



Conseil économique et social

Distr. générale
27 mars 2017
Français
Original : anglais

Session de 2017

28 juillet 2016-27 juillet 2017

Point 12 f) de l'ordre du jour

Questions de coordination, questions

relatives au programme et autres questions :

Prévention et maîtrise des maladies non transmissibles

Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

Note du Secrétaire général

Le Secrétaire général a l'honneur de transmettre au Conseil économique et social le rapport du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé sur l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, soumis en application de la résolution 2016/5 du Conseil.



Rapport du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé sur les travaux de l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

I. Introduction

1. Le présent rapport rend compte des activités de l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles depuis l'adoption de la résolution 2016/5 du Conseil économique et social, dans laquelle le Conseil a, pour la première fois, encouragé les membres de l'Équipe spéciale à appuyer les États Membres qui souhaitent intégrer dans leurs politiques et plans de développement nationaux les nouvelles cibles liées aux maladies non-transmissibles, qui figurent dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, afin de les aider à accélérer les progrès en ce qui concerne des cibles précises relatives aux maladies non transmissibles.

2. Au cours de l'année écoulée, les membres de l'Équipe spéciale ont donc coordonné leurs activités en vue d'appuyer les efforts déployés à l'échelle nationale pour promouvoir la santé mentale, réduire la toxicomanie, lutter contre toutes les formes de malnutrition, renforcer la sécurité routière, s'attaquer aux risques sanitaires liés à l'environnement et, partant, contribuer largement à la réalisation de de toute une série d'objectifs de développement durable relatifs aux maladies non transmissibles.

3. Le présent rapport est le dernier adressé au Conseil économique et social par l'Équipe spéciale, avant la présentation, à la fin de 2017, du rapport du Directeur général de l'OMS à l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, en prévision d'un examen des progrès accomplis en la matière, qui aura lieu en 2018.

II. Analyse de la situation : objectifs de développement durable et mesures prises à l'échelle nationale face au fardeau planétaire des maladies non transmissibles

4. L'OMS estime que 27 % des décès de personnes âgées de 30 à 70 ans survenus en 2015 seraient imputables à des maladies non transmissibles (communément appelés décès prématurés dus aux maladies non transmissibles)¹. Ils pourraient largement être évités². Le nombre de morts prématurées causées par les quatre grandes maladies non transmissibles a diminué de 15 % à l'échelle mondiale entre 2000 et 2012³. Cette baisse n'a pas suffi à atteindre la cible 3.4 des objectifs de développement durable, qui vise à réduire d'un tiers, d'ici à 2030, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être.

¹ La plupart de ces décès sont attribuables à des pathologies cardiovasculaires, au cancer, au diabète et à des maladies respiratoires chroniques.

² OMS, « global burden of disease estimates » (2015). Disponible à l'adresse suivante : www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html (en anglais).

³ OMS, « World Health Statistics 2016: monitoring health for the Sustainable Development Goals » (Genève, 2016). Disponible à l'adresse suivante : www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/ (en anglais).

5. En 2015, des pays tels que le Brésil, le Canada, le Chili, la Colombie, le Costa Rica, la Fédération de Russie, l'Iran (République islamique d') et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord avaient fait des progrès remarquables dans la mise en œuvre, à l'échelle nationale, des quatre engagements assortis d'échéances pour 2015 et 2016, tel que prévu dans le document final de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale consacrée à l'examen et l'évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Les progrès que les États Membres ont réalisés depuis lors font actuellement l'objet d'une nouvelle évaluation par l'OMS, qui interviendra pendant le premier semestre de 2017, au moyen d'indicateurs communiqués par l'OMS dans une note technique. Les conclusions de l'enquête en cours figureront dans le rapport du Directeur général de l'OMS, mentionné au paragraphe 3 ci-dessus, qui sera présenté à l'Assemblée générale d'ici à la fin de 2017. Si les résultats de l'enquête n'ont pas encore été analysés dans leur intégralité, il apparaît que les progrès accomplis en 2015 et 2016 sont très insuffisants.

6. Bien que le pourcentage de pays ayant mis en place une stratégie opérationnelle de lutte contre les maladies non transmissibles dotée du budget nécessaire à son exécution ait augmenté, pour passer de 32 % en 2010 à 50 % en 2013, beaucoup de pays, notamment les pays en développement, peinent encore à passer de l'engagement à l'action. L'Équipe spéciale a relevé un certain nombre d'obstacles à l'échelle des pays, notamment :

a) L'absence de du savoir-faire stratégique nécessaire pour intégrer les mesures de lutte contre les maladies non transmissibles dans l'action menée pour appliquer le Programme de développement durable à l'horizon 2030;

b) Des capacités insuffisantes en matière d'analyse, de justice et d'administration fiscale pour pouvoir augmenter la taxe intérieure sur les produits néfastes pour la santé et ainsi autofinancer l'action nationale, de manière à atteindre les objectifs de développement durable et à lutter contre les maladies non transmissibles;

c) Dans la majorité des pays en développement, des ministères de la santé peu en mesure d'exercer un rôle stratégique de direction et de coordination en matière d'élaboration des politiques qui garantisse la participation de toutes les parties prenantes au sein du gouvernement, dans le cadre d'une approche multisectorielle;

d) Le manque de capacité nationale pour évaluer les motifs, les principes, les avantages et les risques d'une collaboration avec les organisations non gouvernementales, le secteur privé, les établissements universitaires et les fondations philanthropiques, afin de leur permettre de contribuer davantage à la lutte contre les maladies non transmissibles;

e) L'ingérence du secteur privé, qui entrave les efforts déployés par les gouvernements pour mettre en œuvre certaines mesures très économiques et abordables et ainsi atteindre la cible 3.4 des objectifs de développement durable (par exemple, l'augmentation des impôts indirects et des prix sur les produits du tabac, les boissons alcoolisées et les boissons sucrées);

f) L'absence de réponse aux demandes d'assistance technique, qui doit être fournie par des voies bilatérales et multilatérales en vue de renforcer les capacités des pays et leur permettre ainsi de mettre en place leur propre stratégie multisectorielle de lutte contre les maladies non transmissibles;

g) Un changement dans les modes de financement de la santé, qui pèsent plus lourdement sur les budgets nationaux, et la nécessité d'augmenter toujours plus

les prix et la taxation des produits du tabac en vue de réduire le tabagisme et les coûts médicaux correspondants et de dégager ainsi un flux de recettes qui permettraient de financer le développement dans beaucoup de pays, conformément au Programme d'action d'Addis-Abeba de 2015.

7. En réponse à la demande que l'Assemblée générale a adressée au Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), pour l'inviter à envisager de mettre au point un code-objet pour les maladies non transmissibles qui permettrait de déterminer avec précision quelle part de l'aide publique au développement va à l'appui des activités nationales de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles (voir résolution 68/300 de l'Assemblée générale, par. 33), le Comité a élaboré le code-objet, qui sera examiné par son Groupe de travail sur les statistiques du financement du développement en juin 2017.

III. Travaux de l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

8. Le plan de travail actuel de l'Équipe spéciale couvre les années 2016 et 2017 et s'articule autour des six objectifs de son mandat. Sa première partie décrit les orientations stratégiques générales de l'Équipe spéciale, tandis que la seconde fournit de plus amples détails sur les activités actuellement menées par ses membres. Un rapport de situation a été publié en janvier 2017⁴.

Objectif 1 : Renforcer et coordonner l'appui systématique aux États Membres sur demande, au niveau national, dans les efforts qu'ils déploient pour faciliter la lutte contre les maladies non transmissibles et atténuer leurs effets

Renforcer les capacités des équipes de pays des Nations Unies, notamment par la programmation conjointe

9. Au cours de l'année écoulée, 12 membres de l'Équipe spéciale⁵ ont participé à des missions de programmation conjointe pour appuyer l'élaboration et le renforcement des stratégies nationales de lutte contre les maladies non transmissibles au Bhoutan, au Kirghizistan, à Oman, au Paraguay, en Turquie, au Viet Nam et en Zambie. Conformément à la décision du Conseil économique et Social d'encourager les membres de l'Équipe à fournir une assistance en intégrant les nouvelles cibles du Programme de développement durable à l'horizon 2030 liées aux maladies non transmissibles dans les plans nationaux de développement et les politiques des États Membres, la mission conjointe effectuée en Zambie visait notamment à améliorer la sécurité routière, tandis que celle menée au Bhoutan portait entre autres sur la lutte contre toutes les formes de malnutrition.

