

**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL : ANGLAIS**

Soixante-neuvième session  
Brazzaville, République du Congo, 19-23 août 2019

Point 14 de l'ordre du jour provisoire

**ACCÉLÉRER LA RIPOSTE AUX MALADIES NON TRANSMISSIBLES DANS LA  
RÉGION AFRICAINE CONFORMÉMENT À LA DÉCLARATION POLITIQUE DE LA  
RÉUNION DE HAUT NIVEAU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES NATIONS UNIES  
SUR LA PRÉVENTION ET LA MAÎTRISE DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES**

**Rapport du Secrétariat**

**SOMMAIRE**

**Paragraphe**

CONTEXTE .....	1-5
ENJEUX ET DÉFIS .....	6-11
MESURES PROPOSÉES .....	12-14

## Contexte

1. En vue d'atteindre la cible 4 de l'objectif 3 de développement durable qui est de réduire d'un tiers, d'ici à 2030, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles, les chefs d'État et de gouvernement ont pris l'engagement de mettre en œuvre un ensemble de politiques recommandées par l'OMS pour lutter contre les maladies non transmissibles (MNT).<sup>1</sup> Il s'agit précisément de mesures politiques, législatives et réglementaires pour agir sur les facteurs de risque ; de campagnes d'éducation publique et de sensibilisation visant à promouvoir des modes de vie plus sains ; de la vaccination contre le virus du papillome humain pour assurer une protection contre le cancer du col de l'utérus ; ainsi que du traitement de l'hypertension, du diabète et des autres maladies non transmissibles.

2. En septembre 2017, l'OMS a publié le document intitulé « Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles, 2017 »<sup>2</sup>. Cette publication repose sur un ensemble de 10 indicateurs de suivi des progrès qui ont été conçus pour montrer les progrès réalisés par les pays dans la matérialisation des engagements nationaux figurant dans la Déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (2011) et dans le document final établi à cet effet par les Nations Unies en 2014.<sup>3</sup> Il ressort du document relatif au suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles que les avancées restent insuffisantes pour ce qui concerne la mise à l'échelle des programmes et services de lutte contre les maladies non transmissibles, dont le but est de prévenir les décès prématurés causés dans la Région africaine par les principales maladies non transmissibles telles que les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète et les affections respiratoires chroniques.

3. La troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les maladies non transmissibles<sup>4</sup> s'est tenue le 27 septembre 2018 sur le thème « Développer les solutions multipartites et multisectorielles de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles dans le contexte du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ». L'objectif principal de cette réunion était de permettre aux participants d'entreprendre un examen et une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la matérialisation des engagements pris antérieurement au titre de la lutte contre les maladies non transmissibles, et de s'accorder sur un document final orienté vers l'action.

4. La Déclaration politique de 2018 sur les maladies non transmissibles, intitulée « Le temps d'agir : accélérer la riposte face aux maladies non transmissibles pour la santé et le bien-être des générations présentes et futures », a été adoptée par les chefs d'État et de gouvernement, puis par la soixante-treizième session de l'Assemblée générale des Nations Unies en date du 10 octobre

---

<sup>1</sup> Nations Unies, Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030, United Nations, New York, 2015 (disponible à l'adresse [https://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F](https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F)), consulté le 21 mars 2019.

<sup>2</sup> OMS. Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles, 2017. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2017 (disponible à l'adresse <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259805/9789242513028-fre.pdf?sequence=1>), consulté le 20 mars 2019.

<sup>3</sup> Résolution 68/300 adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, 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. Soixante-huitième session de l'Assemblée générale des Nations Unies, 10 et 11 juillet 2014, New York, Nations Unies, 2014 <https://undocs.org/pdf?symbol=fr/A/RES/68/300>. Consulté le 5 avril 2019.

<sup>4</sup> Troisième réunion de haut niveau des Nations Unies sur les maladies non transmissibles, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 (disponible à l'adresse <https://www.who.int/ncds/governance/third-un-meeting/brochure-fr.pdf?ua=1>), consulté le 5 avril 2019.

2018.<sup>5</sup> La Déclaration politique représente un engagement des chefs d'État et de gouvernement à jouer un rôle moteur stratégique dans la lutte contre les maladies non transmissibles. Il est reconnu dans cette déclaration que la pollution de l'air est un facteur de risque majeur de maladies non transmissibles, et les troubles mentaux y sont classés parmi les principales maladies non transmissibles. C'est donc dire que la Déclaration politique de 2018 élargit la portée des engagements concernant les quatre principales maladies non transmissibles et leurs quatre principaux facteurs de risque (programme dit des « MNT 4 x 4 ») en adoptant ce que l'on a appelé le programme des « MNT 5 x 5 ». Le rôle de chef de file et de coordonnateur de l'OMS est réaffirmé pour l'action visant à atteindre la cible 4 de l'objectif 3 de développement durable, et les gouvernements sont invités instamment à collaborer avec le secteur privé pour en faire un partenaire plus important.

