



Assemblée générale

Distr. limitée
16 septembre 2011
Français
Original : anglais

Soixante-sixième session

Point 117 de l'ordre du jour

Suite donnée aux textes issus du Sommet du Millénaire

Projet de résolution présenté par le Président de l'Assemblée générale

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

L'Assemblée générale,

Adopte la Déclaration politique de sa Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles qui figure en annexe à la présente résolution.

Annexe

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

Nous, chefs d'État et de gouvernement et représentants d'État et de gouvernement, réunis au Siège de l'Organisation des Nations Unies les 19 et 20 septembre 2011 pour traiter de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles partout dans le monde, et, singulièrement, des défis de développement et autres et des incidences sociales et économiques, sur les pays en développement en particulier,

1. Reconnaissons que le fardeau et la menace que les maladies non transmissibles représentent à l'échelle mondiale constituent l'un des principaux défis pour le développement au XXI^e siècle, en ce qu'il vient remettre en cause le développement social et économique dans le monde entier et compromettre la réalisation des objectifs de développement arrêtés sur le plan international;

2. Reconnaissons que les maladies non transmissibles sont une menace pour l'économie de nombreux États Membres et peuvent accroître les inégalités entre pays et entre populations;



3. Reconnaissons le rôle primordial des gouvernements et la responsabilité qui leur incombe de faire face au défi des maladies non transmissibles, et l'impérieuse nécessité pour tous les secteurs de la société d'agir et de s'investir pour susciter des réponses efficaces propres à assurer la prévention et la maîtrise de ces maladies;

4. Reconnaissons aussi le rôle important de la communauté internationale et de la coopération internationale pour aider les États Membres, en particulier les pays en développement, en venant compléter les efforts qu'ils font chacun pour susciter une réponse efficace aux maladies non transmissibles;

5. Réaffirmons le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible;

6. Reconnaissons l'urgente nécessité de mesures plus fortes aux échelons mondial, régional et national pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles afin de contribuer à la pleine réalisation du droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible;

7. Rappelons les mandats arrêtés par l'Assemblée générale des Nations Unies, dans ce domaine en particulier ses résolutions 64/265 et 65/238;

8. Prenons note en nous en félicitant de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la lutte antitabac, réaffirmons toutes les résolutions et décisions pertinentes adoptées par l'Assemblée mondiale de la santé sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, et soulignons qu'il importe que les États Membres continuent de s'attaquer aux facteurs communs de risque de maladies non transmissibles en mettant en œuvre le Plan d'action pour 2008-2013 de la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles ainsi que la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé et la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool;

9. Rappelons la Déclaration ministérielle adoptée lors du débat de haut niveau de 2009 du Conseil économique et social de l'ONU, qui appelait à agir d'urgence pour appliquer la Stratégie mondiale de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles et le plan d'action correspondant;

10. Prenons note en nous en félicitant de toutes les initiatives régionales consacrées à la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, notamment la Déclaration des chefs d'État et de gouvernement de la Communauté des Caraïbes intitulée « Uniting to stop the epidemic of chronic non communicable diseases » (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 finale 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'OMS 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 des maladies non transmissibles dans la région du Pacifique, adopté en juillet 2011;

11. Prenons également note en nous en félicitant des résultats des consultations régionales multisectorielles, notamment l'adoption de déclarations ministérielles, tenues par l'Organisation mondiale de la Santé en collaboration avec les États Membres, avec le soutien et la participation active des commissions régionales et autres organismes et entités compétents des Nations Unies, qui ont servi à établir des contributions aux préparatifs de la Réunion de haut niveau, conformément à la résolution 65/238;

12. Accueillons avec satisfaction la convocation de la première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles, qui a été organisée par la Fédération de Russie et l'OMS les 28 et 29 avril 2011 à Moscou, et l'adoption de la Déclaration de Moscou, et rappelons la résolution 64/11 de l'Assemblée mondiale de la santé;

13. Reconnaissons le rôle de chef de file de l'Organisation mondiale de la Santé en tant que principale institution spécialisée dans le domaine de la santé, notamment les rôles et fonctions inscrits dans son mandat en ce qui concerne la politique de santé, et réaffirmons son rôle de chef de file et son action de coordination en matière de promotion et de suivi de l'action mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles par rapport aux travaux d'autres organismes compétents des Nations Unies, des banques de développement et d'autres organisations régionales et internationales, pour réagir de manière coordonnée à ces maladies;

Un défi d'ampleur épidémique et ses répercussions sur les plans socioéconomique et du développement

14. Notons avec une profonde préoccupation que, selon l'OMS, près de 36 millions des 57 millions de décès enregistrés dans le monde en 2008 étaient dus à des maladies non transmissibles, principalement des maladies cardiovasculaires, des cancers, des maladies respiratoires chroniques et le diabète, près de 9 millions de ces décès étant survenus avant l'âge de 60 ans et près de 80 % dans des pays en développement;

