement mondiales. Elle influe sur le développement international et concerne les peuples de tous les pays, quel qu'en soit le statut social et économique. L'Ukraine ne fait pas exception.

Les pathologies cardiovasculaires et les maladies du système endocrinien sont, avec le cancer et les traumatismes, les principales causes de décès prématuré dans notre pays. Les experts confirment que

la mortalité due à ces maladies est en grande partie évitable. Aucun de ces problèmes n'est purement médical. Ils sont le produit conjugué de la qualité de vie et des modes de vie de la population ainsi que des conditions écologiques, sociales et économiques qui prévalent dans un pays donné. Le programme de réforme de grande envergure engagé en Ukraine vise à créer des conditions de vie permettant à chacun d'envisager l'avenir avec confiance et de prendre soin de son bien-être et de sa santé.

À cet égard, j'ai engagé, en Ukraine, il y a un an et demi, un certain nombre de réformes du secteur de la santé. Notre priorité pour l'année qui vient est la modernisation du système de soins de santé primaires. Dans de nombreuses régions d'Ukraine, cette modernisation passera par une remise en état des services sanitaires proposés en zone rurale, et qui connaissent toujours malheureusement une situation difficile. Cela permettra de mettre ces soins davantage à la portée de nos concitoyens et d'assurer la prévention et le dépistage précoce des maladies non transmissibles.

L'une des priorités de notre politique nationale est la lutte contre le tabac et le tabagisme. L'Ukraine a été parmi les premiers pays d'Europe de l'Est à signer la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac. L'augmentation de la taxe d'accise, qui impose des conditions plus strictes à la vente, ainsi que l'interdiction de la publicité et les restrictions du droit de fumer dans les lieux publics ont conduit à des résultats tangibles : un fumeur sur quatre arrête de fumer.

Nous avons aussi réussi à réduire le nombre de blessés. Au cours des trois dernières années, le nombre de victimes d'accidents de la circulation a été divisé par 2,4. C'est le résultat d'une politique complexe, qui a compris l'amélioration de la qualité des routes, le renforcement des sanctions pour les infractions au code de la route et la lutte contre la corruption au sein des patrouilles de contrôles routiers.

Nous nous employons en outre à améliorer les soins prénatals et périnatals. Cette année, nous avons lancé un projet national appelé Nouvelle Vie. Le projet financera l'équipement prénatal spécialisé dans quatre régions de notre pays où la qualité des soins de maternité est insuffisante. Nous envisageons donc de continuer à améliorer la santé maternelle et les soins obstétricaux, qui ont été au cœur de nos préoccupations ces dernières années.

L'Ukraine, qui accueillera le Championnat d'Europe de football de l'UEFA en 2012, accorde une attention particulière à la vulgarisation du sport de masse comme facteur clef de la promotion d'un mode de vie sain. À cette fin, un grand nombre de terrains de sport, de stades et d'autres installations publiques sont construits à travers tout le pays. Nous considérons les mesures de prévention comme un investissement significatif dans l'avenir de la nation ukrainienne. L'accent mis sur la prévention permettra de rompre le cercle vicieux des maladies chroniques, d'améliorer le niveau de vie et de promouvoir un nouveau progrès du développement économique en Ukraine.

La nouvelle politique européenne de santé mise en place par l'Organisation mondiale de la Santé sous le nom Santé 2020 a soutenu le développement du programme sanitaire ukrainien pour 2020. Ce programme, encore inédit en Ukraine, comprend des soins de santé axés sur la prévention, et fondés sur le principe de « la santé dans toutes les politiques » que prône l'Organisation mondiale de la Santé, et vise à encourager l'adoption généralisée de modes de vie sains.

En analysant les processus mondiaux ainsi que notre propre expérience, nous croyons fermement que les aliments complets et une bonne alimentation sont également des facteurs importants de prévention des maladies et de maintien d'une bonne santé. En cette période de crise alimentaire mondiale, la qualité de l'alimentation devient encore plus importante. En développant dynamiquement sa propre agriculture, l'Ukraine cherche ainsi à favoriser la production d'une nourriture écologiquement saine. Dans un avenir très proche, nous allons augmenter l'offre de ces produits sur les marchés internationaux à des prix abordables. Nous disposons d'une très grande capacité pour ce faire, et ce sera la contribution ukrainienne à l'amélioration de la qualité de la nourriture dans le monde.

L'Ukraine est particulièrement résolue à s'acquitter des obligations internationales qu'elle a contractées en matière de santé, dans la perspective, en particulier, des objectifs du Millénaire pour le développement. La Déclaration politique adoptée à la présente Réunion de haut niveau (résolution 66/2, annexe) sera à marquer d'une pierre blanche par la communauté internationale dans l'optique de la réduction des effets néfastes des maladies non transmissibles. Je suis convaincu que, grâce aux efforts

conjointes des États Membres et de l'Organisation des Nations Unies, nous réussissons.

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Abdulkarim Rase, Ministre de la santé publique du Yémen.

**M. Rase** (Yémen) (*parle en arabe*) : Je voudrais tout d'abord remercier le système des Nations Unies d'attacher autant d'importance à la présente Réunion spéciale de haut niveau sur la santé comme condition préalable au développement mondial. Je félicite le Secrétaire général, M. Ban Ki-moon, du rôle majeur qu'il joue en faisant de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles une priorité absolue pour les décideurs du monde entier. Nous remercions également l'Organisation mondiale de la Santé et sa Directrice générale, M<sup>me</sup> Margaret Chan, pour le rôle important qu'ils assument dans cet effort.

De toute évidence, l'attention qu'accorde la communauté internationale aux maladies non transmissibles traduit le consensus mondial en faveur de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Elle illustre en outre un saut qualitatif concernant l'attention accordée aux objectifs en matière de santé.

Je prends la parole en tant que représentant d'un pays en développement qui souffre du double fardeau infligé par les maladies transmissibles et non transmissibles. Compte tenu de l'augmentation constante de la prévalence des maladies non transmissibles et de leurs dangers pour le développement, l'allongement de l'espérance de vie est devenu une véritable gageure car les maladies non transmissibles sont d'évolution lente, asymptomatique, et les patients peuvent vivre avec elles pour le restant de leur vie. Contrairement à la croyance de ceux qui pensent que les maladies non transmissibles ne sévissent que dans les pays développés, la situation économique désastreuse des pays en développement accentue encore davantage la menace et le danger que représentent ces maladies, surtout dans les pays les plus pauvres. La lutte contre ces maladies aura un impact considérable sur tous les secteurs, en particulier ceux qui sont liés aux ministères de la santé, du développement, de l'information, de l'industrie et de l'agriculture.

À ce jour, les maladies non transmissibles, notamment le diabète, les maladies cardiovasculaires, les cancers et les maladies respiratoires, sont les principales causes de maladie et de mortalité au

Moyen-Orient. Leur incidence négative sur les services de santé publique est colossale et il importe donc d'y remédier d'urgence. Les statistiques montrent que 36 millions de personnes meurent chaque année des suites de maladies non transmissibles, qui sont responsables de 63 % des décès chez les adultes dans le monde et de 90 % des morts prématurées chez les personnes âgées de moins de 60 ans dans les pays en développement. Cependant, les pays en développement et les pays les moins avancés continuent de se heurter à un obstacle supplémentaire : l'absence de statistiques précises et l'insuffisance des ressources pour mener des recherches scientifiques et entreprendre des activités de dépistage, ce qui aggrave le problème.

Ce problème, auquel s'ajoutent les coûts faramineux associés aux effets des maladies non transmissibles et l'incapacité de les faire reculer, provoque des pertes s'élevant à des milliards de dollars. Parmi les maladies non transmissibles, les cancers, les maladies respiratoires, le diabète et les maladies cardiaques et cardiovasculaires sont les principales causes de décès. Ce sont aussi celles des maladies non transmissibles qu'il sera le plus aisé de faire reculer par des initiatives visant à promouvoir une hygiène de vie saine, l'exercice physique et la non-consommation de tabac et d'alcool. Ces changements dans les habitudes de vie contribueraient à endiguer les maladies non transmissibles et leur progression.

