



Assemblée générale

Distr. générale
17 juillet 2014

Soixante-huitième session
Point 118 de l'ordre du jour

Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 10 juillet 2014

[sans renvoi à une grande commission (A/68/L.53)]

68/300. Document final de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale consacrée à un examen et à une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

L'Assemblée générale

Adopte le document final suivant :

Document final de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale consacrée à un examen et à une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

Nous, ministres et représentants d'État et de gouvernement et chefs de délégation, réunis au Siège de l'Organisation des Nations Unies les 10 et 11 juillet 2014 pour faire le point sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre des 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, adoptée par l'Assemblée générale dans sa résolution 66/2 du 19 septembre 2011,

Intensifier nos efforts pour libérer le monde du fardeau évitable des maladies non transmissibles

1. Réaffirmons la déclaration politique, qui a joué un rôle catalyseur et conserve un fort potentiel pour susciter des résultats durables en matière de santé et de développement humain ;
2. Réaffirmons notre engagement à lutter contre le fardeau et la menace que les maladies non transmissibles représentent à l'échelle mondiale et qui constituent l'un des principaux défis pour le développement au XXI^e siècle, nuisent au développement économique et social partout dans le monde, compromettent la réalisation des objectifs de développement arrêtés au niveau international et peuvent accroître les inégalités au sein des pays et des populations et entre eux ;



3. Rappelons que les maladies non transmissibles les plus fréquentes, c'est-à-dire les maladies cardiovasculaires, les cancers, les maladies respiratoires chroniques et le diabète, sont essentiellement liées à quatre facteurs de risque courants, à savoir le tabagisme, l'abus d'alcool, une mauvaise alimentation et le manque d'activité physique ;
4. Réitérons notre préoccupation face à l'augmentation de la prévalence de l'obésité dans différentes régions, notamment chez les enfants et les jeunes ;
5. Reconnaissons que les troubles mentaux et neurologiques sont une cause importante de morbidité et contribuent au fardeau que représentent les maladies non transmissibles à l'échelle mondiale, d'où la nécessité d'assurer un accès équitable à des programmes et à des interventions efficaces en matière de soins de santé, comme décrit dans le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 adopté par l'Organisation mondiale de la Santé¹ ;
6. Rappelons la Déclaration de Moscou, adoptée lors de la première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles, tenue en avril 2011², de même que toutes les initiatives prises à l'échelon régional pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles, notamment la déclaration des chefs d'État et de gouvernement de la Communauté des Caraïbes, intitulée « Unis pour arrêter l'épidémie des maladies chroniques non transmissibles », adoptée en septembre 2007, la Déclaration de Libreville sur la santé et l'environnement en Afrique, adoptée en août 2008, la déclaration des chefs d'État et de gouvernement du Commonwealth sur la lutte contre les maladies non transmissibles, adoptée en novembre 2009, la déclaration d'engagement du cinquième Sommet des Amériques, adoptée en juin 2009, la Déclaration de Parme sur l'environnement et la santé, adoptée par les États membres de la région Europe de l'Organisation mondiale de la Santé en mars 2010, la Déclaration de Doubaï sur le diabète et les maladies chroniques non transmissibles au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, adoptée en décembre 2010, la Charte européenne sur la lutte contre l'obésité, adoptée en novembre 2006, l'Appel d'Aruba pour la lutte contre l'obésité, de juin 2011, et le Communiqué de Honiara consacré au défi que représentent les maladies non transmissibles dans la région du Pacifique, adopté en juillet 2011 ;

Faire le point sur les progrès accomplis depuis 2011

7. Nous félicitons de l'élaboration par l'Organisation mondiale de la Santé, conformément au paragraphe 61 de la déclaration politique, d'un cadre de suivi mondial incluant les 9 cibles mondiales volontaires à atteindre d'ici à 2025 et 25 indicateurs à appliquer dans des contextes régionaux et nationaux pour suivre les tendances et évaluer les progrès en ce qui concerne la mise en œuvre de stratégies et de plans nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles, et de l'adoption de ce cadre par l'Assemblée mondiale de la Santé ;
8. Nous félicitons également de l'adoption par l'Assemblée mondiale de la Santé du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020¹ et des neuf indicateurs qui serviront de base aux rapports sur les progrès accomplis dans l'exécution du Plan d'action mondial ;

¹ Organisation mondiale de la Santé, document WHA66/2013/REC/1.

² A/65/859, annexe.