15. Notons aussi avec profonde préoccupation que les maladies non transmissibles figurent parmi les principales causes de morbidité évitable et de handicaps connexes;

16. Reconnaissons en outre que les maladies non transmissibles, les pathologies maternelles et périnatales et les déficiences nutritionnelles sont à l'heure actuelle les causes les plus fréquentes de décès en Afrique, et notons avec préoccupation le double fardeau croissant de la maladie causé, y compris en Afrique, par l'augmentation rapide de l'incidence des maladies non transmissibles, qui devraient devenir les causes les plus fréquentes de décès à l'horizon 2030;

17. Notons en outre qu'il existe toute une série d'autres maladies non transmissibles et pathologies pour lesquelles les facteurs de risque et les mesures préventives de dépistage, de traitement et de soins nécessaires sont liés aux quatre plus importantes maladies non transmissibles;

18. Reconnaissons que les troubles mentaux et neurologiques, notamment la maladie d'Alzheimer, sont une importante cause de morbidité et contribuent au fardeau global des maladies non transmissibles pour lequel il faut assurer un accès équitable à des programmes et interventions de soins de santé efficaces;

19. Reconnaissons que les maladies rénales, orales et oculaires constituent un important fardeau sanitaire pour bon nombre de pays et que ces maladies partagent les mêmes facteurs de risque et peuvent bénéficier des réponses communes aux maladies non transmissibles;

20. Reconnaissons que les maladies non transmissibles les plus importantes sont liées à des facteurs de risque communs, à savoir le tabagisme, l'abus d'alcool, une alimentation peu saine et le manque d'exercice physique;

21. Reconnaissons que les conditions dans lesquelles les populations vivent et leurs modes de vie ont une influence sur la santé et la qualité de la vie, et que la pauvreté, la répartition inégale des richesses, le manque d'instruction, l'urbanisation rapide et le vieillissement de la population et les déterminants économiques, sociaux, sexuels, politiques, comportementaux et environnementaux de la santé sont au nombre des facteurs qui concourent à l'incidence et à la prévalence croissantes des maladies non transmissibles;

22. Notons avec grave préoccupation le cercle vicieux par lequel les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque aggravent la pauvreté, qui elle-même contribue à l'accroissement des taux de maladies non transmissibles, créant ainsi une menace pour la santé publique et pour le développement économique et social;

23. Notons avec préoccupation que l'ampleur, en croissance rapide, des maladies non transmissibles touche des personnes de tous âges, de tous sexes, de toutes races et de tous niveaux de revenu, que les populations pauvres et celles en état de vulnérabilité, en particulier dans les pays en développement, assument une part disproportionnée du fardeau et que les maladies non transmissibles peuvent toucher différemment les femmes et les hommes;

24. Notons avec préoccupation les taux croissants d'obésité dans différentes régions, en particulier chez les enfants et les adolescents, et notons en outre les liens entre l'obésité, une alimentation peu saine et le manque d'exercice physique, d'une part, et les quatre principales maladies non transmissibles, qui vont de pair avec l'augmentation des dépenses de santé et la réduction de la productivité, d'autre part;

25. Exprimons la profonde préoccupation que nous inspire ceci que les femmes assument une part disproportionnée du fardeau dans la prestation des soins et que, dans certaines populations, les femmes sont généralement moins actives physiquement que les hommes, sont plus souvent obèses et commencent à fumer dans des proportions alarmantes;

26. Notons aussi avec préoccupation que la santé maternelle et infantile est intimement liée aux maladies non transmissibles et à leurs facteurs de risque, plus précisément parce que la malnutrition des parents et le faible poids à la naissance des enfants prédisposent à l'obésité, à la forte tension artérielle, aux maladies cardiaques et au diabète plus tard dans la vie, et que les pathologies liées à la grossesse, telles que l'obésité maternelle et le diabète gestationnel, sont associées à des risques similaires chez la mère et chez sa progéniture;

27. Notons avec préoccupation les liens possibles entre les maladies non transmissibles et certaines maladies transmissibles telles que le VIH, et appelons à intégrer, selon qu'il conviendra, les réponses au VIH et aux maladies non transmissibles et, à cet égard, à accorder l'attention voulue aux personnes vivant avec le VIH, en particulier dans les pays à forte prévalence du virus et ce dans le respect des priorités nationales;

28. Reconnaissons que l'exposition à la fumée par suite de l'utilisation de réchauds inefficaces pour la cuisine ou le chauffage en intérieur contribue aux pathologies pulmonaires et respiratoires, voire peut les exacerber, l'effet en étant disproportionné chez les femmes et les enfants dans les populations pauvres où les ménages peuvent être tributaires de ce type de combustible;