5. Le présent rapport met en lumière le résultat de la Déclaration politique des Nations Unies de 2018 sur les maladies non transmissibles, fait ressortir les principaux enjeux et défis dans la Région africaine, et propose des mesures susceptibles de contribuer à une riposte accélérée aux maladies non transmissibles.

### **Enjeux et défis**

6. **Des engagements politiques qui n'ont pas été traduits en mesures concrètes.** L'engagement pris par les chefs d'État et de gouvernement d'intégrer la lutte contre les maladies non transmissibles dans les plans nationaux de riposte, conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030, n'a pas encore produit les résultats escomptés. Depuis 2016, quinze États Membres<sup>6</sup> de la Région africaine ont présenté leurs examens nationaux volontaires au Forum politique de haut niveau pour le développement durable, qui est l'instance du Conseil économique et social des Nations Unies chargée de l'examen mondial des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de développement durable. Sur ces 15 pays, seuls le Botswana et le Zimbabwe ont inclus dans leur rapport les progrès réalisés en direction de la cible 4 de l'objectif 3 de développement durable. Les investissements effectués dans les États Membres afin de lutter contre les maladies non transmissibles restent insuffisants et ne permettent pas de développer les services concernés.

7. **La faiblesse des systèmes de santé.** L'accès aux médicaments essentiels, aux vaccins et aux technologies de diagnostic d'un coût abordable, de qualité garantie, sûrs et efficaces contre les maladies non transmissibles n'a pas été généralisé à cause de la faiblesse des systèmes de santé. Les « meilleurs choix » de l'OMS et les autres interventions recommandées pour lutter contre les maladies non transmissibles ne sont pas assez intégrés dans l'éventail de services de santé que propose le secteur public. À l'image d'autres ensembles de prestations, l'ensemble OMS d'interventions essentielles pour lutter contre les maladies non transmissibles dans le cadre des soins de santé primaires dans les environnements pauvres en ressources,<sup>7</sup> n'a pas été porté à l'échelle dans les pays afin de produire les résultats escomptés, sauf au Bénin, en Érythrée, en Afrique du Sud et au Togo.

---

<sup>5</sup> Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, New York, Assemblée générale des Nations Unies, 2018 (disponible à l'adresse <https://undocs.org/pdf?symbol=fr/A/RES/73/2>), consulté le 10 janvier 2019.

<sup>6</sup> Bénin, Botswana, Cabo Verde, Éthiopie, Guinée, Kenya, Madagascar, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, Sénégal, Sierra Leone, Togo et Zimbabwe.

<sup>7</sup> Package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care in low-resource settings. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010 (disponible à l'adresse [http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/publications/pen2010/en/](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/pen2010/en/)), consulté le 12 janvier 2019.

8. **Des capacités nationales limitées.** La plupart des États Membres ne disposent pas de toute l'expertise technique qui s'avère nécessaire pour lutter contre les maladies non transmissibles. Autrement dit, ces pays pâtissent d'une faible capacité à formuler et à mettre en œuvre des mesures fiscales concernant le tabac, l'alcool et les boissons sucrées, et ne se sont pas dotés de politiques visant à augmenter les prix de ces produits. Les États Membres ne disposent pas d'une capacité suffisante pour forger des partenariats intersectoriels afin de lutter contre les maladies non transmissibles ou de gérer la complexité de ces partenariats lors de leur mise en œuvre. En outre, dans de nombreux États Membres, les responsables politiques et le secteur privé éprouvent des difficultés à collaborer de façon constructive à la lutte contre les maladies non transmissibles.

9. **Une faible surveillance des maladies non transmissibles.** Dans la Région africaine, les données sur les maladies non transmissibles font généralement défaut ou sont incomplètes, voire peu fiables. C'est pour cette raison que la prévalence des principales maladies non transmissibles, leurs facteurs de risque et leur impact économique ne sont pas bien documentés. L'approche par étapes (STEPwise) de l'OMS pour la surveillance des facteurs de risque de maladies non transmissibles (STEPS)<sup>8</sup> permet d'obtenir des informations sur les facteurs de risque, d'examiner, de suivre et d'évaluer la riposte aux maladies non transmissibles. À ce jour, 41 États Membres de la Région ont mené des enquêtes STEPS. Ces enquêtes doivent être menées tous les cinq ans, mais aucun État Membre n'a pu respecter cet échéancier du fait de financements insuffisants et par manque d'expertise.