10. Les nouveaux membres des missions de programmation conjointe ont tenu des discussions approfondies avec les équipes de pays des Nations Unies, des chefs d'État et de gouvernement, les ministres et les responsables de diverses

⁴ Voir www.who.int/ncds/un-task-force/interim-report-uniatf-consolidated-work-plan-2016-2017.pdf?ua=1 (en anglais).

⁵ Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP), Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), Organisation internationale du Travail (OIT), Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU-Habitat), Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), Banque mondiale, Programme alimentaire mondial (PAM) et OMS.

administrations publiques, mais aussi avec des représentants de la société civile. Les missions conjointes ont reçu une grande attention de la part des médias locaux. Elles ont produit : a) un renforcement de la capacité des équipes de pays des Nations Unies d'aider les gouvernements à intégrer les cibles liées aux maladies non transmissibles aux stratégies mises en place par les pays pour atteindre les objectifs de développement durable; b) un engagement plus ferme des gouvernements à reconnaître qu'ils leur incombe au premier chef de collaborer avec tous les secteurs de la société pour susciter une action à l'échelle nationale, en mobilisant à la fois l'ensemble des acteurs publics et tous les acteurs de la société, et en accordant la priorité à une panoplie actualisée de mesures de lutte contre les maladies non transmissibles très économiques et abordables pour tous les États Membres, mesures qui sont actuellement examinées par l'Assemblée mondiale de la santé pour approbation⁶. Des rapports complets et des résumés sont disponibles sur le site Web de l'Équipe spéciale.

11. En réponse à l'engagement que l'Assemblée générale a pris en 2014 en vue de faire prendre davantage conscience du fardeau pour la santé publique nationale que représentent les maladies non transmissibles et des liens qui existent entre les maladies non transmissibles, la pauvreté et le développement économique et social [voir résolution 68/300 de l'Assemblée générale, par.30 a) iv)], des activités ont été entreprises pour donner suite aux missions de programmation conjointes et appuyer les gouvernements du Bélarus, du Kirghizistan et de la Mongolie dans l'élaboration d'un dossier national d'investissement visant à lutter contre ces maladies. Un appui complémentaire a été apporté au Paraguay et aux Tonga pour intensifier l'effort national de promotion d'un régime alimentaire sain et de l'exercice physique, mais aussi à la République démocratique du Congo et au Mozambique afin d'améliorer l'accès à des médicaments sûrs, abordables et de qualité pour traiter les maladies non transmissibles.

Programme commun mondial de gouvernance renforcée de la lutte contre les maladies non transmissibles

12. Le PNUD et l'OMS ont élaboré un programme commun mondial de gouvernance nationale renforcée de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles. Le programme est composé de cinq volets destinés à aider les gouvernements à : a) élaborer des dossiers nationaux d'investissement⁷; b) créer un mécanisme national multisectoriel⁸; c) mettre en place des politiques publiques et des plans d'action multisectoriels pour atteindre les cibles des objectifs de développement durable liées aux maladies non transmissibles⁹; d) intégrer les mesures de lutte contre les maladies non transmissibles dans les cadres de planification pour les objectifs de développement durable¹⁰; et e) fournir une assistance technique à la mise en œuvre de mesures nationales de réduction des quatre grands facteurs de risque de maladies non transmissibles¹¹. Un appui à l'élaboration de dossiers nationaux d'investissement a été fourni aux Fidji et au Viet Nam. Le PNUD, l'OMS et la Banque mondiale ont tenu une réunion pour examiner les résultats préliminaires de cet appui et se mettre d'accord sur les procédures normalisées à appliquer pour établir des dossiers nationaux d'investissement comparables, notamment ceux qui seront élaborés avec l'aide de la Banque mondiale (Éthiopie, Ghana et Kenya) et de l'OCDE.

⁶ Voir OMS, document EB140/27, annexe 1

⁷ En réponse à la résolution 68/300, par. 30 a) iv) de l'Assemblée générale.

⁸ En réponse à la résolution 68/300, par. 30 a) vi) de l'Assemblée générale.

⁹ En réponse à la résolution 68/300, par. 30 a) ii) de l'Assemblée générale.

¹⁰ En réponse à la résolution 68/300, par. 30 a) v) de l'Assemblée générale.

¹¹ Voir www.who.int/ncds/un-task-force/flyer-ncds2030.pdf?ua=1 (en anglais).

Action coordonnée contre le cancer

13. En 2016, l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA), l'OMS et le Centre International de recherche sur le cancer ont poursuivi leur collaboration sur la lutte contre le cancer afin de renforcer les capacités nationales de prévention, de lutte et de suivi dans sept pays prioritaires¹². Des missions conjointes ont été menées au Kazakhstan et au Kenya en vue d'identifier les besoins en matière de lutte contre le cancer et d'examiner les capacités. Les conclusions de ces missions ont conduit à l'élaboration de nouvelles stratégies nationales de lutte contre le cancer. Le Centre sud-coréen de lutte contre le cancer a été chargé du renforcement des capacités en la matière. Des ateliers de planification ont été soutenus en El Salvador et au Myanmar. Les Fidji ont reçu une assistance pour organiser un atelier national de soins palliatifs à l'intention des professionnels de la santé. La mobilisation conjointe des ressources et la démonstration des résultats de la lutte contre le cancer dans les pays choisis, dans le cadre du mandat principal des institutions, sont les deux défis identifiés à relever en priorité.

14. Au titre du Programme d'action en faveur de la cancérothérapie piloté par l'AIEA, des missions ont été dépêchées au Bélarus, au Belize, au Honduras, au Kazakhstan, au Kenya, au Libéria, au Paraguay et en Sierra Leone; elles ont abouti à des conclusions et à des recommandations sur les stratégies et les plans nationaux de lutte contre le cancer. Un appui aux ateliers de planification a été fourni en El Salvador et au Myanmar et un atelier national de soins palliatifs a été organisé aux Fidji. Deux ateliers régionaux organisés par l'AIEA, l'OMS, le Centre International de recherche sur le cancer et le Réseau des registres de cancer africain se sont tenus au Congo et au Ghana, pour permettre aux 35 pays d'Afrique de renforcer le rôle des données sur le cancer dans la planification de la lutte contre cette maladie. Dans le cadre de la lutte mondiale contre le cancer, l'AIEA, l'OMS, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONU-DC), l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) et d'autres acteurs ont organisé un atelier de soins palliatifs pour neuf pays de la région de l'Asie et du Pacifique.

Programme mondial conjoint de prévention et de lutte contre le cancer du col de l'utérus

15. En réponse à l'appel lancé en 2016 par le Secrétaire général pour faire en sorte que le cancer du col de l'utérus ne soit plus un problème de santé publique¹³, sept membres de l'Équipe spéciale ont finalisé, la même année, un programme mondial conjoint de prévention et lutte contre le cancer du col de l'utérus¹⁴. La Bolivie (État Plurinational de), le Kirghizistan, le Maroc, la Mongolie, le Myanmar et la République-Unie de Tanzanie seront les premiers bénéficiaires de cet appui. Des missions initiales ont été dépêchées au Maroc et au Myanmar et les activités d'assistance technique à mener en priorité dans les deux pays ont été identifiées. Une réunion consacrée au Programme commun s'est tenue en marge de la soixantième session de la Conférence générale de l'AIEA¹⁵. Le Gouvernement des États-Unis d'Amérique a organisé une table ronde des partenaires, lesquels ont

¹² El Salvador, Éthiopie, Fidji, Jordanie, Kazakhstan, Kenya et Myanmar.

¹³ « Il nous appartient d'unir nos efforts pour faire en sorte que le cancer de l'utérus ne soit plus un problème de santé publique et pour réduire le fardeau que les cancers de tout type font peser sur des millions de personnes ». Message du Secrétaire général, publié à l'occasion de la Journée mondiale du cancer, le 4 février 2016.

¹⁴ AIEA, Centre International de recherche sur le Cancer, ONUSIDA, UNICEF, FNUAP, ONU-Femmes et OMS.

¹⁵ Voir www.iaea.org/newscenter/news/prompt-detection-and-treatment-new-united-nations-joint-global-programme-to-prevent-cervical-cancer (en anglais).

recommandé la convocation d'une conférence d'annonces de contributions en vue de lever les fonds nécessaires à la mise en œuvre du programme mondial commun¹⁶.