9. Nous félicitons en outre de la création de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et de l'approbation de son mandat par le Conseil économique et social en date du 13 juin 2014 ;

10. Nous félicitons de la demande adressée au Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé tendant à ce qu'il prépare, pour examen par l'Assemblée mondiale de la Santé à sa soixante-huitième session, en consultation avec les États Membres, les organismes des Nations Unies et d'autres parties prenantes, selon qu'il conviendra, et dans la limite des ressources disponibles, un cadre d'action à l'échelle nationale pour adaptation à différents contextes, compte dûment tenu de la Déclaration d'Helsinki sur la santé dans toutes les politiques, adoptée à la huitième Conférence mondiale sur la promotion de la santé et qui vise à appuyer les efforts faits à l'échelon national pour améliorer la santé et assurer la protection sanitaire des citoyens, ainsi que pour garantir l'équité en matière de santé et un bon fonctionnement des systèmes de santé, y compris grâce à une action intersectorielle sur les déterminants de la santé et les facteurs de risque de maladies non transmissibles, en se fondant sur les meilleures connaissances et données disponibles ;

11. Nous félicitons également de l'approbation par l'Assemblée mondiale de la Santé du mandat du mécanisme mondial de coordination pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ;

12. Prenons acte des progrès remarquables accomplis au niveau national depuis septembre 2011, notamment l'augmentation du pourcentage de pays qui ont mis en place une politique opérationnelle de lutte contre les maladies non transmissibles dotée du budget nécessaire à son exécution, lequel est passé de 32 pour cent en 2010 à 50 pour cent en 2013 ;

13. Reconnaissons que les progrès enregistrés en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles sont insuffisants et très inégaux, en raison notamment de la complexité et de la nature même de ces maladies, et que des efforts continus et accrus sont indispensables pour libérer notre monde du fardeau évitable des maladies non transmissibles ;

14. Reconnaissons que, malgré quelques améliorations, les engagements pris pour promouvoir, élaborer et appuyer ou renforcer, d'ici à 2013, des politiques et plans nationaux multisectoriels de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles et pour accroître les budgets alloués et leur accorder la priorité n'ont souvent pas été suivis d'effets en raison d'un certain nombre de facteurs, dont l'insuffisance des capacités nationales ;

15. Reconnaissons que nombre de pays, notamment de pays en développement, s'efforcent de concrétiser leurs engagements et, à cet égard, demandons de nouveau aux États Membres d'envisager de mettre en œuvre, selon qu'il conviendra, dans le cadre national, des politiques et des interventions fondées sur l'observation, peu coûteuses, d'un bon rapport coût-efficacité, accessibles à tous et multisectorielles, incluant une réduction de l'exposition aux facteurs de risque modifiables des maladies non transmissibles, telles que décrites à l'appendice 3 du Plan d'action mondial ;

16. Reconnaissons que des interventions d'un coût raisonnable visant à réduire les risques sanitaires liés à l'environnement et au travail sont disponibles et que donner un degré de priorité élevé à ces interventions et les mettre en œuvre en fonction de

la situation nationale peut contribuer à réduire le fardeau que constituent les maladies non transmissibles ;

17. Demandons de nouveau aux États Membres d'envisager de mettre en œuvre, selon qu'il conviendra et en fonction des circonstances nationales, des politiques et des plans d'intervention multisectoriels, peu coûteux et d'un bon rapport coût-efficacité pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles³ en vue d'atteindre les neuf cibles mondiales volontaires concernant les maladies non transmissibles d'ici à 2025 ;

Réaffirmer notre rôle de chef de file : engagements et actions

18. Réaffirmons notre engagement à promouvoir la mise en œuvre de plans d'intervention multisectoriels d'un bon rapport coût-efficacité et touchant la population tout entière afin de réduire l'impact des quatre grands facteurs de risques comportementaux pour les maladies non transmissibles, grâce à l'application effective d'accords internationaux, de stratégies, de politiques nationales, de législations et de priorités de développement pertinents, y compris des mesures d'ordre éducatif, réglementaire et budgétaire, sans préjuger du droit des nations souveraines à déterminer et à fixer leur politique fiscale et d'autres politiques, le cas échéant, avec la participation de tous les secteurs, groupes de la société civile et communautés concernés, selon qu'il conviendra ;

19. Reconnaissons que la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé⁴, la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool⁵, la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant de l'Organisation mondiale de la Santé et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance, et l'Ensemble de recommandations de l'Organisation sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants⁶, selon qu'il conviendra, accéléreront les efforts faits pour réduire les maladies non transmissibles, et demandons de nouveau aux États Membres de mobiliser la volonté politique et les ressources financières nécessaires à cette fin ;