Pour ce qui est de la situation dans mon pays, la République du Yémen, je souligne l'importance du rôle des acteurs politiques s'agissant d'appuyer le suivi de la recherche scientifique en vue d'adopter des décisions souveraines sur les questions de santé, qui sont un pilier essentiel du développement global. Les interventions basées sur la recherche et les preuves scientifiques supposent l'existence d'un lien étroit entre le milieu universitaire et les organismes du service public afin d'établir des critères fiables pour l'administration des soins de santé et la mise en œuvre des interventions et des mesures nécessaires.

Mon pays espère que tous les partenaires de développement renforceront leur appui et leur coopération et agiront de manière responsable pour mettre en place un mécanisme de lutte contre les maladies non transmissibles qui permettra de sauver des vies.

Je saisis cette occasion pour rappeler que les dirigeants mondiaux et les chefs de gouvernement ont la possibilité de parvenir à un consensus mondial sur la

question de la lutte contre les maladies non transmissibles. Et à ce titre, je propose la création d'un fonds mondial de lutte contre les maladies non transmissibles. Nous avons remporté des succès considérables grâce à la mise en place du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Nous devrions pouvoir faire de même avec la lutte contre les maladies non transmissibles. Nous devons redoubler d'efforts pour améliorer la santé dans l'intérêt de toute l'humanité.

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) :

Je donne maintenant la parole à S. E. M<sup>me</sup> Zainab Hawa Bangura, Ministre de la santé et de l'assainissement de la Sierra Leone.

**M<sup>me</sup> Bangura** (Sierra Leone) (*parle en anglais*) :

Je suis présente ici aujourd'hui pour souligner combien la Sierra Leone estime qu'il est nécessaire de prendre, au plus haut niveau politique, un nouvel engagement mondial en faveur de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, ces tueuses silencieuses, comme on les appelle parfois, sont aujourd'hui à l'origine de plus de 60 % des décès dans le monde. On nous dit qu'elles sont désormais la première cause de mortalité dans le monde.

En Sierra Leone, les maladies non transmissibles telles que le diabète, les maladies respiratoires chroniques, les maladies cardiovasculaires, les cancers et les troubles mentaux ne sont responsables que de 18 % du nombre total de décès. Cependant, elles sont en progression et ont une incidence grandissante sur la morbidité et la mortalité chez l'adulte. Ces maladies font peser un lourd fardeau économique et sanitaire sur les personnes, les familles, les communautés et le système de santé.

Je voudrais dire quelques mots sur notre capacité de combattre et de régler les problèmes liés aux maladies non transmissibles. Il s'agit selon nous de l'aspect le plus important de la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) adoptée à la présente Réunion de haut niveau. L'engagement que nous prenons aujourd'hui doit tenir pleinement compte de la capacité des pays à faible revenu et des pays les moins avancés tels que la Sierra Leone de prévenir et de maîtriser les maladies non transmissibles. La mise en œuvre du plan d'action proposé dépendra de notre aptitude à renforcer et à améliorer ces capacités.

La Sierra Leone se heurte à de graves difficultés concernant la prestation des services de santé. Les

maladies non transmissibles représentent un problème extrêmement grave car notre secteur de santé n'a pas les moyens de proposer des diagnostics et des soins médicaux ou chirurgicaux spécialisés. Nous ne disposons pas de l'infrastructure, du matériel ou des médicaments de base nécessaires. Nous n'avons par ailleurs pas assez de professionnels de santé spécialisés pour soigner les patients atteints de maladies non transmissibles telles que le cancer ou les maladies cardiovasculaires.

Nous sommes conscients que notre population a besoin de ces soins spécialisés et que de nombreux patients dans un état critique sont souvent envoyés au Ghana, au Royaume-Uni, en Inde ou dans d'autres pays pour consulter des spécialistes et recevoir un traitement. Notre budget de prise en charge à l'étranger n'a cessé d'augmenter en conséquence de l'incidence croissante des maladies non transmissibles parmi la population.

En dépit de ces problèmes considérables, nous prenons des mesures concrètes pour épargner aux Sierra-Léonais le fléau des maladies non transmissibles. En 2009, par exemple, nous avons créé un organisme de lutte contre les maladies non transmissibles au sein du Ministère de la santé et de l'assainissement pour combattre de manière dynamique les problèmes liés aux maladies non transmissibles. Suite à la création de cet organisme, une enquête nationale a été menée pour déterminer la prévalence des facteurs de risque communs des maladies non transmissibles chez les adultes âgés de 25 à 64 ans. Les résultats nous ont fait l'effet d'un choc et nous ont poussés à intensifier notre action nationale contre ce fléau.

En conséquence, la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles sont considérées comme prioritaires dans notre deuxième Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté : Programme pour le changement, et dans le Plan stratégique national du secteur de la santé pour la période 2010-2015. Nous avons également élaboré des politiques et des plans stratégiques de lutte contre les maladies non transmissibles et les maladies mentales.

Conscients des effets du tabagisme sur la santé des personnes, nous avons signé et ratifié la Convention-cadre pour la lutte antitabac, mis au point un plan stratégique de lutte antitabac et mené une enquête complète sur la consommation du tabac chez les jeunes. Nous avons également créé des zones non-

fumeurs dans les bâtiments publics dans plusieurs régions du pays.

Nous prenons par ailleurs des mesures pour que des soins spécialisés soient disponibles sur le territoire. Grâce à un don de la République populaire de Chine, nous avons aujourd'hui un centre ultramoderne et bien équipé, qui nous permet de proposer des diagnostics et des traitements spécialisés. L'Université de Sierra Leone a reçu une accréditation partielle pour former des spécialistes. Nous avons également reçu des fonds du Fonds koweïtien pour équiper trois hôpitaux universitaires dans le pays et accroître ainsi notre capacité de dispenser des formations spécialisées. Le Gouvernement cubain, avec l'appui du Gouvernement sud-africain, va déployer des professionnels de santé spécialisés dans nos grands hôpitaux centraux et spécialisés régionaux. En 2009, le Nigéria nous a envoyé des médecins et des sages-femmes, qui travaillent actuellement dans plusieurs districts du pays. Tout cela augure bien de l'action collective de la communauté internationale pour relever les défis liés aux maladies non transmissibles.

Nous remercions également de leur aide le Ministère britannique du développement international, le Gouvernement des États-Unis, l'Organisation mondiale de la Santé, la Banque mondiale, la Banque africaine de développement, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Fonds des Nations Unies pour la population et nos nombreux autres partenaires.

La Sierra Leone sait que la prévention est la pierre angulaire de la lutte mondiale contre les maladies non transmissibles. Conscients de l'épidémie croissante que représentent les maladies non transmissibles et de leurs effets socioéconomiques et en matière de développement sur les Sierra-Léonais, nous avons élaboré une stratégie de prévention multisectorielle des maladies non transmissibles. Nous allons nous employer à faire participer tous les ministères, départements, organismes et organisations de la société civile concernés à nos efforts de prévention et de maîtrise.

Je voudrais terminer en ajoutant que nous savons qu'il nous incombe de continuer à développer nos politiques et programmes et renforcer nos capacités nationales pour répondre efficacement aux défis que représentent les maladies non transmissibles. Dans le même temps, nous espérons sincèrement que la présente Réunion de haut niveau suscitera un nouvel engagement mondial à l'appui de nos efforts nationaux

grâce à l'assistance technique et à d'autres formes de coopération internationale.

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) :

Je donne maintenant la parole à S. E. M<sup>me</sup> Toufta Boguena, Ministre de la santé publique du Tchad.