29. Reconnaissons aussi l'existence d'inégalités importantes quant au fardeau représenté par les maladies non transmissibles et à l'accès à la prévention et à la maîtrise de ces maladies, d'un pays à l'autre et à l'intérieur des pays et des communautés;

30. Reconnaissons qu'il importe au plus haut point de renforcer les systèmes de santé, notamment l'infrastructure de soins de santé, les ressources humaines du secteur de la santé et les systèmes de protection sanitaire et sociale, en particulier dans les pays en développement, de façon à pourvoir de manière efficace et équitable aux besoins en matière de soins de santé des personnes atteintes de maladies non transmissibles;

31. Notons avec grave préoccupation que les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque alourdissent le fardeau qui pèse sur l'individu, la famille et la collectivité, notamment par l'appauvrissement résultant d'un traitement de longue durée et des dépenses de santé correspondantes et par une perte de productivité qui compromet le revenu des ménages et aboutit à une perte de productivité pour l'individu et sa famille et pour les économies des États Membres, faisant ainsi des maladies non transmissibles un facteur contributif de la pauvreté et de la faim pouvant avoir des répercussions directes sur la réalisation des objectifs de développement arrêtés au plan international, les OMD notamment;

32. Exprimons notre profonde préoccupation devant les répercussions préjudiciables actuelles de la crise financière et économique, de la grande instabilité des prix de l'énergie et des produits alimentaires et des inquiétudes actuelles concernant la sécurité alimentaire, ainsi que les défis croissants du changement climatique et la perte de diversité biologique et leur effet sur la maîtrise et la prévention des maladies non transmissibles, et soulignons à cet égard la nécessité de faire rapidement des efforts résolus, coordonnés et multisectoriels pour faire face à ces répercussions, tout en faisant fond sur les efforts déjà en cours;

Relever le défi, mission de l'ensemble des acteurs publics et du corps social

33. Reconnaissons que la hausse, partout dans le monde, de la prévalence des maladies non transmissibles et de la morbidité et de la mortalité liées à ces maladies peut être en grande partie prévenue et maîtrisée par une action collective et multisectorielle de l'ensemble des États Membres et des autres acteurs compétents aux niveaux local, national, régional et mondial, et en accordant un rang de priorité

plus élevé à la question des maladies non transmissibles dans la coopération pour le développement, qu'il convient d'intensifier à cet égard;

34. Reconnaissons que la prévention doit être la pierre angulaire de la lutte mondiale contre les maladies non transmissibles;

35. Reconnaissons aussi qu'il importe au plus haut point de réduire le degré d'exposition de l'individu et des populations aux facteurs de risque modifiables courants des maladies non transmissibles, à savoir le tabagisme, l'alimentation malsaine, le manque d'exercice physique et l'abus d'alcool, ainsi que les déterminants de ces maladies tout en renforçant la capacité de l'individu et des populations de faire des choix plus sains et d'adopter un mode de vie permettant de rester en bonne santé;

36. Reconnaissons que la prévention et la maîtrise effectives des maladies non transmissibles exigent des pouvoirs publics une impulsion et une démarche multisectorielle en faveur de la santé, y compris la prise en compte, selon qu'il conviendra, des questions de santé dans toutes les politiques, et une approche concertée de tous les acteurs publics dans des secteurs tels que, notamment, la santé, l'éducation, l'énergie, l'agriculture, les sports, les transports, les communications, l'urbanisme, l'environnement, le travail, l'emploi, l'industrie et le commerce, la finance et le développement social et économique;

37. Prenons acte de la contribution et du rôle important de toutes les parties prenantes, notamment l'individu, la famille et la collectivité, les organisations intergouvernementales et les institutions religieuses, la société civile, les milieux universitaires, les médias, les associations bénévoles et, le cas échéant, le secteur privé et l'industrie, à l'appui des efforts nationaux pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, et reconnaissons la nécessité de soutenir plus avant le renforcement de la coordination entre ces parties prenantes de manière que ces efforts gagnent en efficacité;

38. Reconnaissons qu'il existe un conflit d'intérêts fondamental entre l'industrie du tabac et la santé publique;

39. Reconnaissons qu'une démarche intégrant des interventions fondées sur des données factuelles, financièrement abordables, d'un bon rapport coût-efficacité, menées à l'échelle de la population et intéressant de multiples secteurs peut prévenir ou réduire en grande partie l'incidence et les conséquences des maladies non transmissibles;

40. Sommes conscients que les ressources consacrées à la lutte contre les problèmes posés par les maladies non transmissibles aux niveaux national, régional et international ne sont pas à la mesure de l'ampleur de ces problèmes;

41. Reconnaissons qu'il importe de renforcer les capacités aux échelons local, provincial, national et régional pour faire face aux maladies non transmissibles et les combattre efficacement, en particulier dans les pays en développement, et que cette entreprise peut nécessiter des ressources humaines, financières et techniques accrues et régulières;

42. Prenons acte de la nécessité de définir une approche multisectorielle de la santé à tous les échelons de l'État, afin de traiter les facteurs de risque des maladies non transmissibles et les déterminants fondamentaux de la santé de manière globale et décisive;

Il est possible de prévenir les maladies non transmissibles et d'en réduire sensiblement les conséquences, en sauvant des millions de vies et en évitant des souffrances indicibles. C'est pourquoi nous nous engageons à prendre les mesures suivantes.