10. **Le financement national et international limité pour les maladies non transmissibles.** Malgré les engagements pris en 2011, le financement durable pour mettre en œuvre l'ensemble des interventions visant à combattre les maladies et leurs facteurs de risque reste insuffisant. Les membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques ne font pas de la lutte contre les maladies non transmissibles une priorité de leur coopération bilatérale pour le développement. Les demandes de coopération technique formées par les pays en développement les plus pauvres pour accompagner leurs efforts de mise en œuvre des « meilleurs choix » et des autres interventions recommandées sont largement insatisfaites. Malgré les demandes récurrentes émanant des pays à faible revenu et des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, la coopération internationale pour le développement n'est toujours pas alignée sur les ripostes nationales aux maladies non transmissibles.

11. **L'impact négatif des facteurs économiques, commerciaux et du marché.** Les États Membres de la Région ont accompli des progrès remarquables dans la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.<sup>9</sup> Onze États Membres appliquent des politiques antitabac,<sup>10</sup> tandis que 30 États Membres<sup>11</sup> ont interdit la publicité, la promotion et le parrainage des produits du tabac et 11 États Membres<sup>12</sup> mettent en œuvre des mises en garde sanitaires graphiques. En dépit de ces accomplissements, l'ingérence de l'industrie reste un frein à la concrétisation des « meilleurs choix » et des autres interventions recommandées, telles que la hausse des taxes sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées. Les multinationales ayant des intérêts

---

<sup>8</sup> WHO. The WHO STEP-wise approach to non-communicable disease risk factor surveillance (STEPS), WHO STEPS Surveillance Manual, Geneva, World Health Organization, 2017 (disponible à l'adresse <https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/en/>), consulté le 12 janvier 2019.

<sup>9</sup> OMS. Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2003 (disponible à l'adresse <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42812/9242591017.pdf?sequence=1>), consulté le 16 avril 2019.

<sup>10</sup> Burkina Faso, Cameroun, Gabon, Kenya, Madagascar, Maurice, Namibie, Niger Sénégal, Seychelles et Tchad.

<sup>11</sup> Tous les États Membres, à l'exception des pays suivants : Angola, Burundi, Comores, Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Lesotho, Libéria Malawi, Mauritanie, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Rwanda, Sierra Leone, Soudan du Sud, Zambie et Zimbabwe.

<sup>12</sup> Burkina Faso, Cameroun, Gabon, Kenya, Madagascar, Maurice, Namibie, Niger Sénégal, Seychelles et Tchad.

particuliers s'ingèrent systématiquement dans le processus d'élaboration des politiques de santé en exerçant des pressions contre la mise en œuvre des interventions recommandées, en tentant de discréditer des données scientifiques incontestables et en introduisant des actions en justice. Dans certains cas, ces ingérences sont activement soutenues par d'autres pays, notamment dans le cadre de différends commerciaux internationaux.

### Mesures proposées

12. Les États Membres devraient :

- a) intensifier la concrétisation des engagements pris en 2011 et en 2014 en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles grâce à l'organisation de ripostes multisectorielles nationales, et contribuer ainsi à la mise en œuvre globale du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;
- b) veiller à la cohérence des politiques à travers les différents secteurs, à la surveillance de l'action multisectorielle et à l'intensification de la riposte aux maladies non transmissibles aux plans local et national, y compris la mise en œuvre de plans d'action multisectoriels nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles ;
- c) encourager et mettre en place des mesures politiques, stratégiques et réglementaires, y compris des mesures fiscales, afin de réduire au minimum l'impact des principaux facteurs de risque de maladies non transmissibles et de promouvoir une alimentation et des modes de vie sains ;
- d) appliquer un ensemble prioritaire d'interventions et de bonnes pratiques relatives à la lutte contre les maladies non transmissibles et axées sur la santé mentale, y compris les « meilleurs choix » proposés par l'OMS, qui offrent un bon rapport coût-efficacité, sont accessibles, reposent sur des bases factuelles, et qui peuvent être transposées à une grande échelle dans tous les groupes de population pour promouvoir la santé, traiter les personnes souffrant de maladies non transmissibles et protéger les populations à risque de contracter l'une de ces maladies ;
- e) mobiliser et allouer des ressources suffisantes et viables afin de financer les ripostes mises en place au niveau national pour lutter contre les maladies non transmissibles, et promouvoir la santé mentale et le bien-être, moyennant le recours à des sources nationales, bilatérales et multilatérales. Les États Membres devraient aussi introduire des mécanismes de financement innovants tels que l'augmentation des taxes d'assise et des prix appliqués aux produits du tabac et aux breuvages alcoolisés, de même que la taxation des boissons sucrées ;
- f) encourager l'adoption de modes de vie sains et la mise en œuvre de programmes d'éducation à la santé publique pour sensibiliser les populations sur les méfaits du tabagisme (actif comme passif), de l'usage nocif de l'alcool, de la consommation excessive de matières grasses (particulièrement de produits alimentaires riches en graisses saturées, en acides gras trans, en sucre et en sel) et de la sédentarité, le but étant de lutter contre les maladies non transmissibles ;
- g) accélérer les progrès vers la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et veiller à ce que l'environnement soit exempt de tabac, imposer une interdiction totale de la promotion et du parrainage des produits du tabac, introduire des mises en garde sanitaire graphiques bien visibles sur les emballages des produits du tabac, proposer des services de sevrage tabagique, assurer le suivi des tendances et contrer l'ingérence de l'industrie du tabac ;
- h) veiller à ce que les communautés soient en bonne santé en luttant contre l'impact des déterminants environnementaux sur les maladies non transmissibles, notamment la pollution