**M<sup>me</sup> Boguena** (Tchad) : Je voudrais joindre ma voix à celles qui m'ont précédée pour exprimer, au nom de la délégation de mon pays, toutes mes félicitations au Secrétaire général pour les efforts consentis à la bonne préparation de cette réunion de haut niveau et surtout pour le choix judicieux du thème des maladies non transmissibles.

Qu'il me soit permis de souligner que la situation sanitaire actuelle dans mon pays demeure particulièrement préoccupante en dépit de la ferme volonté et des efforts louables accomplis par le Gouvernement et ses partenaires de développement. La situation concernant les maladies non transmissibles au Tchad n'est pas encore bien cernée. L'annuaire de statistiques sanitaires du pays fait ressortir chaque année des cas de diabète et d'hypertension artérielle dans nos structures hospitalières. Néanmoins, on constate dans la communauté que le problème des maladies non transmissibles est en évolution, car il est courant de rencontrer dans une famille une personne qui souffre soit d'hypertension artérielle, de diabète, de goutte ou d'asthme.

Face à cette situation préoccupante, le Gouvernement a mis en place un cadre de prévention et de lutte contre les maladies. Il s'agit notamment d'un comité national multisectoriel de lutte contre les maladies non transmissibles qui a élaboré un plan d'action de mise en œuvre de l'approche STEPwise de l'Organisation mondiale de la Santé dans le pays.

À cet effet, une enquête menée dans la ville de N'Djamena en octobre 2008 a montré que 69,75 % des Tchadiens qui consomment de l'alcool ont une consommation dangereuse, soit 20 grammes par jour; 20,2 % des Tchadiens consomment du tabac; 80,3 % des Tchadiens ne consomment ni fruits ni légumes; 87,3 % des Tchadiens ne pratiquent pas d'activités physiques; 0,4 % seulement des Tchadiens ne présentent aucun facteur de risque contre 31,7 % qui présentent au moins trois facteurs de risque. Plus de 50 % des évacuations sanitaires à l'extérieur du pays sont liées à des maladies non transmissibles. Comme on le constate, les maladies non transmissibles constituent au Tchad un véritable problème de santé publique auquel une attention particulière doit être

accordée, en dépit des efforts en cours pour les actions préventives et la création de centres de dépistage et de suivi des facteurs de risque.

Malgré le contexte national de mon pays marqué par plusieurs défis, le Gouvernement tchadien a placé parmi ses priorités la lutte contre les maladies non transmissibles, qui constituent un handicap pour le développement. Le contrôle des maladies à travers notre système de surveillance épidémiologique intégrée et la riposte ne sont pas très performants compte tenu de nos ressources limitées. Le manque de réseau national de laboratoires de diagnostic en santé publique ainsi que l'insuffisance de personnel qualifié suscitent un goulet d'étranglement.

En conséquence, notre souhait est que la communauté internationale, notamment les institutions du système des Nations Unies, continue plus que par le passé à accompagner notre pays dans sa lutte contre tous ces fléaux.

Je ne saurais terminer mon propos sans remercier tous nos partenaires de développement pour leur appui multiforme sans cesse croissant et leur renouveler ici la gratitude du Gouvernement et du peuple tchadiens tout entier. Vive la solidarité internationale! Vive la santé pour tous les peuples du monde!

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) :

Je donne maintenant la parole à S. E. M. Richard Visser, Ministre de la santé et des sports d'Aruba, qui s'exprimera au nom du Royaume des Pays-Bas.

**M. Visser** (Pays-Bas) (*parle en anglais*) : C'est pour moi un grand honneur et un grand privilège que de prendre la parole au nom du Royaume des Pays-Bas, constitué des Pays-Bas et des îles caribéennes de Saint-Martin, de Curaçao et d'Aruba.

La prévalence des maladies non transmissibles varie à travers le royaume. Mais globalement, on constate une hausse du pourcentage de personnes souffrant de diabète et d'une ou plusieurs maladies chroniques.

Dans le nouveau document directif des Pays-Bas de mai 2011, nous mettons l'accent sur trois thèmes, à savoir la confiance dans la protection sanitaire, l'accès et la disponibilité des soins de santé, et les animations sportives dans les quartiers et l'éducation pour permettre aux personnes de choisir leur mode de vie. Le choix d'un mode de vie sain peut être fait sur la base d'informations accessibles et fiables, relayées par des partenariats public/privé solides. Nous prêtons une

attention particulière aux jeunes enfants et aux jeunes, mais nous ne sommes pas favorables à des campagnes nationales, qui, selon notre expérience, ne sont souvent pas suffisamment axées sur des groupes cibles spécifiques. Nous avons donc de sérieux doutes quant à leur efficacité.

S'agissant des enfants dans les Îles des Caraïbes, nous avons axé notre action sur l'obésité infantile compte tenu de la prévalence de ce phénomène dans la région. Je reviendrai sur cette question plus tard lorsque j'évoquerai l'appel lancé par Aruba pour agir contre l'obésité.

Il est important de s'efforcer de faire prendre aux jeunes un bon départ dans la vie en leur permettant de réaliser leur potentiel, en leur proposant des activités sportives et en leur garantissant l'accès aux soins de santé. Nos initiatives de lutte contre les maladies non transmissibles s'inscrivent pleinement dans le cadre de nos systèmes de soins de santé, avec un accent particulier sur les soins de santé primaire et les politiques et programmes de santé publique. Nous adaptons nos programmes afin d'inclure une approche axée sur la réduction des coûts. Néanmoins, pour ce qui est des systèmes de santé et de la santé publique, les programmes mis en œuvre ont vu leur financement augmenter. Nous savons que les personnes souffrant de maladies chroniques sont les premiers usagers de notre système de santé.

À cet égard, nous nous heurtons aussi à des difficultés car les effets cumulés des maladies non transmissibles coïncident avec les défis que sont le vieillissement et la comorbidité. Il s'agit là d'une priorité majeure pour le système de santé de nos pays, conformément à nos politiques nationales et comme l'a recommandé l'Organisation de coopération et de développement économiques.

À l'avenir, une partie croissante de notre population souffrira à la fois de problèmes cardiaques, de diabète, de dépression et de surcharge pondérale. C'est pourquoi nous ne sommes donc pas favorables à une approche plus verticale des maladies prises séparément, mais plutôt à l'adoption d'une stratégie de traitement intégrée s'accompagnant d'une optique de réduction des coûts dans les politiques de soins de santé et les systèmes de prévention, de traitement et de soins à long terme.

Il est important de surveiller la prévalence des maladies et d'adopter des approches pragmatiques et axées sur la facilité d'accès. Toutefois, nous

n'approuvons pas la désignation de cibles mondiales, vu les différences de prévalence entre pays et l'intensification des maladies non transmissibles. Au plan international, nous savons que le fardeau des maladies non transmissibles sur les pays en développement pèse de plus en plus. Nous ne croyons pas qu'il faille adopter une approche gouvernementale; mais il faut faire une distinction entre les aspects de définition des politiques, qui relèvent de la responsabilité des ministres de la santé eux-mêmes, comme la viabilité du système de santé et des programmes de prévention, et les responsabilités des autres ministres qui peuvent aussi avoir un impact sur la santé.

S'agissant de l'aide aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, la priorité absolue est de créer des systèmes de santé capables de relever les défis posés par les maladies non transmissibles, pour ce qui est tant des mesures préventives que des thérapies. Le financement par le biais du renforcement des systèmes de santé en place doit se faire dans le cadre des mécanismes actuels. Nous n'avons pas besoin d'établir de nouveaux partenariats.