Réduction des facteurs de risque et instauration d'environnements sains

43. Faire avancer la mise en œuvre d'interventions multisectorielles, d'un bon rapport coût-efficacité et menées à l'échelle de la population pour réduire les effets des facteurs de risque courants des maladies non transmissibles, à savoir le tabagisme, l'alimentation malsaine, le manque d'exercice physique et l'abus d'alcool, en appliquant les stratégies et accords internationaux pertinents, ainsi que les mesures éducatives, législatives, réglementaires et fiscales, sans préjudice du droit des États souverains de déterminer et établir leur politique fiscale, et autres politiques, le cas échéant, en association avec tous les secteurs intéressés, la société civile et la collectivité, selon qu'il conviendra, et en prenant les mesures suivantes :

a) Encourager la formulation de politiques publiques multisectorielles propres à créer des environnements propices et équitables pour donner à l'individu, à la famille et à la collectivité les moyens de faire des choix sains et de vivre en bonne santé;

b) Élaborer, renforcer et appliquer, selon qu'il conviendra, des politiques publiques et des plans d'action multisectoriels en vue de promouvoir l'éducation et l'information sanitaires, y compris par des stratégies et des programmes scolaires et extrascolaires d'éducation et d'information fondés sur des données factuelles, et par des campagnes de sensibilisation du public, qui sont d'importants moyens d'accroître la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, sachant que de nombreux pays ont à peine commencé à prêter une forte attention à l'information sanitaire;

c) Accélérer la mise en œuvre par les États parties de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, en envisageant dans toute leur étendue les mesures requises, y compris les mesures visant à réduire la consommation et l'offre de tabac, et encourager les pays qui ne l'ont pas encore fait à envisager d'adhérer à la Convention-cadre, sachant que réduire sensiblement la consommation de tabac concourt grandement à faire reculer les maladies non transmissibles et est porteur d'effets bénéfiques considérables sur la santé de l'individu et la situation sanitaire des pays, et que les mesures d'augmentation des prix et de taxation sont un moyen efficace et non négligeable de réduire la consommation de tabac;

d) Promouvoir la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé élaborée par l'OMS, y compris, le cas échéant, en adoptant de politiques et mesures visant à encourager dans l'ensemble de la population des habitudes alimentaires saines et la pratique accrue d'activités physiques, y compris dans toutes les sphères de la vie quotidienne, en s'attachant par exemple en priorité à promouvoir les cours d'éducation physique intenses et réguliers dans les écoles, les projets d'aménagement urbain et de réorganisation des transports propres à encourager des modes de déplacement actifs, les mesures d'incitation en faveur de programmes instaurant des habitudes saines sur le lieu de travail, et la création d'un plus grand nombre d'espaces sûrs dans les parcs publics et de lieux de récréation se prêtant à l'activité physique;

e) Promouvoir la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de l'OMS pour réduire l'usage nocif de l'alcool, sans méconnaître la nécessité d'élaborer des plans d'action appropriés à l'échelon national, en consultation avec les parties intéressées, en vue de la formulation de politiques et de programmes spécifiques, compte tenu notamment de l'éventail complet des actions énumérées dans la Stratégie mondiale, faire mieux prendre conscience des problèmes résultant de l'usage nocif de l'alcool, en particulier chez les jeunes, et inviter l'OMS à intensifier ses efforts pour aider les États Membres à cet égard;

f) Promouvoir l'application de l'ensemble de recommandations de l'OMS sur la commercialisation des aliments et boissons non alcoolisées destinés aux enfants, y compris les aliments riches en graisses saturées, en acides gras trans, en sucres libres ou en sel, sachant que les recherches montrent que les aliments pour enfants font l'objet de campagnes publicitaires intenses, qu'une forte proportion des aliments ainsi promus ont une teneur en graisse, en sucre ou en sel élevée et que les publicités diffusées à la télévision influencent les préférences alimentaires, les demandes d'achat et les habitudes de consommation de l'enfant, et compte tenu, le cas échéant, de la législation et des politiques nationales en vigueur;