Groupe de travail thématique sur la réduction de l'usage néfaste de l'alcool

16. Le Groupe de travail thématique sur la réduction de l'usage néfaste de l'alcool est composé de 16 membres de l'Équipe spéciale. En février 2016, un atelier a été organisé au Botswana pour aider les gouvernements de neuf pays¹⁷ à renforcer et harmoniser leurs politiques nationales et réduire ainsi l'usage néfaste de l'alcool, la violence et les maladies transmissibles (par exemple VIH/sida), notamment en élaborant des feuilles de route nationales sur les mesures à prendre. Avec l'appui des organismes du système des Nations Unies, les ministères des gouvernements se sont ensuite employés à finaliser et lancer les feuilles de route, notamment en renforçant les stratégies nationales et les cadres juridiques de manière à réduire l'usage néfaste de l'alcool. En mars 2017, le Botswana a accueilli une réunion à la soixante et unième session de la Commission de la condition de la femme, afin d'annoncer les progrès faits par les neuf pays dans la mise en œuvre de leur feuille de route respective. L'Équipe spéciale a besoin de ressources supplémentaires pour étoffer son assistance technique dans ce domaine, et le groupe de travail thématique élabore actuellement un programme mondial qui sera soumis pour examen aux donateurs.

Groupe de travail thématique sur la lutte contre toutes les formes de malnutrition

17. L'Équipe spéciale a créé un groupe de travail thématique sur la lutte contre toutes les formes de malnutrition en vue d'intensifier les activités des organismes du système des Nations Unies aux niveaux national, régional et mondial destinées à aider les gouvernements à appliquer les recommandations figurant dans le plan de travail de la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition, qui couvre la période 2016-2025. Le Groupe se réunit à la demande du Comité permanent de la nutrition¹⁸. Son mandat, approuvé par l'Équipe spéciale à sa huitième réunion, s'articule autour de quatre objectifs : traiter la question du droit à l'alimentation; améliorer la cohérence des politiques entre le système des Nations Unies et les organisations intergouvernementales concernées; mieux coordonner les mesures du programme relatives à la nutrition et aux maladies non transmissibles liées au régime alimentaire; et aider l'Équipe spéciale à mettre en œuvre les stratégies et plans d'action nationaux et régionaux concernant les maladies non transmissibles. Quatorze actions conjointes ont été approuvées, et viseront principalement à améliorer l'environnement sanitaire et alimentaire, c'est-à-dire l'espace dans lequel les consommateurs font leur choix de régime alimentaire et de mode de vie, et dans lequel une gamme de produits alimentaires est proposée. Le lien avec le secteur agricole, ainsi qu'avec d'autres secteurs tels que le commerce, l'éducation, l'environnement et la planification, est essentiel, tout comme l'intégration de la nutrition dans les systèmes de santé.

Action coordonnée contre l'obésité chez l'enfant

18. Les organismes des Nations Unies ont contribué aux travaux de la Commission de l'OMS sur les moyens de mettre fin à l'obésité de l'enfant¹⁹. Le

¹⁶ Voir www.who.int/ncds/un-task-force/meeting-report-cervical-cancer-partners-meeting-december2016.pdf?ua=1 (en anglais).

¹⁷ Botswana, Éthiopie, Ghana, Kenya, Lesotho, Nigéria, Seychelles, Ouganda et République-Unie de Tanzanie.

¹⁸ Le Comité permanent de la nutrition a été créé en 1977 par le Conseil économique et Social, à qui il rend compte.

¹⁹ voir <http://www.who.int/end-childhood-obesity/fr/>.

rapport de la Commission a été accueilli avec satisfaction à l'Assemblée mondiale de la santé qui s'est tenue en 2016; il contient des recommandations sur la manière d'inverser la tendance croissante au surpoids et à l'obésité chez les enfants de moins de 5 ans²⁰. Les États membres ont prié le Directeur général de l'OMS d'élaborer un plan mondial de mise en œuvre qui orientera les mesures prises en application des recommandations figurant dans le rapport de la Commission et qui sera soumis pour examen à la session de 2017 de l'Assemblée mondiale de la Santé²¹. À sa huitième réunion, l'Équipe spéciale a décidé de tenir une séance pour réfléchir à la manière dont ses membres pourraient fournir un appui au plan de mise en œuvre.

Action coordonnée pour la promotion de l'exercice physique

19. En juillet 2016, l'Assemblée générale a examiné le rapport du Secrétaire général intitulé « Le sport au service du développement et de la paix : faire du sport un catalyseur du développement durable et de la paix » (A/71/179) établi par le Bureau des Nations Unies pour le sport au service du développement et de la paix. Le rapport contient un examen des initiatives prises par les États Membres et les organisations des Nations Unies concernant le sport et les modes de vie sains, recense les bonnes pratiques et propose des conclusions et des recommandations, notamment sur l'intégration du sport, de l'activité physique et des modes de vie sains dans les programmes de santé nationaux.

20. L'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), la Commission européenne, le Conseil international pour l'éducation physique et la science du sport, le Comité international olympique (CIO), le PNUD, l'UNICEF et l'OMS ont élaboré conjointement un ensemble d'orientations générales pour une éducation physique de qualité afin de faciliter l'examen des grandes orientations et des politiques de l'éducation physique dans les pays. Ces stratégies sont actuellement mises en œuvre en Afrique du Sud, aux Fidji, au Mexique et en Zambie. La Conférence générale de l'UNESCO a adopté la Charte internationale de l'éducation physique, des activités physiques et du sport à sa trente-huitième session, en 2015²². Cette charte reflète les évolutions notables intervenues dans le domaine du sport et introduit des principes universels tels que l'éthique, l'égalité des sexes, le principe de non-discrimination et l'intégration sociale dans et par le sport.

Groupe de travail thématique chargé du renforcement de la maîtrise et de la surveillance des maladies non transmissibles

21. L'Équipe spéciale a attribué trois fonctions principales au groupe de travail thématique chargé du renforcement de la maîtrise et de la surveillance des maladies non transmissibles, notamment : a) renforcer la collaboration entre les principaux programmes techniques des entités du système des Nations Unies et avec d'autres partenaires techniques, pour harmoniser et améliorer la disponibilité et la qualité des données et contribuer ainsi à renforcer la mise en place de stratégies et programmes de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles; b) améliorer la coordination et l'harmonisation des activités de surveillance des maladies non transmissibles; c) coordonner l'action des pays, notamment en optimisant l'impact des missions conjointes et les suites données en termes de promotion d'une approche plus intégrée de la surveillance dans les équipes de pays des Nations Unies. La cartographie des activités relatives à la surveillance des maladies non

²⁰ Voir OMS, document A69/DIV./3, décision WHA69 12).

²¹ Ibid. décision WHA69 12), par. 4

²² Voir <http://www.unesco.org/new/fr/social-and-human-sciences/themes/physical-education-and-sport/sport-charter/>.

transmissibles pour l'ensemble des membres de l'Équipe spéciale est actuellement en cours.

Programme mondial commun sur la promotion de l'utilisation de technologies mobiles pour lutter contre les maladies non transmissibles

22. Le programme mondial commun élaboré par l'Union internationale des télécommunications (UIT) et l'OMS et intitulé « Be He@lthy, Be Mobile »²³, continue d'appuyer les États Membres qui s'emploient à utiliser les technologies mobiles pour renforcer les services nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles. La première phase du programme (2013-2016) était axée sur le développement de contenus et la mise en place de partenariats en vue de créer des programmes de santé sur mobile à grande échelle. La seconde phase (2017-2020) a été élaborée conjointement et introduira de nouvelles activités pour faciliter l'institutionnalisation des innovations numériques dans une optique d'extensibilité, de durabilité et de partage de connaissances entre les pays. Le programme a enregistré un certain nombre de succès au cours des 12 derniers mois, par exemple : a) en Inde, le programme mobile pour les personnes voulant cesser de fumer a atteint 2 millions d'utilisateurs; b) toujours en Inde, un nouveau programme mobile dédié au diabète compte désormais 100 000 utilisateurs; c) en Zambie, 250 000 femmes ont consulté le programme mobile de sensibilisation au cancer du col de l'utérus; et d) au Sénégal et en Égypte, des campagnes annuelles sur mobile dédiées au diabète ont été menées pendant le Ramadan, touchant ainsi chacune 50 000 utilisateurs. Au cours de l'année, des manuels techniques concernant les programmes sur l'arrêt du tabac, le diabète et le cancer du col de l'utérus ont été publiés. D'autres manuels de santé sur mobile sont en préparation; ils portent notamment sur la tuberculose et le tabac, le bien-être, le suivi et l'évaluation de la santé sur mobile, les plateformes de cyber-santé, les maladies pulmonaires chroniques et le vieillissement.