Nous considérons que la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) est un document susceptible d'inspirer les politiques nationales et locales, sachant que la majorité des mesures doivent être centrées sur ces niveaux. J'ai indiqué à l'Assemblée que nous préférons une approche pragmatique, vu les différences de prévalence entre pays. Étant donné les aspects culturels des quatre facteurs de risque, une approche taillée sur mesure est nécessaire. Une approche universelle n'aurait qu'un impact limité et ne serait que de peu de valeur pour nos citoyens.

Enfin, je voudrais revenir au sujet de l'obésité. La Conférence panaméricaine sur l'obésité a eu lieu à Aruba du 8 au 11 juin. Parmi le grand nombre de participants, il y avait des représentants de gouvernements aux niveaux national, provincial et municipal, des ministres, des sénateurs, des représentants de ministres, des scientifiques, des experts, des journalistes et des athlètes de 22 pays d'Amérique, tous venus participer à cette Conférence qui a fait une large place à l'obésité des enfants. Au cours de la Conférence, les stratégies à mettre en œuvre pour prévenir l'obésité ont été identifiées et intégrées dans l'appel à l'action d'Aruba contre l'obésité, en faisant une large place à l'obésité des enfants.

Dans le contexte de cette courte intervention, j'aimerais juste souligner, avec votre permission, quelques mesures qui ont été proposées : s'engager à lutter contre l'obésité des enfants et à promouvoir un poids sain par le biais de stratégies et d'actions menées avec et entre nos gouvernements, institutions et communautés respectifs pour appuyer efficacement les politiques de santé et les stratégies globales de lutte à plusieurs niveaux contre l'obésité sur la base des principes décrits dans l'appel à l'action; faciliter la collecte et l'échange de connaissances sur les projets et stratégies qui se sont avérés efficaces dans tel ou tel contexte; mieux faire comprendre que l'obésité a un impact sensible sur la productivité des travailleurs et, partant, sur le développement social et économique des pays; investir dans la promotion de la santé pour prévenir et réduire l'obésité; incorporer les données sur l'obésité dans les systèmes de surveillances des maladies chroniques; et suivre, mesurer et évaluer les progrès accomplis pour réduire la prévalence de l'obésité et les facteurs de risque qui y sont associés.

J'aimerais conclure en disant que seule l'histoire peut nous juger. Nous voudrions saisir l'occasion qu'offre cette Réunion de haut niveau non pas seulement pour adopter une énième déclaration, mais pour la lier au travail effectué aux niveaux local et national, où il nous faut agir.

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Eduardo Bustos Villar, Vice-Ministre argentin de la santé.

**M. Bustos Villar** (Argentine) (*parle en espagnol*) : C'est un grand honneur pour moi de prendre la parole devant l'Assemblée générale au nom du Groupe des 77 (G-77) et de la Chine. Je tiens tout d'abord à dire que le G-77 et la Chine se félicitent de la tenue de cette Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Le G-77 et la Chine estiment qu'au regard de l'universalité de sa composition, de sa légitimité et de l'ampleur de sa mission, l'Organisation des Nations Unies devrait jouer un rôle central s'agissant d'intégrer les maladies non transmissibles parmi les objectifs de développement mondiaux.

Les maladies non transmissibles, principalement les maladies cardiovasculaires, les cancers, les affections respiratoires chroniques et le diabète, constituent une réelle épidémie mondiale et une menace au développement durable et au droit de jouir du meilleur état de santé physique et mental possible.

Ces maladies sont derrière le plus grand nombre de décès et de handicaps à l'échelle mondiale, étant responsables de 60 % de l'ensemble des décès, dont 80 % dans les pays en développement. Ces maladies non transmissibles peuvent être facilement évitées en éliminant les facteurs de risque, en particulier le tabagisme, les mauvaises habitudes alimentaires, la sédentarité et l'abus de l'alcool. D'autres maladies non transmissibles, comme les maladies mentales et la drépanocytose, ajoutent gravement au fardeau de la morbidité.

Les maladies non transmissibles exacerbent les inégalités sociales, entravent le développement humain et constituent un obstacle difficile à surmonter dans la lutte contre la pauvreté et la faim. De mauvaises conditions de vie et d'autres déterminants de la santé, comme les facteurs sociaux, sexistes, économiques, politiques et environnementaux, contribuent à l'incidence croissante de ces maladies. On devrait aussi à cet égard remédier aux inégalités sociales, l'inégalité d'accès aux traitements et aux outils et techniques de diagnostic.

Les médicaments sont un bien social et l'accès universel à ce bien doit prévaloir sur les intérêts commerciaux étroits. Voilà pourquoi nous considérons la possibilité de faire bénéficier nos pays des flexibilités qu'offre la Déclaration de Doha sur l'accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) et la santé publique (2001), aux fins de permettre à tous d'avoir accès à ces traitements. Pour lutter contre les maladies non transmissibles chroniques, contrôler leur incidence et atténuer leurs graves effets, les pays devraient prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir un accès à des médicaments qui soient de prix abordable, sans danger, efficaces et de qualité, aux diagnostics et à d'autres techniques.

À cet égard, nous reconnaissons que les médicaments génériques ont joué un rôle essentiel s'agissant de garantir un accès universel aux médicaments dans les pays en développement. Nous réaffirmons donc notre droit d'user, dans toute la mesure du possible, des flexibilités offertes par l'ADPIC, tel que consacré dans la Déclaration de Doha. Nous reconnaissons aussi qu'il est nécessaire de mettre en œuvre efficacement la Stratégie mondiale et le Plan d'action relatifs à la santé publique, adoptés par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2008, en tant qu'outils importants pour aider à développer les capacités nationales des pays en développement aux

fins de renforcer la santé publique et de faire en sorte que tous puissent accéder librement aux médicaments et aux technologies médicales sans aucune forme de restriction à des maladies spécifiques.

À l'heure de la mondialisation, ni les maladies transmissibles, ni les maladies non transmissibles ne s'arrêtent aux frontières d'un pays. Tandis que nous reconnaissons qu'il incombe en premier lieu aux gouvernements de contrer cette épidémie mondiale, notamment par des campagnes contre les méfaits du tabagisme et de l'abus d'alcool, ainsi qu'en faisant mieux connaître les bienfaits de bonnes habitudes alimentaires et de l'activité physique, il faut reconnaître aussi la nécessité urgente que tous les secteurs de la société et la communauté internationale unissent leurs efforts pour appuyer l'action nationale. À cet égard, le Groupe des 77 et la Chine invitent tous les États Membres à resserrer la coopération internationale, notamment par le biais du transfert de technologie.

Malgré l'impact sensible des maladies non transmissibles sur la santé de nos pays et la hausse des coûts sanitaires qui menacent de provoquer l'effondrement de nos systèmes de santé, il convient de noter que les maladies non transmissibles se voient affecter moins de 1 % des fonds de l'aide publique au développement (APD). Le Groupe des 77 et la Chine appellent à honorer tous les engagements liés à l'APD, y compris la promesse faite par de nombreux pays développés de consacrer 0,7 % de leur produit national brut à l'aide au développement d'ici à 2015. Le programme de développement doit prêter aux maladies chroniques non transmissibles l'attention qu'elles méritent.

Le Groupe exhorte les organisations et partenaires internationaux concernés à accroître leur assistance technique aux pays en développement dans le domaine de la recherche et du renforcement des capacités, afin d'améliorer la prévention et la maîtrise des maladies chroniques non transmissibles, ainsi que l'accès universel aux médicaments et aux technologies médicales et de diagnostic, en faisant pleinement usage des flexibilités prévues par l'Accord de Doha.

La Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) qui sera adoptée à la conclusion de la présente Réunion de haut niveau constitue le premier document complet à être assorti d'engagements pris par les dirigeants mondiaux pour la lutte contre les maladies non transmissibles. Le Groupe des 77 et la Chine sont

convaincus que cette Déclaration constituera une précieuse plateforme dans le cadre de l'examen en cours des impacts – sur le développement et autres – des maladies non transmissibles. De ce fait, le Groupe des 77 et la Chine attendent avec intérêt de se réunir avec les partenaires et les parties prenantes concernées par le processus de suivi dans le but d'intensifier la réponse mondiale à cette épidémie, au moyen d'actions multisectorielles et de partenariats efficaces.