20. Renouvelons notre ferme intention d'accélérer la mise en œuvre, par les États parties, de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac⁷ et encourageons les autres à envisager de devenir parties à la Convention ;

21. Engageons les États Membres à prendre des mesures, y compris, s'il y a lieu, à adopter une législation efficace, des structures intersectorielles, des processus et des méthodes assortis de ressources, qui créeront des conditions permettant la mise en œuvre de politiques sociétales tenant compte de l'impact sur les déterminants de la santé, la protection sanitaire, l'équité en matière de santé et le fonctionnement des systèmes de santé, et s'efforçant d'y remédier, et qui permettront de mesurer et de suivre les déterminants économiques, sociaux et environnementaux et les disparités en matière de santé ;

³ Tels que ceux visés à l'appendice 3 de l'annexe à la résolution WHA66.10.

⁴ Organisation mondiale de la Santé, document WHA57/2004/REC/1, résolution 57.17, annexe.

⁵ Organisation mondiale de la Santé, document WHA63/2010/REC/1, annexe 3.

⁶ Organisation mondiale de la Santé, document WHA63/2010/REC/1, annexe 4.

⁷ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 2302, n° 41032.

22. Demandons aux États Membres de mettre en place, selon qu'il convient, une structure institutionnelle dotée des connaissances et des compétences appropriées pour évaluer l'impact sanitaire des initiatives d'ordre général prises dans tous les secteurs, identifier des solutions et négocier des politiques intersectorielles afin d'améliorer les résultats en matière de santé et d'équité dans ce domaine ainsi que le fonctionnement des systèmes de santé ;

23. Reconnaissons l'importance d'assurer une couverture sanitaire universelle dans le cadre des systèmes de santé nationaux et invitons les États Membres, notamment les pays en développement, à renforcer leur système de santé, y compris les infrastructures de soins, les ressources humaines et les systèmes de protection sanitaire et sociale, afin de pouvoir répondre de manière efficace et équitable aux besoins des personnes souffrant de maladies non transmissibles tout au long de leur vie ;

24. Continuons de développer, s'il y a lieu, plusieurs interventions dont l'efficacité est avérée et d'un bon rapport coût-efficacité, notamment celles identifiées à l'appendice 3 du Plan d'action mondial ;

25. Rappelons qu'il importe d'améliorer l'accès aux programmes de dépistage du cancer d'un bon rapport coût-efficacité en fonction des situations nationales et, dans le cadre de programmes nationaux de vaccination, aux programmes de vaccination d'un bon rapport coût-efficacité pour prévenir les infections associées au cancer ;

26. Reconnaissons que les progrès faits pour mettre en œuvre le paragraphe 44 de l'annexe à la résolution 66/2 de l'Assemblée générale sont limités et que, même si un nombre croissant d'entreprises du secteur privé ont commencé à fabriquer et à promouvoir des produits alimentaires adaptés à un régime sain, ceux-ci ne sont pas toujours à la portée de tous, ni accessibles par tous ou disponibles dans toutes les communautés au sein des pays ;

27. Continuons à prôner des politiques qui stimulent la production et la fabrication d'aliments pour une alimentation saine et qui facilitent l'accès à ces denrées, tout en encourageant l'utilisation de produits et de denrées alimentaires sains issus de l'agriculture locale, contribuant de la sorte aux efforts faits pour relever les défis de la mondialisation et tirer parti des possibilités qu'elle offre tout en assurant la sécurité alimentaire et l'équilibre nutritif ;

28. Réaffirmons que c'est aux gouvernements qu'incombe au premier chef la responsabilité de relever le défi que représentent les maladies non transmissibles, y compris en assurant la participation des organisations non gouvernementales, du secteur privé et d'autres secteurs de la société, afin de trouver des solutions pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles aux niveaux mondial, national et local ;

29. Rappelons que, pour être efficaces, la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles exigent une volonté politique et des approches multisectorielles de la santé au niveau gouvernemental, y compris, éventuellement, des politiques et des approches globales touchant des secteurs dépassant le cadre de la santé, tout en protégeant les politiques de santé publique en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles de toute contrainte liée à un conflit d'intérêt réel, perçu ou potentiel ;

