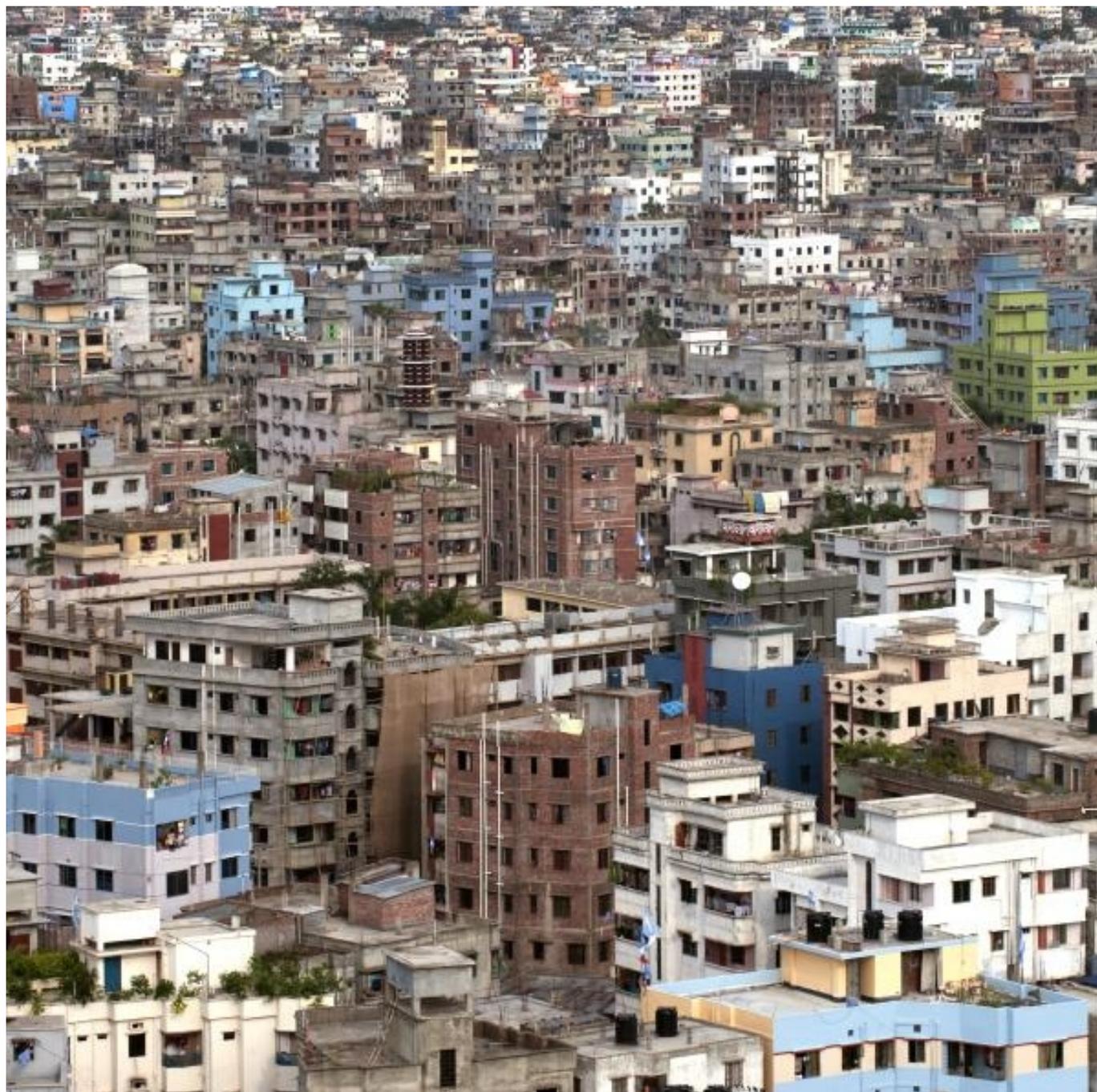


La charge financière des MNT



Langue Français

La charge financière et sociale des MNT est immense, et l'investissement financier pour alléger cette charge qui pèse sur les patients, les familles et les soignants est relativement faible. Les « Meilleurs choix » de l'OMS proposent des options qui offrent non seulement un retour financier sur investissement, mais également des bénéfices sanitaires et sociaux.



La charge financière des MNT

Le bilan humain des MNT est inacceptable, inéquitable et en augmentation. On dénombre 41 millions de décès dus aux MNT chaque année, et ce chiffre devrait atteindre 52 millions d'ici 2030. Les trois quarts de ces décès, et 85% des décès « prématurés » dus aux MNT entre 30 et 70 ans, surviennent dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Jusqu'à 80% de ces maladies peuvent être évitées ou retardées jusqu'à un âge avancé grâce à des actions abordables pour chaque pays.