Groupe de travail thématique sur l'amélioration de la santé mentale et du bien-être

23. Un groupe de travail thématique sur l'amélioration de la santé mentale et du bien-être a été créé à la septième réunion de l'Équipe spéciale et compte actuellement 14 membres. Ses objectifs sont les suivants : a) fournir un appui plus efficace à la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé mentale et au bien-être²⁴; b) aider les États Membres engagés dans l'élaboration de programmes d'action nationaux pour la santé mentale, en tenant compte du Plan d'action global sur la santé mentale 2013-2020 de l'OMS. Le groupe met actuellement la dernière main à une publication qui répertorie les activités, les produits et les projets de ses membres dans le domaine de l'amélioration de la santé mentale. Les membres ont également appuyé l'OMS dans ses activités de communication et de sensibilisation concernant la dépression, en vue de la Journée mondiale de la santé de 2017. À l'avenir, des membres du groupe participeront à certaines missions de l'Équipe spéciale.

Groupe de travail thématique sur l'amélioration de la sécurité routière

24. L'Équipe spéciale a conclu qu'il n'était pas nécessaire à ce stade de créer un groupe de travail thématique dans ce domaine, d'autres moyens étant déjà

²³ Voir www.itu.int/en/ITU-D/ICT-Applications/eHEALTH/Be_healthy/Pages/Be_Healthy.aspx (en anglais).

²⁴ Notamment la cible 3.4 des objectifs de développement durable, visant à réduire, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être.

disponibles pour mettre en œuvre une action concertée et coordonnée. L'Équipe a toutefois estimé que les missions conjointes devaient poursuivre leur travail de sensibilisation à la nécessité d'améliorer la sécurité routière.

Groupe de travail thématique sur la question des risques sanitaires liés à l'environnement et des maladies non transmissibles

25. À sa septième réunion, l'Équipe spéciale a créé le groupe de travail thématique sur la question des risques sanitaires liés à l'environnement et des maladies non transmissibles, dont le mandat sera établi à la neuvième réunion.

Action coordonnée contre les maladies non transmissibles dans les situations d'urgence

26. Le Groupe de travail informel sur la question des maladies non transmissibles dans les situations d'urgence humanitaire continue de travailler sur les priorités opérationnelles en termes d'interventions et de maladies à cibler. Il élabore actuellement un manuel opérationnel sur les priorités en matière de maladies non transmissibles dans les situations d'urgence humanitaire. Les modifications de la trousse sanitaire d'urgence interinstitutions ont été apportées en novembre 2016. Le groupe de travail a fourni un appui technique à l'élaboration d'une trousse sanitaire dédiée aux maladies non transmissibles, actuellement mise à l'essai au Moyen-Orient.

Action coordonnée pour promouvoir des villes saines et intelligentes au service de la lutte contre les maladies non transmissibles

27. L'UIT, ONU-Habitat et l'OMS ont signé une lettre d'intention dans laquelle ils sont convenus de mettre en place une initiative conjointe visant à fournir une assistance technique aux villes pour améliorer la santé, le bien-être et les conditions de vie des citoyens. L'initiative mettra l'accent sur les technologies innovantes et intelligentes pour lutter contre la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles.

28. L'Institut international pour la santé mondiale de l'Université des Nations Unies (UNU-IIGH) a organisé et dirigé un campus des penseurs urbains sur le thème « Santé et bien-être, la ville qu'il nous faut », à Kuching (Malaisie), en janvier 2016. Les conclusions du campus ont alimenté les discussions préparatoires de la Conférence des Nations Unies sur le logement et le développement urbain durable (Habitat III) et ont été incorporées dans le Nouveau Programme pour les villes.

Maladies non-transmissibles sur le lieu de travail

29. Les liens entre les maladies non transmissibles et les maladies professionnelles et du travail ont été mis en avant par l'OMS et l'OIT dans le programme de formation des formateurs intitulé « SOLVE », qui intègre la promotion de la santé dans les politiques en matière de sécurité et de santé au travail, et qui est inclus dans le programme du centre international de formation de l'OIT. Les personnels du système des Nations Unies ont également suivi cette formation de manière à intégrer cette approche dans leurs politiques de promotion de la santé, conformément au cadre régissant la sécurité et la santé au travail au sein du régime commun des Nations Unies.

30. Les membres de l'Équipe spéciale ont été invités à joindre les actes à la parole sur leur lieu de travail respectif en intégrant des habitudes de vie saines et un environnement propice à l'exercice physique, un régime alimentaire sain, l'interdiction du tabac dans les locaux et la réduction de l'abus d'alcool dans leurs

programmes pour un lieu de travail sain. L'objectif est de sensibiliser les membres du personnel et leur famille aux maladies non transmissibles et à leurs facteurs de risque, mais aussi d'institutionnaliser davantage le rôle considérable de la prévention pour les membres de l'Équipe spéciale.

Objectif 2 : Faciliter l'échange systématique, en temps voulu, d'informations entre les entités du système des Nations Unies et les organisations intergouvernementales sur les stratégies, les programmes et les activités existants et planifiés afin de prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles et d'atténuer leurs effets, aux niveaux mondial, régional et national, y compris en créant une communauté virtuelle de pratiques pour les membres de l'Équipe spéciale, en distribuant régulièrement des mises à jour à ceux qui y seront abonnés, et en établissant et actualisant régulièrement un inventaire des activités du système des Nations Unies relatives à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles

Faciliter l'échange d'informations au niveau mondial

31. La septième réunion de l'Équipe spéciale (Genève, 25-27 octobre 2016) a rassemblé 24 organisations²⁵. Sa huitième réunion (Genève, 21-23 février 2017) en a rassemblé 28²⁶. L'une et l'autre ont examiné les progrès accomplis au chapitre des missions de programmation conjointes et de leur suivi, des programmes mondiaux communs, des groupes thématiques et de la mobilisation des ressources.

32. Les membres de l'Équipe spéciale ont poursuivi leurs travaux en vue d'intégrer la lutte contre les maladies non transmissibles dans les politiques, les stratégies et les plans de leurs organes directeurs. Environ 60 % des 35 membres qui ont répondu à une enquête menée en 2017 ont inclus le travail sur les maladies non transmissibles dans leurs politiques et leurs plans et ont intégré une stratégie de lutte contre ces maladies dans leurs programmes et projets.

Faciliter l'échange d'informations au niveau régional

33. L'Équipe spéciale interaméricaine sur les maladies non transmissibles, créée en 2015 pour faire office de réseau régional de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) et d'un certain nombre d'organisations intergouvernementales régionales et de banques de développement, stimule la collaboration et la constitution de réseaux dans divers secteurs publics des Amériques de manière à appuyer la mise en place de stratégies globales de lutte contre les maladies non transmissibles aux niveaux national, sous-régional et régional, et d'atteindre les cibles et les indicateurs du plan d'action régional de l'OPS dans ce domaine.

34. Le groupe thématique sous-régional du Pacifique sur les maladies non transmissibles, créé il y a trois ans, continue de se réunir tous les trimestres. Il se consacre au diabète gestationnel, à la sécurité alimentaire, au cancer du col de l'utérus, à la promotion de la santé au travail et à des études de coûts des maladies non transmissibles, et a participé au Sommet océanien sur les maladies non transmissibles (Tonga, 20-22 juin 2016).

Accès aux renseignements sur l'Équipe spéciale

35. Les pages Web de l'Équipe spéciale sont hébergées par le site Web de l'OMS et ont été étoffées au cours de l'année écoulée. Elles fournissent des informations sur les activités de l'Équipe et sur les politiques et programmes de ses membres dans le domaine des maladies non transmissibles. Un site Internet distinct, protégé

²⁵ Voir www.who.int/ncds/un-task-force/events/oct-2016-uniatf-seventh-meeting/en/ (en anglais).