g) Promouvoir l'élaboration ou entreprendre la mise en œuvre, selon qu'il conviendra, d'interventions d'un bon rapport coût-efficacité visant à réduire la consommation de sel, de sucre et de graisses saturées, et à éliminer les gras trans dans les aliments de fabrication industrielle, y compris en décourageant la production et la commercialisation d'aliments contribuant à des régimes alimentaires nocifs pour la santé, compte dûment tenu de la législation et des politiques en vigueur;

h) Encourager des politiques qui appuient la production et la fabrication d'aliments contribuant à un régime alimentaire sain, facilitent l'accès à ces aliments et offrent de plus amples possibilités d'utiliser des produits et denrées alimentaires sains issus de l'agriculture locale, contribuant ainsi aux efforts pour faire face aux défis de la mondialisation et mettre à profit les chances créées par elle, et pour assurer la sécurité alimentaire;

i) Promouvoir, protéger et encourager l'allaitement au sein, y compris, selon qu'il conviendra, comme mode exclusif d'allaitement pendant les six premiers mois environ après la naissance, compte tenu de ceci que l'allaitement au sein réduit la vulnérabilité aux infections et le risque de sous-nutrition, favorise la croissance du nourrisson et du jeune enfant et aide à réduire le risque de pathologies telles que l'obésité et les maladies non transmissibles plus tard dans la vie, et renforcer à cet égard l'application du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et des résolutions ultérieures pertinentes de l'Assemblée mondiale de la santé;

j) Promouvoir un accès accru à des campagnes de vaccination d'un bon rapport coût-efficacité pour la prévention des infections associées aux cancers, dans le cadre des programmes d'immunisation nationaux;

k) Promouvoir un accès accru à des programmes de dépistage du cancer d'un bon rapport coût-efficacité selon la situation nationale;

l) Appliquer à plus grande échelle, selon que de besoin, l'ensemble des interventions ayant fait la preuve de leur efficacité telles que les campagnes de promotion de la santé et de prévention primaire, et se mobiliser en faveur de la

prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles par une véritable intervention multisectorielle, en ce qui concerne les facteurs de risque et les déterminants de la santé;

44. En vue de renforcer la contribution du secteur privé à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles, engager celui-ci, selon qu'il conviendra, à :

a) Prendre des mesures pour donner effet à l'ensemble de recommandations de l'OMS tendant à réduire les effets de la commercialisation d'aliments et de boissons non alcoolisées nocifs pour la santé à destination de l'enfant, compte tenu de la législation et des politiques nationales en vigueur;

b) Envisager de produire et de promouvoir davantage de produits alimentaires compatibles avec un régime sain, notamment en modifiant la formule de certains produits de façon à offrir des options plus saines qui soient accessibles, d'un prix abordable et conformes aux normes pertinentes en matière d'information sur les éléments nutritifs et d'étiquetage, y compris en ce qui concerne la teneur en sucres, en sel et en graisses, y compris, le cas échéant, en gras trans;

c) Promouvoir et créer un environnement propice à des comportements sains chez les travailleurs, en prenant notamment des mesures de sécurité et d'hygiène pour faire des lieux de travail des espaces non fumeurs, sans danger et sains, y compris, le cas échéant, en instaurant une bonne culture d'entreprise et en établissant des programmes pour le bien-être au travail et des plans d'assurance maladie;

d) S'employer à réduire l'utilisation du sel dans l'industrie alimentaire de façon à diminuer la consommation de sodium;

e) Contribuer aux efforts tendant à rendre les médicaments et les techniques de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles plus accessibles et plus abordables;

Renforcement des politiques et systèmes de santé nationaux

45. Promouvoir, établir ou soutenir et renforcer d'ici à 2013, selon qu'il conviendra, des politiques et des plans nationaux multisectoriels de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, compte tenu, selon qu'il conviendra, du Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles adoptée par l'OMS et des objectifs qui y sont énoncés, et prendre des mesures pour appliquer ces politiques et ces plans;

a) Renforcer les politiques et les programmes de lutte contre les maladies non transmissibles et les intégrer, selon qu'il conviendra, dans les processus de planification en matière de santé et le programme de développement national de chaque État Membre;

b) Poursuivre, selon qu'il conviendra, le renforcement sur tous les plans des systèmes de santé de manière à promouvoir les soins de santé primaires, à offrir des réponses efficaces, durables et coordonnées et des services essentiels fondés sur des données factuelles, d'un bon rapport coût-efficacité, équitables et intégrés pour lutter contre les facteurs de risque des maladies non transmissibles et pour prévenir, traiter et soigner ces maladies, sachant qu'il importe d'encourager l'autonomisation et la réadaptation du patient et les soins palliatifs pour les personnes souffrant de maladies non transmissibles, ainsi que le suivi tout au long de la vie compte tenu du caractère souvent chronique de ces maladies;