Aller de l'avant : engagements nationaux

30. Nous engageons à traiter les maladies non transmissibles comme une priorité dans les plans nationaux de développement, le cas échéant en fonction des contextes

nationaux et des objectifs internationaux de développement, et à prendre les mesures ci-après avec la participation de tous les secteurs concernés, y compris la société civile et les communautés, selon qu'il conviendra :

a) Renforcer la gouvernance :

i) D'ici à 2015, envisager de fixer des objectifs nationaux pour 2025 et établir des indicateurs en fonction des situations nationales, en tenant compte des neuf objectifs volontaires mondiaux pour les maladies non transmissibles et en s'appuyant sur les directives de l'Organisation mondiale de la Santé, mettre l'accent sur les efforts à faire pour remédier aux conséquences des maladies non transmissibles et évaluer les progrès accomplis s'agissant de la prévention et de la maîtrise de ces maladies ainsi que les facteurs de risque et leurs déterminants ;

ii) D'ici à 2015, envisager d'élaborer des politiques et plans multisectoriels nationaux ou de renforcer ceux qui existent déjà pour atteindre les objectifs nationaux d'ici à 2025, en tenant compte du Plan d'action mondial ;

iii) Continuer à développer, à renforcer et à mettre en œuvre, selon qu'il conviendra, des politiques publiques et des plans d'action multisectoriels visant à promouvoir l'éducation et l'alphabétisation sanitaires, l'accent étant mis sur les populations peu sensibilisées et/ou peu informées sur ce sujet ;

iv) 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 ;

v) Intégrer des mesures concernant les maladies non transmissibles dans les plans relatifs à la santé et les plans et politiques nationaux de développement, y compris le processus de conception et de mise en œuvre du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement ;

vi) Envisager de créer, en fonction du contexte national, un mécanisme multisectoriel, tel qu'une commission, un organisme ou une équipe spéciale de haut niveau, qui assurerait la participation, la cohérence de l'action et la responsabilité des différentes sphères décisionnelles ayant un impact sur les maladies non transmissibles, afin de mettre en œuvre des politiques et des approches globales impliquant tous les acteurs publics et la société tout entière ainsi que de suivre les déterminants des maladies non transmissibles, notamment les déterminants sociaux et environnementaux, et d'agir en conséquence ;

vii) Renforcer selon qu'il conviendra les moyens, les mécanismes et les mandats des autorités compétentes afin de faciliter et d'assurer l'action dans tous les secteurs gouvernementaux ;

viii) Renforcer la capacité des ministères de la santé à jouer 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 comme des organisations non gouvernementales, de la société civile et du secteur privé, de façon que la question des maladies non transmissibles soit traitée de manière appropriée, coordonnée, globale et intégrée ;

ix) Aligner la coopération internationale dans le domaine des maladies non transmissibles avec les plans nationaux concernant ces maladies, de façon à

renforcer l'efficacité de l'aide et l'impact sur le développement des ressources extérieures à l'appui de la lutte contre les maladies non transmissibles ;

x) Élaborer et mettre en œuvre des politiques et plans nationaux, selon qu'il conviendra, avec des ressources financières et humaines allouées expressément à la question des maladies non transmissibles, compte tenu des déterminants sociaux ;

b) D'ici à 2016, selon qu'il conviendra, réduire les facteurs de risque des maladies non transmissibles et les déterminants sociaux sous-jacents en mettant en œuvre des interventions et des mesures propres à créer des environnements favorables à la santé, sur la base des orientations énoncées à l'appendice 3 du Plan d'action mondial ;

c) D'ici à 2016, renforcer et orienter comme il se doit les systèmes de santé afin de traiter de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles ainsi que des déterminants sociaux sous-jacents par le biais de soins de santé primaires axés sur la personne et d'une couverture médicale universelle tout au long de la vie, comme indiqué à l'appendice 3 du Plan d'action mondial ;

d) Examiner les liens possibles entre les maladies non transmissibles et certaines maladies transmissibles, comme le VIH/sida, préconiser l'intégration selon le cas des réactions au VIH/sida et aux maladies non transmissibles et, à cet égard, demander qu'il soit prêté attention aux personnes vivant avec le VIH/sida, notamment dans les pays à forte prévalence, conformément aux priorités nationales ;

e) Continuer à promouvoir l'inclusion de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles dans les programmes de santé sexuelle et reproductive et de santé maternelle et infantile, notamment au niveau des soins de santé primaires, ainsi que dans les programmes de lutte contre les maladies transmissibles, telles que la tuberculose, s'il y a lieu ;

f) Prendre en compte les synergies entre les principales maladies non transmissibles et d'autres affections telles que décrites à l'appendice 1 du Plan d'action mondial, afin de mettre au point une réponse globale en matière de prévention et de maîtrise de ces maladies qui prenne en compte les conditions de vie et de travail des individus ;

g) Suivre les tendances et les déterminants des maladies non transmissibles et évaluer les progrès accomplis dans leur prévention et leur maîtrise :