Malgré cela, le financement des MNT stagne à 1 ou 2% de l'aide au développement pour la santé depuis une vingtaine d'années. C'est tout simplement insignifiant au regard des subventions accordées aux combustibles fossiles et à l'agriculture, qui s'élèvent à 1 800 milliards de dollars par an. Les gouvernements nationaux n'investissent pas non plus suffisamment dans les MNT, et les données sur les MNT dans de nombreux pays sont fragmentaires et insuffisantes, ce qui rend difficile l'élaboration d'un dossier ou d'une stratégie d'investissement dans les MNT.

Il existe un impératif fort et urgent d'investir dans les MNT. Le bilan humain inéquitable des MNT est une raison suffisante pour agir de toute urgence, mais les répercussions économiques montrent que le monde ne peut plus se permettre de négliger ces maladies. Le coût de l'inaction face aux MNT est largement supérieur aux investissements

nécessaires.

Les MNT drainent l'économie mondiale, menacent fortement le capital humain et perpétuent la pauvreté des ménages et des communautés.

Ce coût des MNT en termes de vies et de moyens de subsistance perdus s'accompagne d'un impact économique vertigineux, tant en raison des dépenses de santé que de l'impact négatif sur le capital humain et la productivité. Au total, on estime que les cinq principales MNT - maladies cardiovasculaires (MCV), maladies respiratoires chroniques, cancer, diabète et troubles mentaux - coûteront 47 000 milliards de dollars entre 2010 et 2030, soit plus de 2 000 milliards de dollars par an en moyenne.

Les économies sont affaiblies par les coûts directs et indirects des MNT. Les MNT réduisent la productivité et le capital humain, tout en augmentant les coûts des soins de santé liés aux maladies graves, aux incapacités et aux décès. Les MNT sont à la fois une cause et une conséquence de la pauvreté, détruisant l'économie de millions de familles chaque année. Les dépenses catastrophiques dues aux paiements directs engagés pour le traitement des MNT plongent chaque année environ [100 millions de personnes](#) [1] dans l'extrême pauvreté, aux quatre coins du monde.

La COVID 19 et ses mesures d'endiguement ont exacerbé ces inégalités et créé de nouvelles vulnérabilités. Dans le monde entier, les communautés pauvres se sont appauvries et la charge des MNT s'est aggravée en raison des diagnostics et des traitements manqués.

Les MNT sont une question de droits de la personne

Les MNT représentent bien plus qu'un problème de santé - elles constituent un enjeu majeur en matière de droits de la personne humaine et d'équité, car elles font payer un tribut disproportionné aux populations les plus pauvres et les plus vulnérables en termes de morbidité, d'incapacité et de mortalité. Nous avons déjà vécu cette situation, par exemple avec le VIH/sida. Comme pour les autres problèmes de santé, il est essentiel de travailler avec les communautés pour veiller à ce que les personnes marginalisées et les plus pauvres qui vivent avec des MNT ne soient pas laissées de côté.

Malgré leurs arguments convaincants en matière d'investissement et leur impact destructeur à long terme sur les personnes et les économies, les MNT sont le problème de santé mondial le plus sous-financé par rapport aux milliards de personnes concernées. Il existe un décalage profond entre les besoins et les droits en matière de soins de santé des personnes vivant avec des MNT, en particulier dans les PRFI, et les ressources allouées pour y répondre. Comblé le déficit d'investissement pour les personnes vivant avec des MNT offre le plus grand potentiel au monde pour sauver et améliorer des vies d'ici 2030 : la plupart des 15 millions de décès annuels dus aux MNT dans les PRFI chez les personnes âgées de 30 à 70 ans peuvent être évités ou retardés.

Chaque État membre de l'ONU a souscrit les ODD en 2015, en promettant d'assurer la santé et le bien-être de tous, de réaliser la couverture sanitaire universelle et de construire un monde plus prospère, équitable et durable. Les MNT sont également intégrées dans l'ensemble des ODD et ont leur propre cible, la cible 3.4, qui consiste à réduire d'un tiers la mortalité prématurée due aux MNT d'ici 2030. L'intensification et l'accélération de la lutte contre les MNT doivent être considérées comme la réalisation d'une promesse des gouvernements. Si certains pays prennent des mesures audacieuses, d'autres doivent encore leur emboîter le pas.

Action et investissement dans les MNT : une condition préalable à la résilience, à la préparation aux pandémies et à la sécurité sanitaire

Il est devenu évident avec la COVID-19 que les maladies infectieuses et non transmissibles sont les [deux faces d'une](#)

[même médaille](#) [2]. Il a été démontré que l'inaction face aux MNT et à leurs facteurs de risque expose les populations, les systèmes de santé et l'économie à un risque accru d'impacts majeurs d'épidémies telles que le SRAS et le MERS, ou encore la COVID-19. Le manque d'investissement dans la prévention et la prise en charge des MNT au fil des ans a amplifié le bilan de la pandémie de COVID-19.

Pour mieux illustrer ce point, 1,7 milliard de personnes, soit 22% de la population mondiale, vivent avec au moins une condition sous-jacente (principalement des MNT) qui les expose à un risque accru de forme grave de COVID-19, et 60 à 90% des décès dus à la COVID-19 concernent des personnes vivant avec une ou plusieurs MNT, le plus souvent hypertension, maladies cardiovasculaires, diabète, maladies rénales chroniques ou obésité.

Les pays dont la population est en meilleure santé et où les personnes vivant avec des MNT ont accès à temps à un diagnostic et une prise en charge pour gérer leur état de santé augmenteront leur résilience face aux futures menaces sanitaires, réduiront les coûts de santé liés aux maladies graves et aux hospitalisations et atténueront leurs pertes de productivité. Les systèmes de santé intégrés sont plus forts et plus résilients, mais dans le cas des approches verticales qui ciblent des maladies infectieuses spécifiques, comme le VIH/sida, la tuberculose ou le paludisme, il existe des possibilités de synergies avec la prévention et la prise en charge des MNT.

À ce titre, investir dans les MNT doit faire partie intégrante des plans nationaux de préparation et d'intervention en cas de pandémie, et constituer une priorité pour les instruments et fonds internationaux de préparation. L'inaction et le sous-investissement dans les MNT n'auront pas seulement un coût économique et en termes de vies, ils menaceront également la sécurité sanitaire et la capacité des pays à faire face aux futures pandémies et menaces sanitaires. C'est l'un des principaux enseignements de la COVID-19.

Les gouvernements peuvent obtenir des bénéfices économiques substantiels en prenant des mesures audacieuses contre les MNT.

Les arguments tenant aux droits humains qui plaident en faveur d'un investissement équitable dans la santé sont clairs. Il en va de même pour les arguments économiques. Pour chaque dollar investi dans les interventions rentables – connues sous le nom de Meilleurs choix de l'OMS – pour la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles dans les pays les plus pauvres, la société obtiendra un retour sur investissement d'au moins 7 dollars, sous forme d'augmentation de l'emploi, de la productivité et de la durée de la vie. Les Meilleurs choix de l'OMS sont abordables pour tous les pays (ils coûtent en moyenne 0,84 \$US de plus par an et par personne dans les PFR et les PRFI), avec un retour sur investissement de près de 12:1 pour certaines interventions, notamment les régimes alimentaires sains. D'autres interventions sont également très rentables : pour chaque dollar investi dans la réduction du tabagisme, le retour sur investissement est estimé à plus de 7 \$US, et à 8,30 \$US pour l'alcool.

En outre, un [document de politique sanitaire du Lancet](#) [3] de 2022 montre que tous les pays - y compris les PRFI - peuvent atteindre, ou quasiment, la cible 3.4 des ODD en mettant en œuvre un ensemble d'interventions alignées sur les Meilleurs choix de l'OMS. Cela nécessiterait, en moyenne, 18 milliards de dollars US supplémentaires par an sur la période 2023-30. Cet investissement permettrait de sauver 39 millions de vies et de générer un avantage économique net moyen de 2 700 milliards de dollars... soit un retour sur investissement de 19:1.

Une politique fiscale puissante, qui est à la portée des gouvernements, est l'augmentation des taxes sur les boissons sucrées, le tabac et l'alcool (appelées STAX). Le nombre de pays qui ont mis en place des taxes témoigne de leur efficacité, ce qui fait que ces taxes deviennent de plus en plus la norme plutôt que l'exception.

En définitive, les gouvernements peuvent recueillir des bénéfices économiques substantiels, à court et long terme, en prenant des mesures audacieuses contre les MNT et en assurant ainsi la viabilité budgétaire de leurs systèmes de santé. Pour ce faire, la santé doit être vue comme un investissement et non comme un coût, et s'inscrire dans une vision à long terme.

[Le Dialogue sur le financement à l'écoute du plaidoyer de la société civile pour mobiliser des ressources](#) [4]

[Mobiliser des investissements privés pour combler le déficit de financement des MNT](#) [5]

Related Content: [Semaine d'action mondiale sur les MNT 2022](#) [6]

Search Keywords: Financement des MNT, Financement

Source URL: <https://old.ncdalliance.org/fr/%C3%A0-propos-des-mnt/la-charge-financi%C3%A8re-des-mnt>

Liens

[1] <https://www.who.int/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>

[2] <https://ncdalliance.org/ncd-covid-19-recovery-agenda-overview>

[3] [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02347-3/fulltext?utm_campaign=lancet&utm_source=twitter&utm_medium=social#seccestitle10](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02347-3/fulltext?utm_campaign=lancet&utm_source=twitter&utm_medium=social#seccestitle10)

[4] <https://ncdalliance.org/fr/news-events/news/le-dialogue-sur-le-financement-à-l'écoute-du-plaidoyer-de-la-société-civile-pour-mobiliser-des-ressources>

[5] <https://actonncds.org/fr/ressources/2022/mobiliser-des-investissements-privés-pour-combler-le-déficit-de-financement-des-mnt>

[6] <https://old.ncdalliance.org/fr/semaine-d%E2%80%99action-mondiale-sur-les-mnt-2022>