- de l'air, de l'eau et du sol, l'exposition aux produits chimiques, le changement climatique et les conditions météorologiques extrêmes ;
- i) mettre en œuvre les outils techniques développés par l'OMS pour recenser et gérer les personnes les plus exposées au risque de contracter une maladie cardiovasculaire, un cancer, une affection respiratoire chronique, le diabète, un problème de santé mentale ou les personnes qui en souffrent, le but étant de réduire les décès prématurés dus aux maladies non transmissibles ; chaque État Membre devrait mettre en évidence quelques interventions hautement efficaces qui peuvent être transposées à grande échelle et mises en œuvre pour contribuer à la réduction de la mortalité prématurée ;
  - j) renforcer les systèmes de santé, en garantissant par exemple la disponibilité d'un personnel qualifié, et intégrer le dépistage, le diagnostic et le traitement des maladies non transmissibles et des troubles mentaux dans les établissements de soins de santé primaires, en veillant parallèlement à ce que les médicaments essentiels, les vaccins contre les maladies non transmissibles, ainsi que les technologies de diagnostic de ces maladies soient disponibles à des prix abordables dans tous les établissements de soins de santé primaires en vue d'atteindre les objectifs de la couverture sanitaire universelle ;
  - k) intégrer et coordonner la riposte aux maladies non transmissibles et aux maladies transmissibles telles que le VIH/sida et la tuberculose, surtout dans les pays qui sont lourdement touchés par ces maladies ;
  - l) généraliser l'utilisation des technologies de l'information et de la communication, y compris la cybersanté et la santé mobile, sans oublier d'autres solutions novatrices, en vue d'accélérer la lutte contre les maladies non transmissibles ;
  - m) collaborer avec le secteur privé afin de produire et de promouvoir des produits alimentaires compatibles avec une alimentation saine et réduire l'exposition des enfants aux produits alimentaires et boissons qui sont commercialisés et riches en matières grasses, en sucres et en sel. Les États Membres devraient en outre réduire l'usage nocif de l'alcool et éliminer la commercialisation, la publicité et la vente de produits alcoolisés aux mineurs. Les pays devraient par ailleurs renforcer leur engagement et leur contribution à la mise en œuvre de ripostes nationales visant à prévenir, à maîtriser et à traiter les maladies non transmissibles afin d'atteindre la cible 4 de l'objectif 3 de développement durable ;
  - n) mettre au point des cadres nationaux de responsabilisation et des mécanismes de coordination pour suivre les progrès accomplis dans la matérialisation des engagements pris sur le plan international dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles.

13. Le Secrétariat de l'OMS et les partenaires devraient :

- a) accroître leur appui technique aux États Membres afin qu'ils intègrent les maladies non transmissibles dans les plans nationaux de développement et accélèrent la concrétisation des « meilleurs choix » pour la lutte contre les maladies non transmissibles aux niveaux national et local, en utilisant les outils techniques de l'OMS ;
- b) définir un sous-ensemble spécifique d'« accélérateurs de la lutte contre les maladies non transmissibles » dans le grand ensemble des « meilleurs choix » et des autres interventions recommandées, et soutenir leur mise en œuvre dans les pays ;
- c) fournir un appui technique aux États Membres classés parmi les pays les moins avancés pour leur permettre de mobiliser des ressources auprès de donateurs bilatéraux et multilatéraux afin de soutenir la concrétisation des « meilleurs choix » et des autres interventions recommandées ;

- d) accompagner les États Membres dans le renforcement de leur systèmes de santé et fournir un ensemble intégré d'interventions de lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles ;
  - e) promouvoir la ratification du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac ou l'adhésion à ce protocole par les Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, et encourager la mise en œuvre de législations antitabac ;
  - f) faciliter le suivi des progrès accomplis vers l'atteinte de la cible 4 de l'objectif 3 de développement durable, qui vise à réduire d'un tiers le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles dans les États Membres d'ici à 2030 ;
  - g) soutenir les États Membres pour renforcer la surveillance, le suivi et l'évaluation des maladies non transmissibles, ainsi que la recherche sur ces maladies.
14. Le Comité régional est invité à examiner et à adopter le présent rapport.