i) Évaluer les progrès accomplis en ce qui concerne les cibles mondiales volontaires et faire rapport sur les résultats à l'aide des indicateurs fixés dans le cadre mondial de suivi, en fonction des délais prévus, et se servir des résultats de la surveillance des 25 indicateurs et des 9 cibles volontaires ainsi que d'autres sources de données pour informer et guider les politiques et les programmations, de façon à maximiser l'impact des interventions et des investissements sur l'issue des maladies non transmissibles ;

ii) Fournir à l'Organisation mondiale de la Santé des informations sur les tendances en matière de maladies non transmissibles, en fonction des délais prévus pour ce qui est des progrès accomplis dans la mise en œuvre de plans d'action nationaux, et sur l'efficacité des politiques et stratégies nationales, en coordonnant les rapports des pays avec les analyses mondiales ;

iii) Développer ou renforcer, selon qu'il conviendra, les systèmes de surveillance afin de détecter les disparités sociales dans les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque, en tant que première étape pour

remédier aux inégalités, et mettre en œuvre et promouvoir des approches fondées sur des données ventilées par sexe, par âge et par incapacité, afin de remédier aux différences critiques entre hommes et femmes en ce qui concerne les risques de morbidité et de mortalité dus à des maladies non transmissibles ;

h) Continuer à 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, tout en reconnaissant le rôle de premier plan de l'Organisation mondiale de la Santé en tant que principale institution spécialisée à cet égard ;

31. Continuons à renforcer la coopération internationale grâce à une coopération Nord-Sud, Sud-Sud et triangulaire en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles afin de promouvoir aux échelons national, régional et international un environnement propice à des modes de vie et à des choix sains, en gardant présent à l'esprit que la coopération Sud-Sud ne saurait se substituer à la coopération Nord-Sud mais devrait plutôt la compléter ;

32. Continuons à rechercher des ressources suffisantes, prévisibles et durables par des voies nationales, bilatérales, régionales et multilatérales, y compris des mécanismes de financement traditionnels ou novateurs volontaires ;

Prochaine étape : engagements internationaux

33. Invitons le Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développements économiques 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 ;

34. Réaffirmons notre engagement à promouvoir des investissements nationaux et internationaux et à renforcer les capacités nationales en matière de recherche-développement de qualité pour tous les aspects relatifs à la lutte contre les maladies non transmissibles, de manière durable et financièrement efficace, tout en notant l'importance de continuer à encourager l'innovation en matière de santé publique, telle que, le cas échéant, l'adoption d'un système équilibré et solide de droits de propriété intellectuelle, notamment pour la mise au point de nouveaux médicaments, comme l'a reconnu la Déclaration de Doha sur l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de la propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC) et la santé publique ;

35. Réaffirmons le droit de se prévaloir pleinement des dispositions de l'Accord sur les ADPIC, de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, de la décision du Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce, en date du 30 août 2003, concernant la mise en œuvre du paragraphe 6 de la Déclaration, et, lorsque les procédures d'acceptation seront achevées, de l'amendement à l'article 31 de l'Accord sur les ADPIC, qui prévoit des assouplissements aux fins de la protection de la santé publique et, en particulier, dans le but de promouvoir l'accès aux médicaments pour tous et d'encourager la fourniture d'une assistance aux pays en développement à cet égard ;

36. Envisageons de traiter la question des maladies non transmissibles à l'occasion de l'élaboration du programme de développement pour l'après-2015, en tenant compte en particulier de leurs graves conséquences socioéconomiques ainsi que de leurs déterminants et de leurs liens avec la pauvreté ;

37. Demandons à l'Organisation mondiale de la Santé d'élaborer avant la fin de 2015, en consultation avec les États Membres, dans le contexte du mécanisme mondial de coordination pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et tout en assurant une protection suffisante contre les groupes d'intérêt, une approche qui puisse être utilisée pour enregistrer et publier des contributions du secteur privé, d'entités philanthropiques et de la société civile à la réalisation des neuf cibles volontaires pour les maladies non transmissibles ;

Le monde que nous voulons : suivi

38. Prions le Secrétaire général, agissant en collaboration avec les États Membres, l'Organisation mondiale de la Santé et les fonds, programmes et institutions spécialisés pertinents du système des Nations Unies, de soumettre à l'Assemblée générale, avant la fin de 2017, pour examen par les États Membres, un rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du présent document final et de la déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, en prévision d'un bilan global, en 2018, des progrès accomplis en la matière.

*100^e séance plénière
10 juillet 2014*