²⁶ Voir www.who.int/ncds/un-task-force/events/feb-2017-uniatf-eighth-meeting/en/ (en anglais).

par un mot de passe, contient des informations uniquement destinées aux membres de l'Équipe. L'Équipe partage également des informations sur Twitter (@un_ncd) et a récemment créé une chaîne YouTube sur laquelle elle diffuse des vidéos la concernant.

Objectif 3 : Faciliter la communication d'informations sur les ressources disponibles pour appuyer les efforts nationaux destinés à prévenir et à maîtriser les maladies non transmissibles et à atténuer leurs effets, et mobiliser des ressources pour mettre en œuvre les activités convenues, y compris des programmes conjoints, conformément aux lignes directrices du Groupe des Nations Unies pour le développement

Protéger les activités de l'Équipe spéciale contre l'influence induite de toute forme d'intérêts corporatistes et fournir des informations à jour sur les travaux relatifs aux conflits d'intérêts, y compris la prévention de l'ingérence de l'industrie du tabac

36. Une politique modèle visant à prémunir les organismes des Nations Unies contre l'ingérence de l'industrie du tabac, qui contiendra des mesures fondées sur l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et sur les directives pertinentes adoptées par la Conférence des Parties à la Convention-cadre, est en cours d'élaboration depuis la sixième réunion de l'Équipe spéciale. À la septième réunion, les membres de l'Équipe sont convenus qu'ils pouvaient désormais envisager d'utiliser la politique modèle conformément à leurs mandats respectifs, sur autorisation des constituants ou des organes directeurs concernés, selon le cas²⁷. Les secrétariats de l'Organisation mondiale du commerce (OMC)²⁸ et de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle se sont abstenus de toute décision concernant la politique modèle.

37. À la huitième réunion de l'Équipe spéciale, deux de ses membres ont déclaré étudier la politique modèle en interne. D'autres ont signalé qu'ils appliquaient des politiques concordant au moins partiellement avec la politique modèle. Le secrétariat de la Convention-cadre et l'OMS se sont dits prêts à aider les membres de l'Équipe à élaborer leurs propres politiques, mais ont souligné que ceux-ci devraient en faire expressément la demande. Le secrétariat de l'Équipe est convenu de compiler les politiques présentées par les membres pour examen lors des futures réunions.

²⁷ En tant qu'organisme tripartite des Nations Unies réunissant des représentants des gouvernements, des employeurs et des travailleurs de 187 États Membres, l'OIT doit consulter ses constituants tripartites sur la portée et les implications du projet de politique modèle et ne sera pas en mesure de prendre position sur cette question avant l'issue des consultations.

²⁸ Le secrétariat de l'OMC est régi par des règles spécifiques qui exigent un haut niveau d'intégrité et d'indépendance vis-à-vis de toute influence extérieure. Ces règles, qui figurent dans l'Accord instituant l'Organisation mondiale du commerce ainsi que dans le Statut et le Règlement du personnel de l'OMC, comportent notamment des dispositions détaillées concernant les normes de conduite et, en particulier, les procédures de règlement des différends entre les membres de l'Organisation, énoncées dans les Règles de conduite relatives au Mémorandum d'accord sur les règles et procédures régissant le règlement des différends (WT/DSB/RC/1). Compte tenu de la nécessité de maintenir une neutralité et une indépendance strictes vis-à-vis des positions et des intérêts des États membres de l'OMC, et eu égard au rôle que joue le secrétariat en matière de règlement des différends, celui-ci s'est abstenu de toute décision concernant la politique modèle.

Objectif 4 : Accroître la sensibilisation afin que davantage d'importance soit accordée à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles dans le cadre de l'action internationale en faveur du développement, notamment le programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015, et inciter les chefs d'État et de gouvernement à tenir leurs engagements en publiant des déclarations et des rapports et en assurant la participation aux réunions de hauts responsables des Nations Unies

38. L'Équipe spéciale met actuellement en œuvre un plan d'action en matière de communication. À sa huitième réunion, ses membres sont convenus de créer un réseau d'experts de la communication en vue d'exécuter le plan d'action et d'appuyer la campagne de communication mondiale de l'OMS sur les maladies non transmissibles.

39. L'Équipe spéciale continue d'accorder une grande importance à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles, comme en témoignent les missions de programmation conjointe dans les pays chargées d'aider les équipes de pays des Nations Unies à sensibiliser l'opinion à l'importance et au rôle des objectifs de développement durable liés aux maladies non transmissibles dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030. L'inventaire des ressources financières et humaines requises au sein du système des Nations Unies, en particulier au niveau des pays, permettra de mobiliser l'action nationale à l'appui de la lutte contre les maladies non transmissibles.

40. Les missions de programmation conjointe ont permis d'appeler l'attention des gouvernements, des agents non étatiques et des partenaires de développement internationaux sur les objectifs de développement durable liés aux maladies non transmissibles. Lors de ces missions, l'Équipe spéciale a établi une coopération fructueuse avec les médias locaux, régionaux et internationaux.

41. En marge de l'Assemblée mondiale de la Santé de 2016, l'Équipe spéciale, en coopération avec la Barbade, la Fédération de Russie, la Jamaïque, le Kenya, Oman, le Pérou et le Viet Nam, a organisé une manifestation parallèle sur la mise en place d'interventions efficaces, économiques et fondées sur l'observation en matière de maladies non transmissibles, ainsi que sur la façon dont l'Équipe pouvait aider les pays à renforcer la prévention et la maîtrise de ces maladies d'ici à 2030.

42. En marge du Forum politique de haut niveau pour le développement durable de 2016, l'OMS et la Fédération de Russie ont organisé une manifestation parallèle sur la façon de transposer les objectifs de développement durable du Programme 2030 liés aux maladies non transmissibles au niveau national sans faire de laissés-pour-compte, ce qui a permis de faire mieux connaître les travaux de l'Équipe spéciale.

43. Durant la partie principale de la soixante et onzième session de l'Assemblée générale, en 2016, la Fédération de Russie et l'OMS ont organisé une réunion des « amis de l'Équipe spéciale » afin d'établir un réseau chargé d'aider les États Membres à atteindre les objectifs de développement durable liés aux maladies non transmissibles.

44. L'Équipe spéciale a mis en évidence les liens qui existaient entre les maladies non transmissibles et le VIH/sida à la trente-neuvième réunion du Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, et entre la

promotion de la santé et les objectifs de développement durable à la neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé²⁹.

45. L'Équipe spéciale a participé au dialogue du mécanisme mondial de coordination de la lutte contre les maladies non transmissibles de l'OMS, organisé à Maurice en octobre 2016 en vue d'examiner le rôle que jouaient les agents non étatiques à l'appui de l'action menée par les États Membres pour lutter contre les maladies non transmissibles dans le cadre des objectifs de développement durable.

Objectif 5 : Intégrer les travaux de l'Équipe spéciale interorganisations de lutte contre le tabac des Nations Unies, notamment en utilisant le tableau des activités menées par les membres de l'Équipe spéciale aux fins de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, et veiller à ce que la lutte antitabac continue d'être considérée comme une priorité dans le mandat de la nouvelle Équipe

46. Les membres de l'Équipe spéciale continuent de reconnaître la validité de l'importance accordée à la lutte antitabac dans leur mandat et demeurent déterminés à considérer cette lutte comme une priorité (voir annexe).

Septième session de la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

47. À la septième session de la Conférence des Parties à la Convention-cadre, tenue à New Delhi en novembre 2016, 134 Parties ont adopté 31 décisions, notamment dans les domaines suivants : a) protection des politiques publiques contre l'ingérence de l'industrie du tabac, notamment en créant un pôle de connaissances et en s'attachant à promouvoir la politique modèle pour prévenir toute ingérence dans le système des Nations Unies; b) promotion des droits de l'homme; c) prise en compte des risques sexospécifiques lors de l'élaboration de stratégies de lutte antitabac; d) contribution de la Conférence à la réalisation des cibles des objectifs de développement durable liées aux maladies non transmissibles. Les Parties ont également adopté la Déclaration de Delhi, qui met l'accent sur la prévention de toute ingérence de l'industrie du tabac dans la mise en œuvre de la Convention. Une évaluation indépendante des répercussions de la Convention au cours des dix dernières années a montré qu'elle jouait un rôle crucial en tant que moyen reconnu et accepté de faire avancer les choses. Cette évaluation sera utilisée pour renforcer l'application de la Convention.

Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac

48. À ce jour, le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac, qui doit être ratifié pour entrer en vigueur, ne l'a été que par 26 de ses 40 Parties. L'an dernier, 51 Parties à la Convention-cadre ont assisté à des ateliers organisés par le secrétariat de la Convention pour faire mieux connaître le Protocole et promouvoir sa ratification³⁰. Le secrétariat a également créé un groupe d'experts chargé de faciliter le partage de pratiques exemplaires et de fournir une assistance aux Parties au Protocole, en application duquel les membres de l'Équipe spéciale et d'autres organismes, tels que l'Organisation mondiale des douanes, doivent accroître leur coopération.

²⁹ La neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé, tenue à Shanghai (Chine) en 2016, était intitulée « La promotion de la santé dans les objectifs de développement durable » et avait pour slogan « La santé pour tous - tous pour la santé ».

³⁰ Les ateliers ont permis de mettre l'accent sur le rôle important que jouent les douanes, les autorités du maintien de l'ordre et d'autres organismes publics à l'appui du Protocole, ainsi que sur les avantages que procure sa mise en œuvre dans les domaines de la santé publique, de l'économie, de la prévention de la criminalité et de la sécurité.

Assistance aux Parties

49. Le secrétariat de la Convention-cadre a mené des missions d'évaluation des besoins en Bolivie, au Costa Rica, en El Salvador, en Équateur et au Pakistan. Une assistance a également été fournie suite à l'évaluation des besoins, et six projets de coopération Sud-Sud et de coopération triangulaire ont été mis en œuvre³¹. Au cours de l'année écoulée, l'OMS, le secrétariat de la Convention et la Banque mondiale ont aidé conjointement la Malaisie, la Mongolie, les Philippines et le Sénégal à améliorer et à augmenter les taxes sur les produits du tabac. Un atelier multinational a également été organisé à l'intention des pays de l'Union économique eurasiennne.

Alternatives économiques à la culture du tabac et protection de l'environnement

50. L'OMS, en collaboration avec d'autres membres de l'Équipe spéciale, prépare actuellement une publication sur les conséquences environnementales de la culture du tabac tout au long de son cycle de vie, ainsi que sur les cadres existants et les accords internationaux en la matière.

Projet FCTC 2030

51. Le Gouvernement britannique et le secrétariat de la Convention-cadre ont mis en œuvre un projet quinquennal doté de 15 millions de livres sterling en vue d'accélérer la mise en œuvre de la Convention-cadre dans une quinzaine de pays à faible revenu et à revenu intermédiaire au moyen d'un soutien intensif. Dans le cadre de ce projet, un sommet sur la taxation du tabac organisé à l'intention des ministres des finances s'est tenu en mars 2017.

Pôles de connaissances et centres de surveillance de l'industrie du tabac

52. Le secrétariat de la Convention-cadre a mis en place des réseaux de savoirs pour aider les Parties à mettre en œuvre la Convention dans des domaines tels que la taxation du tabac, l'utilisation de la pipe à eau pour la consommation du tabac, l'usage du tabac non fumé, la surveillance du tabagisme, la coopération Sud-Sud, triangulaire et internationale, et les difficultés d'ordre juridique. Les pôles de connaissances assureront la formation et le renforcement des capacités, tandis que les centres de surveillance aideront les parties à contrôler les activités de l'industrie du tabac et à résister aux pressions qu'elle exerce.

Économie du tabac et de la lutte antitabac

53. L'Institut national du cancer du Département de la santé et des services sociaux des États-Unis, en collaboration avec l'OMS, a publié une monographie intitulée « The Economics of Tobacco and Tobacco Control », qui constitue la première étude d'ensemble des aspects économiques de la lutte mondiale contre le tabagisme depuis l'adoption de la Convention-cadre³².

³¹ Ces projets étaient axés sur les mécanismes de coordination nationaux, la prévention de l'ingérence de l'industrie du tabac, les prix et les mesures fiscales, l'emballage et l'étiquetage, l'arrêt de la culture du tabac et les moyens de subsistance de remplacement, et la protection de l'environnement. Voir <http://www.who.int/fctc/implementation/cooperation/south-south/fr/>.

³² Institut national du cancer des États-Unis, « Monograph 21: the Economics of Tobacco and Tobacco Control », Instituts nationaux de la santé, publication n° 16-CA-8029A, Washington, 2016. Disponible à l'adresse <https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/index.html> (en anglais).

Interdiction de fumer dans les locaux des Nations Unies

54. Les locaux de l'Office des Nations Unies à Vienne sont devenus des espaces non-fumeurs en 2016. L'OMS et le secrétariat de la Convention-cadre réunissent actuellement des informations sur le statut des autres bureaux de l'ONU et continuent d'aider les organismes des Nations Unies à adopter des politiques interdisant de fumer dans leurs locaux.

Objectif 6 : Renforcer la coopération internationale à l'appui des plans nationaux, régionaux et mondiaux de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, notamment grâce à l'échange des meilleures pratiques dans les domaines de la promotion de la santé, de la législation et de la réglementation ainsi que du renforcement des systèmes de santé, de la formation du personnel de santé et du développement d'infrastructures de soins de santé et de diagnostics appropriés, et en encourageant le renforcement et la diffusion de transferts de technologie appropriés, abordables et durables, dans des conditions convenues d'un commun accord, pour la production de médicaments et de vaccins accessibles, sûrs, efficaces et de qualité

55. Le PNUD et l'OMS ont publié une série de notes d'orientation afin de fournir aux responsables politiques et aux décideurs gouvernementaux des informations relatives aux répercussions des maladies non transmissibles sur leurs secteurs d'activité et aux mesures qu'ils peuvent prendre pour remédier à ce problème sans dévier de leurs propres objectifs³³.

56. Les membres de l'Équipe spéciale ont contribué aux activités de deux groupes de travail du mécanisme mondial de coordination de la lutte contre les maladies non transmissibles de l'OMS au cours de l'année écoulée, notamment dans les domaines suivants : a) intégration de la lutte contre les maladies non transmissibles dans d'autres domaines d'activité; b) alignement de la coopération internationale sur les plans nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles³⁴.

57. L'Équipe spéciale a examiné la façon dont les pays pourraient accéder au financement de la Banque mondiale dans le cadre de l'action menée pour encourager les gouvernements à accroître le financement national et international des luttes que mènent les pays contre les maladies non transmissibles. L'Équipe est convenue d'organiser une réunion technique avec la Banque mondiale et les banques régionales de développement afin d'examiner les moyens d'accroître le financement des mesures de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles par des voies multilatérales.

³³ Des notes ont été élaborées pour les secteurs de l'éducation, du commerce, des finances, de la planification et du développement, de l'agriculture et des communications, ainsi qu'à l'intention des chefs d'État et de gouvernement (voir www.who.int/ncds/un-task-force/policy-briefs/en/, en anglais). D'autres notes sont en cours d'élaboration.

³⁴ Voir www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-1/en/ et www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-2/en/ (en anglais).

Mettre les droits de l'homme au service de la lutte contre les maladies non transmissibles et de la réalisation des objectifs de développement durable correspondants

58. En tant que principe fondamental régissant les travaux de l'Équipe spéciale³⁵ et le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020³⁶, les droits de l'homme ont fait l'objet d'une attention particulière de la part de l'Équipe au cours des douze derniers mois. Celle-ci a publié un document sur les maladies non transmissibles et le droit à la santé, qui comporte une série de mesures destinées à promouvoir les droits de l'homme dans le contexte des maladies non transmissibles. En prévision de la huitième réunion de l'Équipe, un séminaire d'une demi-journée a été organisé à l'intention de ses membres et du mécanisme mondial de coordination de la lutte contre les maladies non transmissibles de l'OMS afin d'examiner plus avant la façon d'encourager les pays à mettre les droits de l'homme au service de la lutte contre les maladies non transmissibles. Les débats ont porté sur les points suivants :

a) Un cadre relatif aux droits de l'homme pour la réalisation du droit à la santé visant à encourager les gouvernements à s'assurer que les établissements, produits et services de santé sont abordables, physiquement accessibles et disponibles en quantité suffisante, sans discrimination aucune;

b) Des établissements, produits et services de santé tenant compte des disparités entre les sexes, culturellement acceptables, scientifiquement et médicalement appropriés, de bonne qualité et conformes à l'éthique médicale;

c) Une approche fondée sur les droits de l'homme exigeant des autorités sanitaires et d'autres dirigeants qu'ils assument leurs responsabilités et s'acquittent de leurs obligations en matière de droits de l'homme dans le contexte de la santé publique;

d) Une approche fondée sur les droits de l'homme exigeant de s'intéresser aux déterminants de la santé, tels que l'exposition aux facteurs de risque de maladies non transmissibles, la pauvreté, la santé et le développement des enfants en bas âge, et l'hygiène du travail et du milieu;

e) Une approche de la lutte contre les maladies non transmissibles fondée sur les droits de l'homme qui mette l'accent sur la protection des groupes vulnérables et marginalisés dans le cadre de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles.

59. À la huitième réunion de l'Équipe spéciale, les participants sont convenus d'élaborer des orientations spécifiques à l'intention des membres de l'Équipe et des États Membres pour les aider à mettre en œuvre l'approche fondée sur les droits de l'homme afin de renforcer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

³⁵ Dans le cadre de leur mandat, tous les membres de l'Équipe spéciale considèrent le droit à la santé comme un droit fondamental, comme énoncé dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé.

³⁶ Il est établi dans le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 que la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, sans distinction de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation, comme énoncé dans la Déclaration universelle des droits de l'homme.

Mettre les cadres législatifs et réglementaires au service de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles et de la réalisation des objectifs de développement durable correspondants

60. Un séminaire de l'Équipe spéciale sur les maladies non transmissibles et le droit, tenu en 2016, a mis en lumière les difficultés juridiques et réglementaires qui se posaient en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, et a permis d'observer que les capacités afférentes étaient inégales d'un pays à l'autre. Les missions de programmation conjointe ont également montré qu'il fallait renforcer les capacités des pays et leur fournir une assistance technique afin de consolider les cadres législatifs et réglementaires nationaux. L'Équipe a donc recommandé que les membres des futures missions de programmation conjointe envisagent de s'adjoindre les services de juristes, selon que de besoin, et que l'OMS et d'autres membres tiennent compte des questions d'ordre juridique dans le cadre de l'assistance technique qu'ils fournissent à l'appui d'initiatives spécifiques, tels que les traités d'investissement, la lutte antitabac et les mesures prises pour lutter contre d'autres facteurs de risque de maladies non transmissibles. L'Équipe a également souligné qu'il fallait aider les pays à élaborer les cadres législatifs dont ils avaient besoin pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles. Elle a en outre recommandé qu'un réseau de praticiens spécialisés dans les maladies non transmissibles et les questions juridiques soit créé dans le cadre du mécanisme mondial de coordination de la lutte contre les maladies non transmissibles. L'Équipe doit à présent s'attacher à mobiliser les ressources qui lui permettront de fournir aux pays l'appui dont ils ont besoin pour élaborer les lois et règlements nécessaires à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles.

IV. Conclusions

61. Au cours de l'année écoulée, l'Équipe spéciale a continué d'intensifier ses activités aux niveaux national, régional et mondial, et mis au point une approche permettant d'aider les États Membres à intégrer dans leurs politiques et plans nationaux de développement les nouvelles cibles liées aux maladies non-transmissibles, qui figurent dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, ce qui illustre la contribution importante de l'Équipe à la mise en œuvre de ce Programme.

62. Les missions de programmation conjointe et les missions de suivi se poursuivent, des progrès ont été accomplis en matière de programmation conjointe au niveau mondial, et le nombre de groupes de travail chargés de questions thématiques a augmenté. L'Équipe spéciale a intensifié ses activités de communication afin d'encourager les pays à prendre des mesures ambitieuses au niveau national pour réaliser les objectifs de développement durable liés aux maladies non transmissibles.

63. En dépit des progrès réalisés, des difficultés de taille subsistent. Premièrement, les équipes de pays des Nations Unies doivent renforcer leurs capacités pour pouvoir donner suite aux recommandations formulées par les missions de programmation conjointe, coordonner l'action et répondre à l'augmentation rapide des demandes d'assistance technique présentées par les gouvernements en vue d'entreprendre des démarches faisant participer tous les ministères et l'ensemble de la société. Si l'appui politique fourni par les membres de l'Équipe spéciale ne cesse de croître, l'assistance technique sur le terrain demeure insuffisante. Le soutien apporté aux équipes de pays n'est toujours pas de nature à combler leurs besoins.

64. Deuxièmement, à l'heure où des programmes conjoints sont mis en place à l'échelle mondiale, il est essentiel de mobiliser les ressources financières

nécessaires à leur mise en œuvre. Les missions initiales menées dans le cadre du programme conjoint sur la prévention et la maîtrise du cancer du col de l'utérus ont montré que des ressources supplémentaires étaient nécessaires pour répondre aux demandes d'assistance technique présentées par les États Membres aux organismes des Nations Unies et susciter des changements. De même, le manque de ressources a fait obstacle au bon déroulement du programme mondial conjointement mis en œuvre par le PNUD et l'OMS en vue de renforcer la gouvernance et de catalyser l'action multisectorielle à l'appui de la lutte contre les maladies non transmissibles.

65. Troisièmement, le financement susceptible de stimuler la lutte contre les maladies non transmissibles dans les pays en développement demeure très limité. L'augmentation du financement multilatéral de la Banque mondiale et des banques régionales de développement à l'appui de la lutte contre les maladies non transmissibles peut cependant permettre de coordonner plus efficacement les travaux du système des Nations Unies et d'accroître la participation des partenaires de développement, de développer les multipartenariats et de renforcer la collaboration avec le secteur privé.

66. Quatrièmement, le système des Nations Unies doit encore consolider son pouvoir mobilisateur. La politique modèle visant à prémunir les organisations du système des Nations Unies contre l'ingérence de l'industrie du tabac constitue un bon exemple de la voie à suivre. Les membres de l'Équipe spéciale pourraient également faire preuve d'exemplarité en ce qui concerne leur environnement de travail, notamment en faisant de leurs complexes des espaces non-fumeurs, en offrant à leur personnel la possibilité de faire de l'exercice physique et en encourageant l'adoption d'une alimentation saine.

67. Enfin, l'OMS doit mobiliser les moyens permettant de répondre aux besoins du secrétariat de l'Équipe spéciale à mesure que la charge de travail de l'Équipe augmente. Le secrétariat se compose actuellement de trois personnes.

V. Recommandations

68. Le Conseil économique et social est invité à :

- a) **Prendre note du présent rapport;**
- b) **Prier le Secrétaire général de lui rendre compte en 2018 des progrès réalisés dans l'application de la résolution 2013/12 du Conseil, en prévision de l'examen approfondi que mènera l'Assemblée générale en 2018 pour évaluer les progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles;**
- c) **Demander aux membres de l'Équipe spéciale de continuer d'œuvrer de concert pour mobiliser les ressources supplémentaires qui leur permettront d'aider les États Membres à honorer les engagements figurant dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et dans le document final de 2014 issu de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale consacrée à un examen et une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, en tenant compte du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, et notamment d'accélérer la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et d'aider les Parties à la Convention à devenir également parties au Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac afin de faciliter l'entrée en vigueur de celui-ci dès que possible;**

d) Demander aux donateurs bilatéraux et multilatéraux de mobiliser des ressources à l'appui des travaux de l'Équipe spéciale;

e) Demander aux membres de l'Équipe spéciale de continuer d'envisager des accords de collaboration permettant de financer la lutte contre les maladies non transmissibles;

f) Demander aux équipes de pays des Nations Unies de soutenir les efforts nationaux visant à établir des accords de collaboration et des partenariats avec des organisations non gouvernementales, des représentants du secteur privé, des fondations philanthropiques et des établissements universitaires à l'appui de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles et de la réalisation des objectifs de développement durable y relatifs, tout en protégeant les politiques de santé publique de toute contrainte liée à un conflit d'intérêts réel, perçu ou potentiel;

g) Demander à l'OMS de donner aux pays les moyens d'évaluer les motifs, les principes, les avantages et les risques d'une collaboration avec des organisations non gouvernementales, des représentants du secteur privé, des établissements universitaires et des fondations philanthropiques, afin de leur permettre de contribuer davantage à la lutte contre les maladies non transmissibles;

h) Demander aux membres de l'Équipe spéciale de faire appel aux ambassadeurs de bonne volonté, émissaires et mandataires mondiaux existants, ainsi qu'à des personnalités et soutiens locaux, afin de faire mieux connaître le fardeau que constituent les maladies non transmissibles et leurs liens avec la pauvreté et le développement durable;

i) Demander aux donateurs bilatéraux et multilatéraux et aux partenaires de financement des activités réglementaires de renforcer la coopération internationale visant à aider les pays en développement à se doter des capacités juridiques et réglementaires requises pour augmenter les taxes intérieures sur les produits nuisibles pour la santé et assurer l'autofinancement des objectifs de développement durable et de la lutte contre les maladies non transmissibles au niveau national;

j) Insister sur l'importance cruciale d'adopter une approche fondée sur les droits de l'homme pour lutter contre les maladies non transmissibles et atteindre les cibles des objectifs de développement durable correspondant, ainsi que d'honorer les engagements visant à ne pas faire de laissés-pour-compte et à donner la priorité aux plus défavorisés, et encourager les organes de surveillance de l'application des traités de l'ONU et le Conseil des droits de l'homme, dans le cadre de ses procédures spéciales, à accorder une attention particulière aux maladies non transmissibles et aux droits de l'homme et à prodiguer des conseils pratiques en la matière, conformément à leurs mandats respectifs;

k) Demander aux membres de l'Équipe spéciale d'établir des complexes non-fumeurs et d'appliquer leurs propres politiques de prévention de l'ingérence de l'industrie du tabac sur la base de la politique modèle visant à prémunir les organisations du système des Nations Unies contre une telle ingérence, notamment en assurant une séparation cohérente et efficace entre ses activités et celles de l'industrie du tabac, selon que de besoin et conformément au principe directeur de la politique modèle.

Annexe

Progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac en 2016 et 2017

<i>Article/question</i>	<i>Organisation</i>	<i>Activités mises en œuvre en 2016 et 2017</i>	<i>État d'avancement</i>
Article 4.2 d) (tabac et risques sexospécifiques)	Secrétariat de la Convention-cadre ONU-Femmes PNUD OMS	Outil technique pour la lutte antitabac et l'égalité des sexes	En cours d'élaboration
Article 5 (obligations générales)	Secrétariat de la Convention-cadre PNUD OMS PNUD Secrétariat de la Convention-cadre	Missions d'évaluation des besoins et missions de suivi dans 10 pays Organisation d'ateliers aux niveaux régional et sous-régional Orientations concernant les mécanismes de coordination plurisectoriels nationaux Orientations et initiatives à l'intention des équipes de pays des Nations Unies Trousse d'information à l'intention des mécanismes nationaux de lutte contre le tabagisme	Missions effectuées en Bolivie, au Costa Rica, en El Salvador, en Équateur, au Liban et au Pakistan. Missions en Égypte, en Tunisie et en Ukraine confirmées pour 2017 Ateliers organisés aux Fidji, au Zimbabwe et au Brésil En bonne voie
	Secrétariat de la Convention-cadre OMS	Progrès accomplis dans la réduction de l'ingérence de l'industrie du tabac	Voir par. 36 ci-dessus

<i>Article/question</i>	<i>Organisation</i>	<i>Activités mises en œuvre en 2016 et 2017</i>	<i>État d'avancement</i>
Article 6 (mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac)	Banque mondiale Secrétariat de la Convention-cadre PNUD OMS FMI	Appui technique, y compris des outils économiques	Projets nationaux d'investissement lancés dans trois pays Tenue d'un sommet ministériel sur la taxation du tabac
Article 8 (protection contre l'exposition à la fumée du tabac)	OMS Secrétariat de la Convention-cadre OMS UNICEF FNUAP Secrétariat de la Convention-cadre Tous les membres concernés	Appui à l'élaboration de lois et l'action locale (en faisant par exemple campagne pour des films sans tabac) Promotion des Jeux olympiques sans tabac en 2020 Promotion de la réduction de l'exposition au tabagisme passif pendant la grossesse dans trois pays ou villes Promotion d'installations et de complexes non-fumeurs pour les organismes des Nations Unies	En cours Directives publiées En cours
Articles 9 et 10 (réglementation de la composition des produits du tabac et des informations sur les produits du tabac à communiquer)	Secrétariat de la Convention-cadre OMS	Réunion du groupe de travailAssistance aux parties Coordination des travaux des instances et réseaux concernés	En bonne voie
Article 11 (conditionnement et étiquetage des produits du tabac)	CNUCED OMS Secrétariat de la Convention-cadre	Conseils en matière de propriété intellectuelle et d'accords d'investissement Promotion des emballages neutres et des avertissements graphiques en gros caractères, notamment en réunissant du matériel libre de droits d'auteur	En cours En cours. Bases de données disponibles

<i>Article/question</i>	<i>Organisation</i>	<i>Activités mises en œuvre en 2016 et 2017</i>	<i>État d'avancement</i>
Article 12 (éducation, communication, formation et sensibilisation du public)	OMS	Campagnes à l'occasion de la Journée mondiale sans tabac	En cours, notamment par l'intermédiaire de la coopération Sud-Sud et de la coopération triangulaire
	Secrétariat de la Convention-cadre	Voyages d'étude et formations	
	OMS UIT	Sensibilisation grâce à la santé sur mobile	En cours au moyen de l'application « Be He@lthy, Be Mobile » (voir par. 22 ci-dessus)
Article 13 (publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage)	Secrétariat de la Convention-cadre	Création d'un groupe d'experts sur la publicité, et la promotion du tabac et sur les parrainages	Mandat en cours d'élaboration
Article 15 (commerce illicite des produits du tabac)	Secrétariat de la Convention-cadre	Promotion de l'entrée en vigueur du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac	Ateliers organisés, bonnes pratiques diffusées et soutien apporté aux travaux du groupe d'experts
	OMS	Organisation d'ateliers aux niveaux régional et sous-régional	
	Organisation mondiale des douanes Banque mondiale		
Articles 17 et 18 (activités de remplacement économiquement viables)	FAO	Mise à jour de l'étude sur les perspectives en matière de production, de consommation et de commerce du tabac	En bonne voie
	Secrétariat de la Convention-cadre	Promotion de la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire	Organisation d'un voyage d'études au Brésil
	OMS		Publication d'un rapport sur l'Afrique et de feuillets d'information concernant les pays
	OIT	Réalisation d'une étude en vue d'élaborer une procédure permettant de remédier aux effets de la culture du tabac sur la santé	Achèvement des études sur l'agroéconomie en Inde et en Indonésie
	CNUCED		
	PNUD	Diffusion du rapport sur la culture et le commerce du tabac Réalisation d'études sur l'agroéconomie du tabac	

<i>Article/question</i>	<i>Organisation</i>	<i>Activités mises en œuvre en 2016 et 2017</i>	<i>État d'avancement</i>
Article 20 (recherche, surveillance et échange d'informations)	OMS	Surveillance de l'épidémie de tabagisme	Publication du rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme de 2017, qui met l'accent sur la surveillance, est prévue pour juillet 2017. Publication du rapport de situation mondial de 2016
Article 22 (coopération internationale)	Secrétariat de la Convention-cadre PNUD Tous les membres de l'Équipe de travail	Feuillets d'information décrivant la collaboration entre les organismes et le secrétariat de la Convention-cadre Réunion sur la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire, et progrès accomplis dans la mise en œuvre des projets	Publication des feuillets d'information Troisième réunion prévue pour 2017 Six projets en cours d'exécution
Développement	PNUD Secrétariat de la Convention-cadre OMS	Mise en évidence des liens avec le développement durable Sensibilisation au caractère prioritaire de la taxation en tant qu'outil indispensable à la réalisation du développement durable	Publication d'un document prévue pour 2017
Commerce (et investissement)	CNUCED Secrétariat de la Convention-cadre OMS OMC	Diffusion des documents sur les accords internationaux d'investissement et les politiques de lutte antitabac Soutien aux parties en cas de litige Normalisation des modules de formation	Activités en cours, ateliers organisés et assistance technique fournie

Abréviations : CNUCED = Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement, FAO = Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, FMI = Fonds monétaire international, FNUAP = Fonds des Nations Unies pour la population, OIT = Organisation internationale du Travail, OMC = Organisation mondiale du commerce, OMS = Organisation mondiale de la Santé, ONU-Femmes = Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, PNUD = Programme des Nations Unies pour le développement, UIT = Union internationale des télécommunications, UNICEF = Fonds des Nations Unies pour l'enfance