c) Selon les priorités nationales, et compte tenu de la situation locale, accroître en leur donnant un degré de priorité élevé l'enveloppe budgétaire destinée à financer la lutte contre les facteurs de risque et la surveillance, la prévention, le dépistage précoce et le traitement des maladies non transmissibles, ainsi que les soins et aides connexes, y compris les soins palliatifs;

d) Étudier la possibilité de fournir des ressources adéquates, prévisibles et constantes, par des sources nationales, bilatérales, régionales et multilatérales, y compris les mécanismes de financement traditionnels et les mécanismes volontaires innovants;

e) Poursuivre et promouvoir des approches sexospécifiques de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles, sur la base de données ventilées par sexe et par tranche d'âge, de façon à tenir compte des différences essentielles dans les risques de morbidité et de mortalité liés aux maladies non transmissibles propres aux femmes et aux hommes;

f) Promouvoir une action multisectorielle et multipartite dans le but de ralentir, d'enrayer et d'inverser la tendance à la progression de l'obésité chez les enfants, les adolescents et les adultes, respectivement;

g) Reconnaître que, lorsqu'il existe des disparités en matière de santé entre les peuples autochtones et les populations non autochtones quant à l'incidence des maladies non transmissibles et aux facteurs de risque qui leur sont communs, ces disparités procèdent souvent de facteurs d'ordre historique, économique et social, encourager la participation des peuples et communautés autochtones à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques, plans et programmes de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles, selon qu'il conviendra, favoriser la mise en place et le renforcement de capacités à divers niveaux et reconnaître le patrimoine culturel et le savoir traditionnel des peuples autochtones, tout en respectant, en préservant et en promouvant, selon qu'il conviendra, leur médecine traditionnelle, notamment par la préservation de leurs plantes médicinales vitales, animaux et minéraux;

h) Reconnaître en outre les potentialités et la contribution du savoir traditionnel et local et, à cet égard, respecter et préserver, conformément aux capacités, priorités, législations pertinentes et circonstances nationales, la connaissance et l'utilisation efficace et en toute sécurité de la médecine, des traitements et des pratiques traditionnels, compte dûment tenu de la situation de chaque pays;

i) Ne ménager aucun effort pour renforcer les initiatives globales, durables et d'un bon rapport coût-efficacité d'inspiration nationale menées dans tous les secteurs aux fins de la prévention des maladies non transmissibles, avec la participation active et entière des personnes atteintes de ces maladies, de la société civile et du secteur privé, selon qu'il conviendra;

j) Promouvoir la production, la formation et le maintien des agents de santé en vue de faciliter le déploiement d'effectifs suffisants en personnel de santé qualifié dans les pays et les régions, conformément au Code de pratique mondial de l'Organisation mondiale de la Santé pour le recrutement international des personnels de santé;

k) Renforcer, selon qu'il conviendra, les systèmes d'information pour la planification et la gestion de la santé, notamment grâce à la collecte, à la ventilation, à l'analyse, à l'interprétation et à la diffusion de données ainsi qu'à la mise en place de registres d'état civil et à la réalisation d'enquêtes sur la population à l'échelle nationale, le cas échéant, afin que l'ensemble de la population puisse bénéficier d'interventions appropriées en temps voulu;

l) Selon les priorités nationales, privilégier davantage la surveillance, la détection précoce, le dépistage, le diagnostic et le traitement des maladies non transmissibles, la prévention et la lutte contre ces maladies et l'amélioration de l'accès à des médicaments de qualité sûrs, abordables et efficaces et aux technologies pour les diagnostiquer et les traiter; assurer un accès durable aux médicaments et aux technologies, notamment en élaborant et en mettant en œuvre de directives fondées sur les faits pour le traitement des maladies non transmissibles ainsi qu'en procédant à l'achat et à la distribution efficaces des médicaments dans les pays; et renforcer les options de financement viables et promouvoir le recours aux médicaments abordables, dont les médicaments génériques, ainsi qu'un meilleur accès aux services préventifs, curatifs, palliatifs et de réadaptation, en particulier au niveau local;

m) Selon l'ordre de priorité établi par le pays, veiller à généraliser les interventions efficaces, éprouvées et à faible coût qui offrent la possibilité de traiter les personnes atteintes de maladies non transmissibles, de protéger les personnes à risque et de réduire les risques au sein de la population;

n) Reconnaître qu'il importe d'offrir à l'ensemble de la population des systèmes nationaux de santé, en particulier en mettant en place des dispositifs de soins de santé primaires et de protection sociale, afin d'assurer l'accès aux soins de santé pour tous, en particulier pour les couches les plus défavorisées de la population;

o) Promouvoir la prise en compte de la prévention et de la lutte contre les maladies non transmissibles dans les programmes de santé en matière de sexualité et de procréation et les programmes de santé maternelle et infantile, en particulier au niveau des soins de santé primaires, ainsi que dans d'autres programmes, le cas échéant, et intégrer les interventions dans ces domaines dans les programmes de prévention des maladies non transmissibles;