Ma délégation s'aligne sur la déclaration faite au nom du Groupe des 77 et de la Chine. J'ai maintenant l'honneur de prendre la parole à titre national.

Notre pays, l'Argentine, considère que, face au problème des maladies chroniques non transmissibles, tous les secteurs doivent engager leurs efforts, comme l'a déclaré la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à l'occasion de la Consultation de haut niveau de la Région des Amériques sur les maladies non transmissibles et l'obésité, qui a eu lieu au Mexique en février dernier. Selon elle, « les maladies chroniques ne sont plus seulement un problème médical ou de santé publique, mais aussi un problème de développement et une question politique ».

C'est la raison pour laquelle nous devons renforcer le rôle et le leadership des États dans la protection des populations et dans la mise en place d'environnements physiques et sociaux plus sains. De la même manière, il convient de réduire l'exposition aux risques et d'encourager la population à adopter des comportements sains. Il y a quelques jours s'est déroulé, ici même à New York, le lancement de la semaine du bien-être, à l'occasion duquel la Directrice de l'Organisation panaméricaine de la santé a déclaré qu'une meilleure santé n'était pas uniquement une question de décisions individuelles mais que les politiques publiques ont le pouvoir de rendre viables et durables des modes de vie sains.

Dans ce sens, nous estimons qu'il est essentiel de favoriser les mesures réglementaires et activités de promotion ayant pour objectif d'accroître l'activité physique, de réduire la teneur en sel, sucres, graisses saturées et acides gras trans des produits transformés, d'augmenter la consommation de fruits et légumes et de diminuer les apports caloriques. Nous devons également améliorer les informations offertes au consommateur; protéger les enfants de la publicité pour les aliments et boissons malsains; promouvoir des politiques fiscales pertinentes; interdire la publicité, la

promotion du tabac ainsi que les subventions privées; mettre en place des environnements entièrement non-fumeurs; et réduire les effets nocifs de la consommation d'alcool en mettant en œuvre des politiques publiques efficaces pour en restreindre l'accès.

Pour que cette Réunion porte ses fruits, nous considérons qu'il est essentiel que nous convenions d'objectifs clairs et de lignes de conduite concrètes au niveau mondial, régional et national. La mondialisation semble maintenant avoir pris l'apparence d'une crise économique internationale dont personne ne sait réellement quelle sera l'ampleur ni comment elle va affecter la santé de nos populations. Face à cette situation, la République argentine, qui a connu son lot de crises, considère que le pire qui pourrait arriver serait une crise des idées ou une pénurie d'initiatives novatrices pour faire face à nos problèmes de santé. Dans ce sens, nous mettons au service de tous les pays toutes nos capacités et nos expériences, ainsi que les enseignements que nous avons tirés des crises traversées.

À cet égard, nous tenons à mentionner les efforts engagés en République argentine. Nous élaborons et mettons en œuvre actuellement une stratégie nationale de prévention et de maîtrise des maladies chroniques non transmissibles. À cette fin, nous avons dû renforcer nos capacités institutionnelles en créant la Division des maladies non transmissibles et l'Institut national du cancer. Nous avons créé un secteur de surveillance épidémiologique consacré exclusivement aux maladies non transmissibles, où sont effectuées des enquêtes sur les facteurs de risque et autres informations afin de permettre la prise de décisions et le suivi de notre stratégie. Par ailleurs, nous avons modifié l'orientation du programme national d'approvisionnement public et gratuit en médicaments, appelé « Remediar + Redes », en y intégrant l'hypertension et le diabète en tant que maladies-traceurs pour consolider les systèmes de santé et en incluant la classification des patients en fonction de leur risque cardiovasculaire global.

Une Commission nationale intersectorielle de prévention et de maîtrise des maladies chroniques non transmissibles a été créée; elle comprend aussi des représentants d'autres ministères, de sociétés scientifiques et académiques, de membres de la société civile, d'universités et de l'industrie alimentaire, afin de formuler et de mettre en œuvre des mesures et des politiques intersectorielles.

De la même manière, en collaboration avec le Ministère de l'agriculture, le code alimentaire argentin, en accord avec l'industrie alimentaire elle-même, a été modifié s'agissant des acides gras trans, pour parvenir à les éliminer de tous les produits transformés d'ici à 2014. Un processus de réduction de la teneur en sodium des produits transformés a été entamé par le biais d'accords avec l'industrie, dont le premier a été signé avec la fédération des boulangers argentins. Par ailleurs, la prévalence du tabagisme a été diminuée au moyen de mesures définies à cet effet, parmi lesquelles il convient de souligner l'importance des lois provinciales et l'entrée en vigueur récente, à l'échelle nationale, d'interdictions de fumer qui tiennent compte de certains aspects de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

Nous avons mis au point de nombreux projets portant sur l'activité physique et autres facteurs de santé dans le cadre de programmes de promotion de la santé dans les communes et les communautés. Parallèlement, nous menons sur les sites touristiques des campagnes estivales qui encouragent à éliminer les facteurs de risque et à adopter un mode de vie sain. Nous avons mis en route un plan national sur la consommation responsable d'alcool, pour lequel nous avons collaboré avec l'industrie elle-même. Nous avons lancé une campagne de promotion de la consommation des fruits et légumes, dans le cadre de laquelle nous distribuons des brochures où figurent des recettes à base de fruits et légumes de saison, grâce à un accord avec la Fédération argentine des marchés de primeurs. Nous avons mis au point un guide des meilleures pratiques cliniques concernant le diabète, les maladies cardiovasculaires, le tabagisme et les maladies du rein, dont la rédaction a commencé et qui vise le premier niveau de soins.

Enfin, je voudrais dire que, sans volonté ou détermination politique de la part de nos dirigeants s'agissant de nos actions quotidiennes, les difficultés iront croissant, mais nous sommes convaincus que la présente Réunion de haut niveau va mobiliser les dirigeants du monde entier autour de cet objectif commun, lequel vise à donner un visage humain aux décisions que nous prenons ici et à nos travaux de tous les jours. Je voudrais conclure sur la réflexion d'un théologien du Moyen Age, selon lequel les hommes sont des moitiés d'ange, dotés d'une seule aile, qui, pour s'envoler, doivent s'enlacer. C'est l'un des objectifs que nous nous devons nous fixer pour atteindre une qualité de vie meilleure pour nos peuples.

**La Présidente par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. A. R. le Prince Turki bin Mohamed bin Saoud Al-Kabir, Sous-Secrétaire au Ministère des affaires étrangères et relations multilatérales de l'Arabie saoudite.

**Le Prince Turki bin Mohamed bin Saoud Al Kabir** (Arabie saoudite) (*parle en arabe*) : Je tiens d'abord à féliciter M. Al-Nasser pour son accession à la présidence de la soixante-sixième session de l'Assemblée générale. Nous lui souhaitons, ainsi qu'à l'État frère du Qatar, un succès plein et continu.

La tenue de cette réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles est une bonne occasion de passer en revue les efforts déployés par la communauté internationale pour prévenir ces maladies et renforcer la coopération internationale dans la lutte contre leur propagation. C'est pourquoi l'Arabie saoudite appuie l'ensemble des initiatives internationales visant à s'attaquer à ces maladies et continue de consacrer ses efforts et ses ressources à cette lutte aux niveaux national et international.

