

## {loadposition healthfuture} **Situation en 2012**

Les maladies non transmissibles sont la première cause de mortalité à travers le monde, notamment dans la Région de Méditerranée orientale, où tous elles comptaient (tous types confondus) pour 57 % des décès, soit plus de 2,2 millions de personnes, dans toute la Région en 2012. Dans les pays du groupe 1 et dans de nombreux pays du groupe 2, jusqu'à 75 % des décès sont dus à ces maladies. On estime que près de la moitié de ces décès surviennent prématurément dans certains pays. La majorité des décès et des incapacités sont évitables, avec la mise en place d'interventions reposant sur des données factuelles et ciblant les quatre groupes principaux de maladies – cardiopathies, affections respiratoires chroniques, cancer et diabète – et les facteurs de risque associés tels que le tabagisme, une mauvaise alimentation, l'inactivité physique et un usage nocif de l'alcool.

Au vu de l'impact social et économique dévastateur des maladies non transmissibles, notamment en termes de santé publique, les dirigeants mondiaux se sont réunis en 2011 à l'occasion de l'Assemblée générale des Nations Unies et ont convenu d'une feuille de route contenant des engagements concrets pour s'attaquer à la charge mondiale de morbidité. À ce titre, la priorité de l'OMS et des États Membres, en 2012 et par la suite, consistait à se concentrer sur la mise en œuvre de cette feuille de route. Les priorités consistaient notamment à plaider en faveur d'une volonté politique et d'un engagement multisectoriel au plus haut niveau, à fournir un appui technique pour l'élaboration de plans multisectoriels et la mise en œuvre des actions recommandées dans la Déclaration, ainsi qu'à mettre au point des cadres de suivi, comprenant notamment une série d'objectifs et d'indicateurs nationaux.

### **Progrès 2012-2016**

En octobre 2012, le Comité régional a approuvé un cadre d'action afin de mettre en œuvre la Déclaration politique des Nations Unies sur les maladies non transmissibles. Le cadre comprend un ensemble de mesures stratégiques que les pays devraient prendre dans quatre domaines de travail : la gouvernance, la prévention et la réduction des facteurs de risque, les soins de santé et la surveillance. Le cadre régional approuvé par le Comité régional constitue une étape importante en ce qu'il engage les pays à suivre des mesures d'évaluation des progrès très spécifiques reposant sur des données factuelles dans les quatre domaines. Toutes les mesures incluses dans le cadre sont à impact élevé, reposent sur des données factuelles, ont un bon rapport coût-efficacité, sont abordables (meilleures options) et peuvent être mises en œuvre par tous les pays, indépendamment des revenus. Les indicateurs de progrès incluent les éléments suivants :

l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie/d'un plan d'action national(e) multisectoriel(le)

;

la définition de cibles nationales assorties de délais et d'indicateurs de base sur les orientations de l'OMS ;

la mise en œuvre des quatre mesures visant à réduire la demande figurant dans la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac au niveau le plus élevé de réalisation : taxation, politiques non fumeurs, mises en garde sanitaires et interdictions de la publicité ;

la mise en œuvre de quatre mesures pour lutter contre la mauvaise alimentation : politiques visant à réduire la consommation de sel ; politiques visant à réduire la consommation de graisses saturées et à éliminer les graisses trans industrielles ; directives pour le marketing destiné aux enfants ; et recommandations du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel ;

la mise en œuvre de programmes nationaux de sensibilisation du public sur l'alimentation et/ou l'activité physique ;

la mise en œuvre, si nécessaire, et en fonction de la situation du pays, de trois mesures reposant sur des bases factuelles pour réduire l'usage nocif de l'alcool : élaboration et mise en œuvre de réglementations ; interdictions de la publicité et de la promotion ; et politiques de tarification ;

le renforcement du suivi des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque au moyen de la mise en œuvre du cadre de surveillance de l'OMS des MNT, incluant un système fonctionnel pour la génération systématique de données fiables sur la mortalité par cause spécifique ;

l'intégration de la gestion des soins de santé des personnes atteintes de maladies non transmissibles dans les soins de santé primaires, et fourniture de thérapies médicamenteuses (y compris pour le contrôle de la glycémie) et de conseils aux personnes fortement exposées aux infarctus du myocarde et aux accidents vasculaires cérébraux.

Un tableau de bord des interventions légales prioritaires pour s'attaquer aux maladies non transmissibles a été mis au point dans la Région. Il inclut l'augmentation des taxes et l'interdiction de la publicité en faveur du tabac ainsi que sa promotion ; l'élimination des graisses trans industrielles dans l'alimentation et la réduction du sel dans les aliments transformés ; et la protection des politiques de santé publique face aux intérêts particuliers. La Région produit annuellement de brefs profils sur les capacités de réponse de chaque pays face aux maladies non transmissibles, sur la base des indicateurs de progrès définis dans le cadre régional.

Les cardiopathies, les affections respiratoires chroniques, le cancer et le diabète nécessitent tous des services de soins chroniques pour obtenir des résultats de santé positifs et garantir la bonne santé de la population. Deux domaines sont d'importance cruciale : l'intégration des soins de santé pour les maladies courantes dans les soins de santé primaires, et la continuité du traitement dans les situations de crise et d'urgence. Un cadre régional pour l'intégration et la prise en charge des maladies non transmissibles dans les soins de santé primaires a été élaboré, assortis d'options politiques, pour les trois groupes de pays à prendre en compte. Maintenir les soins de santé dans les situations d'urgence nationale est un processus difficile, particulièrement dans le cas des personnes déplacées et dans les zones où les établissements de soins de santé ont été endommagés ou détruits et où les agents de santé ont fui. À cet égard, un kit sanitaire d'urgence pour les maladies non transmissibles est actuellement en cours d'élaboration, et comprend les technologies et médicaments essentiels nécessaires afin de garantir la continuité du traitement pour 10 000 personnes pendant trois mois, dans les régions où l'approvisionnement régulier en médicaments et technologies a été interrompu.

Les troubles de santé mentale constituent également l'une des causes principales de la charge de morbidité dans la Région. La majorité des individus atteints de troubles mentaux allant de modérés à sévères n'ont pas accès aux soins de santé et prestations sociales essentiels. La stratégie mondiale sur la santé mentale fournit une liste complète d'interventions pour renforcer les programmes nationaux de santé mentale et améliorer l'accès aux soins. Le travail intensif mené en collaboration avec des experts internationaux et régionaux a conduit à l'élaboration d'un plan régional pour intensifier l'action en matière de santé mentale, qui est à présent disponible pour les pays. Le cadre fournit un ensemble d'interventions reposant sur des bases factuelles, ayant un bon rapport coût-efficacité et abordables qui, une fois mises en œuvre, auront un impact élevé sur l'amélioration de la santé mentale des populations. Il comprend également des mesures dans quatre domaines : la gouvernance, les soins de santé, la promotion et la prévention, ainsi que la surveillance et le suivi. Tous les pays peuvent mettre ces mesures en œuvre, indépendamment de leurs niveaux de revenus.

La salubrité de l'environnement est un domaine d'importance croissante dans la Région. La pollution atmosphérique, l'eau potable insalubre, la mauvaise qualité des systèmes d'assainissement, la nourriture contaminée et les expositions aux produits chimiques constituent une préoccupation majeure, de même que les effets anticipés du changement climatique sur la santé. En 2013, le Comité Régional a approuvé une stratégie régionale axée sur la santé et l'environnement avec un cadre d'action pour la période 2014-2019. Par la suite, plusieurs pays ont mis au point des cadres d'action nationaux, et d'autres ont commencé à mettre en œuvre la stratégie régionale. Une évaluation régionale de la sécurité sanitaire des aliments et une mission nationale d'établissement des profils ont été conduites dans 15 pays. L'OMS et les pays procèdent à un suivi des résultats et des recommandations, et un plan d'action régional en vue de renforcer les systèmes de sécurité sanitaire des aliments est en phase d'élaboration.

## **Orientations futures**

En 2018, à l'occasion de la troisième réunion de haut niveau des Nations Unies sur les maladies non transmissibles, tous les États Membres devront rendre compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre des engagements clés inclus dans la déclaration politique de 2011 et dans le cadre d'action régional. Des indicateurs clairs ont été mis au point et seront utilisés pour mesurer les progrès. Un examen de progrès récent portant sur les indicateurs a montré qu'il reste beaucoup à faire. Par exemple, seuls 9 % des pays ont procédé à la mise en œuvre totale de la taxation sur les produits du tabac, 18 % ont appliqué les restrictions publicitaires concernant les enfants, et 27 % ont mené des études sur les facteurs de risque. Les actions ciblées et assorties de délais n'ont sans doute jamais été aussi claires que dans le domaine des maladies non transmissibles.

Une amorce de progrès a été observée et une dynamique en a découlé au niveau des responsables politiques et du milieu de la santé. La marche à suivre pour les États Membres dans la lutte contre les causes principales de mortalité consiste à accélérer le progrès afin de répondre aux objectifs d'ici 2025. En 2018, les pays devront avoir rendu compte des engagements inclus dans le cadre régional.

Thursday 18th of April 2024 10:43:54 PM