p) Promouvoir l'accès à des programmes complets et à faible coût de prévention, de traitement et de soins aux fins de la gestion intégrée des maladies non transmissibles, y compris un meilleur accès à des médicaments et diagnostics abordables, sûrs, efficaces et de qualité et à d'autres technologies, notamment en ayant recours aux flexibilités prévues par les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce;

q) Améliorer les services de diagnostic, notamment en augmentant la capacité des services de laboratoire et d'imagerie et l'accès à ceux-ci par une dotation appropriée en personnel qualifié et collaborer avec le secteur privé pour rendre plus abordables et accessibles le matériel et les technologies de diagnostic et pour en améliorer l'entretien;

r) Favoriser les alliances et les réseaux qui regroupent des acteurs nationaux, régionaux et mondiaux, notamment des instituts universitaires et de recherche, en vue de mettre au point de nouveaux médicaments, vaccins, diagnostics

et technologies, en tirant parti de l'expérience acquise dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida, entre autres, compte tenu des priorités et stratégies nationales;

s) Renforcer les infrastructures de santé, notamment pour l'achat, le stockage et la distribution de médicaments, en particulier les réseaux de transport et de stockage, afin de faciliter la prestation des services en toute efficacité;

Coopération internationale, y compris les partenariats

46. Renforcer la coopération internationale à titre d'appui aux plans nationaux, régionaux et mondiaux de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles, notamment par l'échange de pratiques optimales dans les domaines de la promotion de la santé, de la législation, de la réglementation et du renforcement des systèmes de santé, de la formation du personnel de santé, de la mise en place d'infrastructures de santé appropriées et de la mise au point de diagnostics, ainsi que la promotion de la mise au point et de la diffusion de technologies idoines et abordables et leur transfert durable à des conditions convenues d'un commun accord et la production de médicaments et de vaccins abordables, sûrs, efficaces et de qualité, tout en reconnaissant le rôle de chef de file que joue à cet égard l'OMS en tant que principale institution spécialisée en matière de santé;

47. Reconnaître la contribution de l'aide destinée au secteur de la santé sans oublier qu'il faut faire davantage. Nous demandons que soient honorés tous les engagements pris au titre de l'aide publique au développement, notamment celui pris par de nombreux pays développés d'atteindre l'objectif consistant à consacrer 0,7 % du revenu national brut à l'aide publique au développement d'ici à 2015, ainsi que ceux découlant du Plan d'action d'Istanbul en faveur des pays les moins avancés pour la décennie 2011-2020, et engageons fermement les pays développés qui ne l'ont pas encore fait à entreprendre des efforts concrets supplémentaires pour s'acquitter de leurs engagements;

48. Souligner l'importance que revêtent la coopération Nord-Sud, la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles s'agissant de promouvoir aux niveaux national, régional et international un environnement favorable à des modes de vie et des choix sains, étant entendu que loin de la remplacer la coopération Sud-Sud vient compléter la coopération Nord-Sud;

49. Promouvoir tous les moyens permettant de recenser et de mobiliser des ressources financières suffisantes, prévisibles et durables ainsi que les ressources humaines et techniques nécessaires, et envisager d'appuyer des méthodes novatrices, peu coûteuses et volontaires de financement à long terme de la prévention et de la lutte contre les maladies non transmissibles, compte tenu des objectifs du Millénaire pour le développement;

50. Reconnaître la contribution de la coopération et de l'assistance internationales à la prévention et à la lutte contre les maladies non transmissibles et, à cet égard, encourager la prise en compte continue des maladies non transmissibles dans les programmes et initiatives de coopération pour le développement;

51. Demander à l'OMS, en sa qualité de principale institution spécialisée des Nations Unies en matière de santé, aux autres organismes, fonds et programmes compétents des Nations Unies, aux institutions financières internationales, aux banques de développement et aux autres organisations internationales de premier

plan de coordonner leurs activités en vue d'appuyer les efforts faits à l'échelle nationale pour prévenir les maladies non transmissibles et lutter contre celles-ci et pour en atténuer les effets;

52. Demander instamment aux organisations internationales de continuer à fournir une assistance technique et des services de renforcement des capacités aux pays en développement, en particulier aux moins avancés, dans les domaines de la prévention et de la lutte contre les maladies non transmissibles, et de la promotion de l'accès aux médicaments pour tous, notamment en ayant recours aux flexibilités et aux dispositions prévues par les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce;

53. Améliorer la qualité de l'aide en renforçant la maîtrise nationale, la concordance, l'harmonisation, la prévisibilité, la responsabilité mutuelle et la transparence et en mettant davantage l'accent sur les résultats;