L'Arabie saoudite a pris les mesures suivantes : en 2003, elle a créé un Directeur général pour les maladies non transmissibles auquel elle a confié la tâche de dresser des plans et des stratégies de lutte contre ces maladies. Elle a lancé un certain nombre de programmes visant à prévenir les maladies non transmissibles les plus fréquentes dans la société saoudienne, y compris des programmes sur la prévention du diabète et du cancer, la nutrition et l'activité physique, la prévention des maladies cardiovasculaires, les mariages sains et l'examen médical précoce des nouveau-nés. Nous avons également mis en place un programme sanitaire général de prévention (dit de « la couronne »), un programme de prévention des accidents et des blessures, un programme de détection des facteurs de risque de maladies non transmissibles et un programme de lutte contre l'ostéoporose.

Nous avons adopté et commencé à mettre en œuvre des stratégies et des plans nationaux pour les programmes susmentionnés. Des entités gouvernementales et non gouvernementales ont mis en place des comités sur les maladies non transmissibles liés aux programmes de prévention. Nous avons procédé à plusieurs études de terrain au niveau national en vue d'évaluer la propagation des maladies non transmissibles, ainsi que les risques et les causes y

associés en coopération avec l'Organisation mondiale de la Santé.

*M. Thomson (Fidji), Vice-Président, assume la présidence.*

Dans ce contexte, nous appuyons et aidons les institutions qui fournissent des soins de santé primaires dans le domaine des maladies non transmissibles. Nous avons également arrêté des directives opérationnelles pour certains de ces programmes, notamment des programmes spéciaux de formation et de développement des aptitudes pour le personnel participant à la lutte contre les maladies non transmissibles et s'occupant de patients.

Nous avons également lancé des campagnes nationales de sensibilisation de la population par le biais d'un programme tel que : « Comment va votre diabète? », de programmes sur la nutrition et l'activité physique, les mariages sains et la prévention des accidents et des blessures. Nous avons également produit des bulletins et des brochures de sensibilisation à ces programmes.

Nous avons également mis en place un système d'enregistrement informatisé afin contrôler les maladies non transmissibles et d'enregistrer les cas de cancer et de diabète parmi les personnes sur le point de se marier. Les secteurs public et privé, dont des sociétés philanthropiques, ont mené des activités coordonnées et coopératives en vue de lutter contre les maladies non transmissibles.

Au niveau international, le Royaume a assisté avec assiduité aux conférences et réunions régionales et internationales, dont notamment la Réunion ministérielle des ministères de la santé du Conseil de coopération du Golfe et de l'Organisation mondiale de la Santé.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à M<sup>me</sup> Karin Johansson, Secrétaire d'État au Ministère de la santé et des affaires sociales de la Suède.

**M<sup>me</sup> Johansson** (Suède) (*parle en anglais*) : Nous observons depuis quelque temps une tendance globale à une augmentation de plus en plus rapide de la prévalence de maladies non transmissibles. Il a fallu force patience et persévérance pour passer du stade de l'initiative à celui de la décision, de la publication de faits, par la formulation de stratégies pertinentes, à des plans d'action.

Cette réunion de haut niveau des Nations Unies sur les maladies non transmissibles est un événement historique qui met en relief l'importance des efforts que nous déployons ensemble à cet égard. Cette réunion de haut niveau sera déterminante pour les progrès de la santé mondiale. Nous espérons que des engagements concrets seront pris, surtout au niveau national, grâce aux options stratégiques dont nous savons tous qu'elles sont le plus à même d'entraîner des changements. Les efforts déployés pour traiter et contrôler les maladies non transmissibles doivent porter principalement sur la promotion de la santé et la prévention de maladies. C'est là qu'existe un grand potentiel de progrès mondiaux de la santé et de réduction des inégalités qui existent dans ce domaine dans les pays et entre eux. Le moment est venu d'agir.

Bien entendu, il incombe à chaque pays de prendre en considération son contexte politique et social lorsqu'il décide quel est le moyen optimal, sur la base des preuves existantes et des meilleures pratiques, d'améliorer la santé de ses citoyens. Mais les moyens les plus efficaces sont facilement disponibles, et c'est au niveau national que doit être prise la responsabilité de la mise en œuvre de ces mesures, sinon, la lutte contre ces maladies sera perdue d'emblée.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS), en sa qualité de principal organisme spécialisé des Nations Unies dans le domaine de la santé, doit continuer à être le chef de file des activités de lutte contre les maladies non transmissibles.

Ces maladies constituent une grande partie des problèmes sanitaires qui affligent notre monde. Les gouvernements doivent être proactifs et honorer les engagements qu'ils ont pris de lutter contre ces maladies, et à cet égard, nous sommes tous dans l'obligation de nous entraider. Étant l'un des principaux donateurs à l'OMS, nous appuyons sans réserve le travail fondamental de cette organisation qui consiste à aider les États Membres dans cette lutte.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Jun Byung Yool, Vice-Ministre de la santé et du bien-être de la République de Corée.

**M. Jun Byung Yool** (République de Corée) (*parle en anglais*) : Je suis heureux de participer à cette importante réunion de haut niveau de l'Assemblée générale qui réunit des dirigeants du monde entier venus débattre de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles.

Cette réunion, qui fait suite à la Réunion de haut niveau sur le VIH/sida (A/65/PV.90 à 95), est la deuxième réunion de l'Assemblée générale axée sur une autre grande question sanitaire. La première avait contribué au renforcement de la coopération internationale pour améliorer la prévention et le traitement du VIH/sida. Je suis fermement convaincu que la présente réunion s'avérera quant à elle d'une importance cruciale dans notre lutte contre les maladies non transmissibles.

Chaque année, les maladies non transmissibles telles que les maladies cardiovasculaires, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète et les maladies respiratoires chroniques coûtent la vie à environ 36 millions de personnes dans le monde, soit près de 63 % du nombre total annuel des décès. Neuf millions de ces personnes meurent avant l'âge de 60 ans. Malheureusement, 90 % de ces 9 millions de décès surviennent dans les pays à revenu intermédiaire ou à faible revenu. D'ici à 2030, les maladies non transmissibles entraîneront cinq fois plus de décès que les maladies transmissibles.

Dans le cadre de ses préparatifs en vue de la présente Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a organisé cette année une réunion régionale de haut niveau et coparrainé la Conférence ministérielle mondiale de Moscou. Le Gouvernement coréen a appuyé les efforts de l'OMS en accueillant en mars une réunion régionale de haut niveau sur les maladies non transmissibles, pour permettre aux pays du Pacifique occidental de débattre de ce sujet. La Déclaration de Séoul, adoptée à cette réunion, exprime l'engagement pris en faveur d'un appui national de haut niveau à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles et souligne la nécessité de renforcer les systèmes de santé en mettant l'accent sur les soins de santé primaires.

Dans la Déclaration de Moscou, les États membres de l'OMS ont tous reconnu que la lutte contre les maladies non transmissibles suppose de relever des défis complexes et à plusieurs niveaux. Ces défis sont souvent liés aux conditions socioéconomiques et environnementales de chaque État membre. Les États membres se sont engagés à élaborer des politiques au niveau du gouvernement dans son ensemble et à mettre en œuvre le Plan d'action pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles.

Nous pouvons prévenir les maladies non transmissibles. En nous attaquant efficacement aux principaux facteurs de risque comme le tabac, l'alimentation malsaine, le manque d'exercice physique et l'abus d'alcool, nous pourrions réduire de façon spectaculaire le nombre de décès causés par les maladies non transmissibles.

On ne saurait surestimer l'importance des politiques à mettre en place en matière de lutte contre les maladies non transmissibles. Le Gouvernement coréen déploie des efforts vigoureux en la matière. La politique antitabac en vigueur depuis 2004 en Corée s'est notamment traduite par une augmentation du prix du tabac. Depuis son introduction, le nombre de fumeurs au sein de la population adulte a diminué de 18 %. Plus récemment, en 2010, la loi pertinente a été amendée afin de pouvoir procéder à la mise en œuvre effective de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Notre gouvernement s'emploie également à élaborer des projets de loi sur les services de gestion de la santé pour qu'il y ait à la fois une prévention et une maîtrise systémiques des maladies non transmissibles.

Grâce à ce système, le Gouvernement coréen entend fournir directement des services de gestion de la santé aux groupes de population vulnérables et créer un marché rationnel pour les consommateurs ayant les moyens de payer ces services. En outre, le Gouvernement coréen participe activement à la coopération internationale en matière de lutte contre les maladies non transmissibles. Par exemple, la réunion régionale que nous avons accueillie a donné aux pays du Pacifique occidental l'occasion de réaffirmer leur attachement à la coopération dans ce domaine. En 2012, la Corée accueillera la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, qui aura pour objectif de renforcer et d'approfondir la coopération en matière de lutte antitabac.

Je souhaite sincèrement que nous, en tant que communauté internationale, continuions de travailler en partenariat toujours plus étroit pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles. Par ailleurs, je suis fermement convaincu que l'ONU remplira des plus efficacement son rôle de chef de file dans cet effort mondial.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M<sup>me</sup> Beatriz

Londoño-Soto, Vice-Ministre de la santé et du bien-être social de la Colombie.

**M<sup>me</sup> Londoño-Soto** (Colombie) (*parle en espagnol*) : La Colombie félicite l'Organisation des Nations Unies et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) d'avoir organisé la présente Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Nous sommes réunis ici parce que nous connaissons les effets ravageurs de l'hypertension, du diabète, du cancer et des maladies respiratoires dans nos pays, et parce que nous sommes convaincus qu'il est possible, grâce à des politiques, des stratégies et des programmes mieux conçus, plus efficaces et mieux évalués, de faire en sorte que pour des millions de personnes dans le monde ces maladies soient moins synonymes de souffrance, d'invalidité ou de mort prématurée.

Nous connaissons depuis longtemps l'utilité des synergies résultant d'efforts intersectoriels coordonnés, mais aujourd'hui plus que jamais, il importe de revenir aux principes de base du travail en équipe pour améliorer la santé de nos peuples. C'est pourquoi le Gouvernement colombien, sous l'égide du Président Juan Manuel Santos Calderón, est déterminé à renforcer les capacités nationales et locales afin de créer des conditions et un environnement propices à l'adoption d'habitudes saines, en collaboration avec divers secteurs et organisations, notamment les établissements d'enseignement à tous les niveaux, les organisations non gouvernementales, les milieux académiques, le secteur privé et les organismes internationaux, ainsi que les gouvernements locaux et régionaux.

En ce qui concerne notre pays, la Colombie, qui compte 46 millions d'habitants, les maladies non transmissibles représentent 76 % de la charge de morbidité. Face à cette situation, le Gouvernement colombien est résolument engagé à promouvoir des modes de vie sains dès l'enfance en faisant participer les familles et les communautés, en continuant d'améliorer la disponibilité et la gestion des services de santé pour les personnes déjà atteintes de maladies chroniques et en intégrant des réseaux institutionnels et sociaux complémentaires.

Notre pays a pris des mesures énergiques. Notre loi sur le contrôle du tabac a fait du lieu de travail et des transports publics des espaces 100 % non-fumeurs. Des mises en garde sanitaires très explicites figurent sur les paquets de cigarettes et la Colombie est l'un des

quelques pays du monde où la publicité, la promotion et la vente du tabac à l'intention des mineurs sont interdites. Il nous reste encore à augmenter les taxes et les prix.

Dans tous les groupes d'âge, on constate une augmentation du poids des individus dans notre pays. C'est pourquoi nous allons mettre particulièrement l'accent sur l'activité physique en tant que facteur essentiel pour enrayer efficacement cette épidémie.

Pour réduire la prévalence des maladies chroniques non transmissibles, il convient d'agir au-delà du secteur de santé. Même avec de bons services de soins de santé, nous ne pourrions pas faire reculer ces maladies sans transformer l'environnement physique et culturel, en encourageant des modes de transport plus actifs, des espaces publics plus sains et une alimentation quotidienne riche en fruits et en légumes.

Nous avons adopté une loi en faveur de la lutte contre l'obésité, qui régit la réglementation relative à la composition des aliments, notamment en ce qui concerne les acides gras trans et les graisses saturées. Une réglementation pour la réduction progressive du sodium contenue dans le sel sur une période de cinq ans entrera en vigueur l'année prochaine, en même temps que seront lancées des campagnes de communication et d'éducation en matière de nutrition ciblant particulièrement les enfants et les adolescents.

Nous avons amélioré nos programmes de collecte des données afin de favoriser le dépistage précoce et le traitement approprié du cancer, surtout pour les femmes atteintes du cancer du sein ou du col de l'utérus. Néanmoins, nous devons redoubler d'efforts en ce qui concerne la détection d'autres types de cancer qui frappent notre population. C'est pourquoi nous sommes en train de dispenser à nos équipes de santé de nouveaux cours de formation axés sur les facteurs de risque, et d'élaborer des directives spécifiques en ce qui concerne le traitement et l'évaluation des résultats.

Dans le cadre du développement de la politique pharmaceutique nationale nous sommes déterminés à garantir l'accès de tous à des médicaments de bonne qualité à des prix raisonnables, et qui permettent d'assurer la viabilité à long terme de notre système de santé en ce qui concerne les patients souffrant de ces maladies.

Enfin, je tiens à mettre l'accent sur le fait que la Colombie a multiplié les ressources consacrées à

l'innovation, aux sciences et aux technologies, en définissant cinq domaines de recherche prioritaires en ce qui concerne les maladies chroniques non transmissibles, en vue de proposer et d'adapter les meilleures technologies possibles aux fins d'une meilleure utilisation de toutes les ressources disponibles.

Nous tenons à signifier notre enthousiasme et notre soutien résolu à l'égard du travail commun proposé au cours de la présente Réunion. Il nous permettra en effet de combler les lacunes existantes et d'obtenir des résultats plus importants et durables sur le long terme. Nous serons toujours disposés à faire profiter chacun de nos progrès comme à continuer d'apprendre à notre tour des autres pays.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Roberto Sabrido Bermúdez, Vice-Ministre espagnol de la santé et Président de l'Office espagnol de la sécurité alimentaire et de la nutrition.

**M. Sabrido Bermúdez** (Espagne) (*parle en espagnol*) : C'est pour moi un honneur et une satisfaction que de représenter mon pays à la présente Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale consacrée à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles, afin de faire part, également, de notre préoccupation vis-à-vis de cette question. Je précise également que l'Espagne s'associe à la déclaration faite au nom de l'Union européenne.

Les maladies non transmissibles représentent une charge importante pour tous les pays en termes de morbidité et de mortalité. À cet égard, mon pays souscrit à la déclaration faite par le Secrétaire général dans son rapport, à savoir que « [l]es maladies non transmissibles représentent un nouveau défi dans la lutte pour l'amélioration de la santé mondiale » (*A/66/83, Résumé, p. 1*). Prôner des modes de vie sains, y compris une activité physique, une alimentation saine, l'arrêt du tabac et lutter contre la consommation nocive d'alcool, est, pour le Gouvernement espagnol, une priorité de santé publique comme c'est le cas, je le crois, dans le reste du monde.

Mon gouvernement s'emploie très activement sur ces quatre fronts. Ainsi, une nouvelle loi est entrée en vigueur depuis janvier 2011 en Espagne, qui interdit, sans exceptions, de fumer dans les lieux publics clos, ainsi qu'à l'extérieur dans les espaces scolaires et hospitaliers et auprès des aires de jeu. Nous avons mis au point une Stratégie nationale en matière de nutrition,

d'activité physique et de prévention de l'obésité, entrée en vigueur en 2005, qui vise à améliorer l'alimentation et à promouvoir la pratique d'une activité physique, en particulier chez les enfants et les adolescents. Nous constatons avec satisfaction que les trois piliers sur lesquels se fonde notre stratégie – démarche multisectorielle, équilibre entre accords volontaires et mesures réglementaires, et évaluation des politiques mises en œuvre – sont également reconnus au nombre des principes énoncés dans la Déclaration politique adoptée à la présente Réunion de haut niveau (résolution 66/2, annexe). En outre, notre stratégie nationale de lutte contre la dépendance aux drogues est entrée en vigueur en janvier 2009; elle est centrée autour de la réduction de la consommation d'alcool chez les mineurs.

Les modèles d'assistance des pays développés et des pays en développement continuent d'être majoritairement axés sur des interventions décidées en réaction à des problèmes de santé graves. Nous devons trouver collectivement des stratégies de santé et des interventions innovantes et d'un bon rapport coût-efficacité au niveau aussi bien des maladies chroniques que de leurs déterminants. Le Gouvernement espagnol soutient également que la santé de la population doit être considérée comme un axe transversal de toutes les politiques publiques, tout comme une prise en compte systématique des questions de parité hommes-femmes.

En Espagne, le plan de contrôle de la qualité du système de santé prévoit différentes stratégies de santé, notamment pour le cancer, les cardiopathies ischémiques et le diabète. Nous travaillons de plus à l'élaboration de nouvelles stratégies dans le domaine de la santé et de la problématique hommes-femmes, et à l'examen de la question des maladies chroniques, qui passe par une réorientation – d'ailleurs prévue par nous – de nos services de soins de santé.

Les systèmes de santé sont l'un des facteurs de cohésion sociale les plus importants dans les pays membres de la communauté internationale, en particulier dans des périodes ou dans des situations de crise économique, comme cela est le cas maintenant. Il est donc impératif d'adopter des mesures qui encouragent une collaboration de la communauté internationale à la mise en place au sein des différents pays de systèmes de santé permettant aux individus d'exercer leur droit à la santé et de disposer de systèmes de santé équitables, solidaires, universels et durables.

En ce XXI<sup>e</sup> siècle, la santé de la population est au centre des aspirations de la société et s'est avérée un élément clef du développement économique et social. Par conséquent, nous ne devons pas analyser le rôle du secteur de la santé en termes de coûts générés mais du point de vue de l'influence décisive qu'il a sur le progrès économique. Il nous faut donc appeler l'attention des membres de l'Assemblée générale sur le rôle que jouent les systèmes de santé publique nationaux dans la dynamisation de l'économie nationale en même temps, indubitablement, que dans la réalisation des objectifs de redistribution des richesses et de justice sociale que nous partageons tous.

Le Gouvernement espagnol réaffirme et souligne sa volonté de prendre part à toutes les activités de coopération internationale destinées à améliorer et à promouvoir la santé des populations, comme le fait l'initiative lancée par le Secrétaire général en vue de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Torphong Chaiyasarn, Vice-Ministre de la santé publique du Royaume de Thaïlande.

**M. Chaiyasarn** (Thaïlande) (*parle en anglais*) : Au nom de la Thaïlande, je tiens à dire que notre pays est très heureux de participer à la présente Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

En 1973, un groupe d'experts de l'Organisation mondiale de la Santé s'est rendu en Thaïlande et nous a avertis que les maladies non transmissibles seraient bientôt la première cause de décès dans notre pays. À l'époque, la réaction de tous a été de rire de cette idée. Aujourd'hui, les maladies non transmissibles représentent près des trois quarts du nombre total de décès en Thaïlande et la totalité de la charge de morbidité.

Malheureusement, nous ne sommes pas les seuls à devoir faire face à cette situation aussi regrettable que réelle. Les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire doivent endosser l'essentiel du fardeau mondial des maladies non transmissibles. Et ce qui est réellement alarmant c'est que ces pays doivent de fait supporter ce fardeau avec des capacités limitées par comparaison avec celle des pays à revenu élevé, puisqu'ils manquent de presque tout ce qui est indispensable à la lutte contre ce problème. Notre débat ici, aujourd'hui, n'aura véritablement de sens

que si nous examinons avec sérieux et sincérité ces contraintes du monde en développement.

Nous n'avons pas assez fait, même si les éléments dont nous disposons tendent nettement à prouver qu'il existe des moyens efficaces et viables de lutter contre les maladies non transmissibles, en ciblant les comportements à risque et les déterminants sociaux connexes. Le rapport mondial de l'Organisation mondiale de la Santé sur les maladies non transmissibles reconnaît clairement la valeur des pratiques optimales, qui comprennent le contrôle de la disponibilité des produits et des stratégies de marketing ainsi que l'élaboration de mesures fiscales et de contrôle des prix en vue de maîtriser la consommation totale des produits qui favorisent l'apparition de maladies non transmissibles. Nous devons faire bien davantage pour intégrer cette intervention rentable à nos politiques publiques.

La Thaïlande a considérablement tiré parti depuis 2001 de la création de la Thai Health Promotion Foundation, financée grâce à un prélèvement de 2 % venant s'ajouter à la taxe d'accise sur le tabac et l'alcool. Puisque le Conseil d'administration de la Fondation est présidé par le Premier Ministre thaïlandais, celle-ci est directement en contact avec les décideurs importants. À cet égard, la Thaïlande souhaite demander à tous les États Membres de mettre efficacement en œuvre la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, et ce dès que possible.

Cette année à Moscou, la Directrice générale de l'OMS a déclaré :

« Aujourd'hui, bon nombre des menaces à la santé qui contribuent aux maladies non transmissibles sont causées par de grandes, riches et puissantes entreprises mues par des intérêts commerciaux et très peu favorables à la santé. »

Bien que les industries de l'alcool, du tabac et de l'agro-alimentaire soient différentes les unes des autres, leurs actions et leurs attentes à l'égard du processus politique sont les mêmes. Elles essaient d'affaiblir le contenu des mesures politiques et d'en réduire la portée au sein du processus politique public.

« Partenaire » est un bon terme, et la communauté mondiale profite d'innombrables avantages publics en s'alliant au secteur privé. Mais le partenariat avec des industries ayant des conflits d'intérêts ne mène nulle part. Nous pensons que le secteur privé fait toujours partie de la solution, non seulement par le dialogue avec les producteurs, distributeurs et commerçants, mais aussi comme élément du processus politique public.

Le dernier point que je voudrais souligner est que la médecine est une marchandise morale. La Thaïlande appuie fermement le plein usage des flexibilités et des droits consacrés dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle (ADPIC) et la Déclaration de Doha afin de protéger la santé publique et de renforcer les efforts mondiaux visant à améliorer notre capacité à combattre la pandémie des maladies non transmissibles. L'Accord sur les ADPIC et la Déclaration de Doha permettent aux membres de l'Organisation mondiale du commerce d'utiliser la flexibilité des ADPIC pour fabriquer des médicaments brevetés génériques à des fins publiques non commerciales, et pour les exporter vers des pays qui n'ont pas la capacité suffisante, au plan national, pour produire leurs propres médicaments génériques essentiels. Ce sont des droits que nous devons préserver, parce que nous devons à notre public et à la communauté mondiale de protéger et de promouvoir la santé publique et, tout simplement, de sauver des vies.

Pour terminer, je tiens à exprimer la sincère satisfaction de ma délégation quant au fait que la présente Réunion de haut niveau reflète l'accord des États Membres de discuter d'importantes questions de santé multisectorielle ici à l'ONU, à New York. À cet égard, je tiens à réitérer la demande faite récemment au Secrétaire général par l'Assemblée mondiale de la Santé concernant l'examen de la question de la couverture maladie universelle à une future session de l'Assemblée générale afin de trouver un consensus sur la question, qui d'après nous n'est pas seulement essentielle pour lutter efficacement contre les maladies non transmissibles, mais est aussi indispensable à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

*La séance est levée à 13 h 15.*