54. Amener les acteurs non sanitaires et les principales parties prenantes, selon qu'il conviendra, notamment le secteur privé et la société civile, à nouer des partenariats en vue de promouvoir la santé et de réduire les facteurs de risque de maladie non transmissible, notamment en donnant aux populations les moyens de promouvoir des régimes alimentaires et des modes de vie sains;

55. Favoriser les partenariats entre pouvoirs publics et société civile, en tirant parti de la contribution des organisations non gouvernementales œuvrant dans le secteur de la santé et des organisations de patients, pour appuyer, selon qu'il conviendra, la prestation de services de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles, de traitement et de soins y relatifs, y compris les soins palliatifs;

56. Promouvoir le renforcement des capacités des organisations non gouvernementales s'occupant de maladies non transmissibles aux niveaux national et régional afin de leur permettre d'exploiter pleinement leurs potentialités comme partenaires dans l'action de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles;

Recherche-développement

57. Promouvoir activement les investissements nationaux et internationaux et renforcer les capacités nationales en matière de recherche-développement de qualité, pour tous les aspects de la prévention et de la lutte contre les maladies non transmissibles, de manière durable et à faible coût, tout en notant qu'il importe de poursuivre les incitations à l'innovation;

58. Promouvoir le recours aux technologies de l'information et des communications pour améliorer l'exécution des programmes, les prestations sanitaires, la promotion de la santé et les systèmes d'information et de surveillance et pour diffuser, selon qu'il conviendra, les informations concernant les interventions abordables, peu coûteuses, durables et de qualité, les pratiques optimales et les enseignements tirés dans le domaine des maladies non transmissibles;

59. Appuyer et favoriser la recherche sur les maladies non transmissibles et l'application de ses résultats de façon à renforcer la base des connaissances aux fins de l'action menée aux niveaux national, régional et mondial;

Suivi et évaluation

60. Renforcer, selon qu'il conviendra, les systèmes nationaux de surveillance et de suivi, y compris les enquêtes qui sont intégrées aux systèmes nationaux d'information sanitaire existants et qui portent notamment sur le suivi de l'exposition aux facteurs de risque, des prestations, des déterminants sociaux et économiques de la santé et des interventions du système de santé, sachant que ces systèmes sont indispensables pour lutter convenablement contre les maladies non transmissibles;

61. Demander à l'OMS, avec la pleine participation des États Membres et compte tenu de leur situation nationale, par l'intermédiaire de ses structures existantes et en collaboration avec les organismes, fonds et programmes des Nations Unies et d'autres organisations régionales et internationales compétentes, le cas échéant, en tirant parti des efforts en cours, de mettre au point avant la fin de 2012 un cadre global mondial de suivi, comprenant notamment une série d'indicateurs et pouvant être appliqué aux niveaux régional et national, notamment grâce à des démarches multisectorielles, de suivre les tendances et d'évaluer les progrès réalisés dans la mise en œuvre des stratégies et plans nationaux relatifs aux maladies non transmissibles;

62. Demander à l'OMS, en collaboration avec les États Membres par l'intermédiaire des organes directeurs de l'OMS, et en collaboration avec les organismes, fonds et programmes des Nations Unies et d'autres organisations régionales et internationales compétentes, le cas échéant, en tirant parti des activités en cours, de formuler, avant la fin de 2012, des recommandations en vue de définir des objectifs volontaires à l'échelle mondiale pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles;

63. Envisager d'établir, sur la base des directives arrêtées par l'OMS, des objectifs et des indicateurs nationaux fondés sur les situations nationales pour mener des initiatives visant à lutter contre les effets des maladies non transmissibles et pour évaluer les progrès entrepris en matière de prévention et de lutte contre ces maladies, les facteurs de risque et les déterminants;

Suite à donner

64. Prier le Secrétaire général, en collaboration étroite avec le Directeur général de l'OMS et en consultation avec les États Membres, les fonds et programmes des Nations Unies et les autres organisations internationales compétentes, de présenter à l'Assemblée générale, à sa soixante-septième session, pour examen par les États Membres, des options pour renforcer et faciliter l'action multisectorielle en matière de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles au moyen d'un partenariat efficace;

65. Prier le Secrétaire général, en collaboration avec les États Membres, l'OMS et les fonds, programmes et institutions spécialisées compétents du système des Nations Unies, de présenter à l'Assemblée générale, à sa soixante-huitième session, un rapport sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre des engagements souscrits dans la Déclaration politique, notamment en ce qui concerne l'action multisectorielle, et leur incidence sur la réalisation des objectifs de développement arrêtés à l'échelle internationale, y compris les objectifs du Millénaire pour le développement, dans la perspective de l'examen et de l'évaluation d'ensemble, en 2014, des progrès réalisés en matière de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles.