



Conseil économique et social

Distr. générale
23 mars 2021
Français
Original : anglais

Session de 2021

23 juillet 2020-22 juillet 2021

Point 12 f) de l'ordre du jour

**Questions de coordination, questions relatives
au programme et autres questions : Prévention
et maîtrise des maladies non transmissibles**

Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

Note du Secrétaire général

Le Secrétaire général a l'honneur de transmettre au Conseil économique et social le rapport du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé sur les travaux de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, soumis en application de la résolution [2020/22](#) du Conseil.



Rapport du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé sur les travaux de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

I. Introduction

1. Dans sa résolution [2015/8](#), le Conseil économique et social a encouragé l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles à apporter systématiquement une aide, à l'échelle nationale, aux États Membres qui en faisaient la demande. Dans sa résolution [2016/5](#), il a encouragé les membres de l'Équipe spéciale à appuyer les États Membres qui souhaitaient intégrer dans leurs politiques les cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles.

2. En outre, dans sa résolution [2017/8](#), le Conseil a exhorté les gouvernements, le secteur privé selon qu'il convenait et les donateurs bilatéraux et multilatéraux à explorer les possibilités en matière de financement de la prévention et du contrôle des maladies non transmissibles et de mobilisation de ressources suffisantes, prévisibles et constantes aux fins des programmes de l'Équipe spéciale, y compris les programmes mondiaux conjoints, et ce, afin d'accroître l'appui de cette dernière aux États Membres. Le Conseil a également encouragé les membres de l'Équipe spéciale, selon qu'il convenait et conformément à leurs mandats respectifs, à élaborer et appliquer leurs propres politiques de prévention de l'ingérence de l'industrie du tabac, en gardant à l'esprit la politique type à l'intention des entités des Nations Unies visant à prévenir cette ingérence.

3. Dans sa résolution [2018/13](#), le Conseil a demandé à l'Équipe spéciale d'établir des partenariats dans le domaine de la santé publique avec des gouvernements et des organisations non gouvernementales ainsi qu'avec les entités du secteur privé, les établissements universitaires et les fondations philanthropiques concernés afin d'appuyer les activités que mène l'Équipe spéciale aux niveaux mondial, régional et national.

4. Dans ses résolutions [2019/9](#) et [2020/22](#), le Conseil a encouragé les donateurs bilatéraux et multilatéraux ainsi que les autres parties prenantes concernées à mobiliser des ressources pour aider les États Membres qui le demandaient à favoriser, à l'échelle nationale, une riposte durable aux maladies non transmissibles et aux problèmes de santé mentale, en envisageant divers mécanismes de financement volontaire, notamment un fonds d'affectation spéciale pluripartenaire. Il a également prié l'Équipe spéciale de continuer d'aider les États Membres à assurer l'accès de tous à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, abordables et de qualité, ainsi qu'à renforcer les systèmes de réglementation, à parvenir à une bonne gestion de la chaîne d'approvisionnement et à améliorer les systèmes de santé aux fins de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles.

5. Dans sa résolution [2020/22](#), le Conseil a demandé aux membres de l'Équipe spéciale de continuer à collaborer pour recenser les ressources techniques supplémentaires dont ils avaient besoin afin d'amplifier leur appui aux États Membres, conformément à la stratégie de l'Équipe spéciale pour la période 2019-2021, en prêtant une attention particulière aux besoins des États Membres dans le cadre de la lutte contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et des efforts de relèvement. Il a aussi encouragé les membres de l'Équipe spéciale à continuer d'élaborer et d'appliquer leurs propres politiques de prévention de l'ingérence de

l'industrie du tabac, en ayant à l'esprit la politique type à l'intention des entités des Nations Unies.

6. Dans sa résolution 74/306, qui porte sur l'action globale et coordonnée face à la pandémie de COVID-19, l'Assemblée générale a demandé à tous les États Membres d'intensifier encore la lutte contre les maladies non transmissibles dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, sachant que les personnes vivant avec ces maladies couraient un risque plus élevé de souffrir d'une forme grave de la COVID-19 et étaient parmi celles qui étaient le plus touchées par la pandémie. Elle a également encouragé les États Membres à ne pas négliger la santé mentale dans leur lutte contre la pandémie et leurs mesures de redressement, en assurant une large disponibilité des services de santé mentale et de soutien psychosocial en cas d'urgence, et a souligné la nécessité pour les États Membres de mettre en place, renforcer et promouvoir des cadres législatifs et réglementaires, indispensables pour lutter contre les maladies non transmissibles et améliorer la santé mentale.

7. Le présent rapport rend compte des travaux menés par l'Équipe spéciale au cours des 12 derniers mois, particulièrement dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Il présente également les conclusions de l'évaluation à mi-parcours de l'exécution du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030 de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) qui se rapportent aux travaux de l'Équipe spéciale.

II. Analyse de situation

8. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et la déclaration politique de 2018 de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 73/2) continuent de servir de cadre stratégique aux travaux de l'Équipe spéciale. La déclaration politique a élargi le périmètre des engagements relatifs aux quatre grandes maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, diabète, cancer et maladies respiratoires chroniques) et aux quatre principaux facteurs de risque (tabagisme, usage nocif de l'alcool, mauvaise alimentation et manque d'activité physique) de façon à y inclure des engagements sur la réduction de la pollution atmosphérique et la promotion de la santé mentale et du bien-être. En septembre 2019, l'Assemblée générale a adopté la déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle (résolution 74/2), dans laquelle elle a réaffirmé les engagements forts pris dans les déclarations politiques adoptées aux réunions de haut niveau sur les maladies non transmissibles.

Le fardeau des maladies non transmissibles

9. Dans ses rapports précédents, l'Équipe spéciale a exposé en détail les conséquences sanitaires et socioéconomiques des maladies non transmissibles. Des progrès rapides ont été accomplis entre 2000 et 2010 dans la réduction du risque de décès prématurés dus aux quatre principales maladies non transmissibles, mais cette tendance s'est ensuite essoufflée (voir encadré n°1)¹.

10. On estime que 41 millions de personnes dans le monde sont mortes de maladies non transmissibles en 2016 (soit 71 % de l'ensemble des décès recensés) et que 15 millions de personnes sont mortes prématurément (à un âge compris entre 30 et 70 ans) en raison de maladies non transmissibles. Selon des estimations de 2017 sur

¹ Pour consulter les données concernant la période 2010-2016, voir Organisation mondiale de la Santé (OMS), *World Health Statistics 2020: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals*, Genève, 2020.

la charge mondiale de morbidité, 971 millions de personnes souffrent de troubles mentaux et près de 800 000 personnes se suicident chaque année : le suicide est la deuxième cause de décès des 15-29 ans. Les maladies non transmissibles sont responsables de plus d'un tiers de la charge de morbidité subie par le milliard de personnes les plus pauvres dans le monde, et notamment de près de 800 000 décès par an chez les moins de 40 ans, soit plus que le nombre de morts imputables au VIH, à la tuberculose et à la mortalité maternelle réunis. En 2017, plus de 3 milliards de personnes dans le monde n'avaient pas les moyens financiers de manger sainement, et l'on estime qu'une alimentation saine coûte en moyenne cinq fois plus cher qu'une alimentation de base riche en amidon qui répond uniquement aux besoins énergétiques².

Encadré n° 1

Facteurs de risque métaboliques et comportementaux associés aux maladies non transmissibles³

- En 2015, la prévalence de l'hypertension était de 28,4 % dans les pays à faible revenu et de 17,7 % dans les pays à revenu élevé.
- Bien que la consommation de tabac ait régulièrement diminué à l'échelle mondiale, près d'un quart (23,6 %) des adultes (personnes âgées de 15 ans et plus) ont consommé du tabac sous une forme ou une autre en 2018.
- La consommation d'alcool dans le monde, mesurée en litres d'alcool pur par personne âgée de 15 ans ou plus, est relativement stable depuis 2010 ; elle était évaluée à 6,2 litres en 2018.
- À l'échelle planétaire, on estime que 5,6 % des enfants de moins de 5 ans étaient en surpoids en 2019, soit 38,3 millions d'enfants, contre environ 30,3 millions en 2000.
- En 2016, la prévalence de l'inactivité physique chez les adultes âgés de 18 ans ou plus s'établissait à 27,5 %.
- Toujours en 2016, 9 personnes sur 10 respiraient un air ne satisfaisant pas aux critères recommandés dans les lignes directrices OMS relatives à la qualité de l'air et plus de la moitié de la population mondiale était exposée à des niveaux de pollution atmosphérique au moins 2,5 fois supérieurs à la norme de sécurité fixée par l'OMS.

Progrès accomplis dans la réalisation des cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles

11. Seuls 17 pays sont en bonne voie d'atteindre la cible 3.4 des objectifs de développement durable (D'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être)⁴. On observe une certaine réduction au

² Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et al., *L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2020 : Transformer les systèmes alimentaires pour une alimentation saine et abordable*, Rome, 2020.

³ Ces données sont tirées du document EB148/7 de l'OMS.

⁴ Collaborateurs de l'initiative « NCD Countdown 2030 », « NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4 », *The Lancet*, vol. 396, n° 10255, septembre 2020.

niveau mondial du taux de suicide standardisé selon l'âge (8 % de réduction entre 2010 et 2016), mais le chemin parcouru reste insuffisant⁵.

12. Dans l'ensemble, il n'y a eu pratiquement aucun progrès dans la réalisation de la cible 3.8 (Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable) en ce qui concerne la prévention, le dépistage, le diagnostic précoce et le traitement approprié des maladies non transmissibles⁶. Entre 2010 et 2019, dans de nombreux pays, les indicateurs de couverture effective ont été plus faibles pour les maladies non transmissibles que pour les maladies transmissibles et la santé maternelle et infantile, ce qui semble indiquer que de nombreux systèmes de santé ne parviennent pas à faire face à la charge de plus en plus lourde que représentent les maladies non transmissibles. Il sera difficile de parvenir à étendre la couverture sanitaire universelle sans redoubler d'efforts dans la lutte contre les maladies non transmissibles⁷.

13. Depuis 2010, très peu de progrès ont été accomplis s'agissant de la cible 3.5 (Renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psychoactives, notamment de stupéfiants et d'alcool). L'élaboration et l'application de mesures efficaces visant à réduire l'usage nocif de l'alcool ont été inégales selon les pays et les régions du monde.

14. La cible 3.a (Renforcer dans tous les pays, selon qu'il convient, l'application de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac) a également été mise en pratique de façon inégale. Seuls 32 États Membres sont actuellement en voie d'atteindre l'objectif volontaire défini par l'OMS, à savoir une réduction relative de 30 % de la prévalence du tabagisme entre 2010 et 2025.

Interactions fatales entre la pandémie de COVID-19 et les maladies non transmissibles

15. La pandémie de COVID-19 ne laisse guère subsister de doute quant à l'importance vitale que revêt la lutte contre les maladies non transmissibles pour la santé et le développement durable. À travers le monde et dans des situations diverses, ces maladies et leurs facteurs de risque augmentent la probabilité de contamination par la COVID-19 et les risques de conséquences graves, y compris chez les jeunes (voir encadré n° 2).

16. En septembre 2020, l'OMS et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) ont publié une série de documents intitulée « La lutte contre les maladies non transmissibles pendant et après la pandémie de COVID-19 », à laquelle plus de 30 membres de l'Équipe spéciale ont contribué et qui comprend : a) une note de synthèse dans laquelle les auteurs exposent les raisons pour lesquelles une action énergique contre les maladies non transmissibles doit faire partie intégrante de la riposte à la COVID-19, du relèvement et des efforts déployés pour reconstruire en mieux et présentent les mesures qui devraient être prises immédiatement et à plus long terme ; b) un rapide tour d'horizon des informations qui se font jour sur les liens entre la COVID-19 et les maladies non transmissibles,

⁵ OMS, *Mental Health Atlas 2017*, Genève, 2017, et OMS, « Key messages », *World Health Statistics 2020*.

⁶ OMS, *Les soins de santé primaires sur la voie de la couverture sanitaire universelle : Rapport de suivi 2019*, édition de conférence, 2019.

⁷ Collaborateurs du projet GBD 2019 Universal Health Coverage, « Measuring universal health coverage based on an index of effective coverage of health services in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 », *The Lancet*, vol. 396, n° 10258, octobre 2020.

notamment les répercussions de la pandémie sur les services de prévention et de traitement de ces maladies ; c) des exemples de mesures relatives aux maladies non transmissibles qui ont été prises par des organismes, des fonds et des programmes pour appuyer les efforts faits par les pays en matière de riposte et de redressement⁸. Ces documents ont été élaborés pour aider les gouvernements, les décideurs, les entités des Nations Unies et les partenaires de développement à faire de la lutte contre les maladies non transmissibles une partie intégrante de leur riposte face à la COVID-19 et à accentuer les efforts plus larges qu'ils déploient en vue de faire progresser de nouveau la réalisation du Programme 2030.

17. La série de documents susmentionnée fait ressortir que la pandémie rend la réalisation des objectifs de développement durable encore plus difficile⁹. Étant donné que les maladies non transmissibles aggravent les effets de la pandémie, elles doivent être considérées comme un enjeu majeur des efforts de riposte et de relèvement et de l'action menée pour reconstruire en mieux, afin que la réalisation des objectifs puisse de nouveau progresser. Le Programme 2030, notamment l'engagement qui y a été pris de ne laisser personne de côté, doit rester le cadre fondamental de la lutte intégrée contre les maladies non transmissibles (voir la résolution 70/1 de l'Assemblée générale).

Encadré n° 2

Interactions entre la COVID-19 et les maladies non transmissibles

- Les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque métaboliques, comportementaux et environnementaux sont associés à une plus grande probabilité de contracter la COVID-19, ainsi que de développer des formes graves de la maladie ou d'en mourir.
- La pandémie a gravement perturbé les services de diagnostic, de traitement, de réadaptation et de soins palliatifs destinés aux personnes vivant avec des maladies non transmissibles.
- En raison de cette pandémie et des mesures prises pour y faire face, les confinements par exemple, certaines personnes sont davantage exposées à des facteurs de risque comportementaux liés aux maladies non transmissibles, comme le manque d'activité physique, les mauvaises habitudes alimentaires et l'usage nocif de l'alcool.
- À long terme, une fois qu'ils seront rétablis, les services de santé subiront probablement une pression de plus en plus lourde, puisque les complications cardiovasculaires et respiratoires risquent de devenir plus fréquentes chez les personnes ayant survécu à la COVID-19.
- Dans certains endroits, l'intérêt public et politique accordé à la pandémie a rendu difficile le maintien des activités de prévention du tabagisme, de l'abus d'alcool, de la mauvaise alimentation et du manque d'activité physique.

⁸ OMS et Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), « La lutte contre les maladies non transmissibles pendant et après la pandémie de COVID-19 », 2020, « Répondre aux maladies non transmissibles pendant et après la pandémie de COVID-19 : rapide tour d'horizon des données probantes sur la COVID 19 et les maladies non transmissibles », 2020, et « Responding to non-communicable diseases during and beyond the COVID-19 pandemic: examples of actions being taken by selected members of the United Nations Inter-Agency Task Force on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases », 2020.

⁹ *Rapport sur les objectifs de développement durable 2020* (publication des Nations Unies, numéro de vente de la version anglaise : E.20.I.7).

Évaluation rapide de la prestation de services relatifs aux maladies non transmissibles

18. En 2020, l'OMS a procédé à une évaluation rapide de la continuité des services de santé essentiels pendant la pandémie¹⁰. En tout, 105 États Membres y ont participé, et leurs réponses ont montré que plus de la moitié d'entre eux avaient limité ou suspendu les services de soins ambulatoires et les services de proximité. De même, plus de la moitié des États Membres a signalé des perturbations dans les services liés au diagnostic et au traitement des maladies non transmissibles, des problèmes mentaux et des cancers.

19. Même avant la pandémie, la plupart des populations, et en particulier celles touchées par des crises humanitaires ou des conflits, ne bénéficiaient que d'un accès limité à des diagnostics et à des soins abordables et de bonne qualité s'agissant des maladies non transmissibles. La pandémie ayant désorganisé ces services, cet accès s'est encore réduit.

Évaluation rapide de la continuité des services de santé essentiels

20. En 2020, l'OMS a mené une enquête d'évaluation rapide sur la prestation de services liés aux maladies non transmissibles pendant la pandémie auprès de 194 ministères de la santé : sur 163 participants, 122 (75 %) ont déclaré que ces services avaient été perturbés¹¹. Plus les pays se trouvaient dans une vague importante de transmission de la maladie, plus les services de lutte contre les maladies non transmissibles étaient compromis.

21. Les causes les plus courantes de l'interruption ou de la diminution des services étaient l'annulation d'interventions prévues, la disponibilité réduite des transports publics et le manque de personnel, les agents de santé ayant été réaffectés à des services liés à la COVID-19. En tout, 46 % des pays ont signalé la mise à l'arrêt des programmes de dépistage destinés à l'ensemble de la population, par exemple pour les cancers du sein et du col de l'utérus. Cela s'inscrit dans la logique des recommandations initiales de l'OMS, qui préconisait de réduire au minimum les soins non urgents en établissement pour pouvoir faire face à la pandémie.

COVID-19 et santé mentale

22. Les répercussions profondes de la pandémie sur la santé mentale et le bien-être ont été exposées dans une note de synthèse du Secrétaire général¹², une déclaration commune présentée par 95 États Membres (voir [A/74/894/Rev.1](#)) et un appel conjoint lancé par plusieurs organisations en faveur de l'augmentation des investissements dans la santé mentale et le soutien psychosocial¹³.

23. Des manifestations mentales et neurologiques telles que la dépression, l'anxiété, la perte de l'odorat et des accidents vasculaires cérébraux ont été constatées chez des personnes atteintes de la COVID-19. Les personnes souffrant de troubles mentaux, neurologiques ou liés à l'usage de substances préexistants voient leurs symptômes exacerbés en raison de facteurs de stress liés aux perturbations subies par les services disponibles, auxquels l'accès était déjà limité. Certaines personnes font face aux

¹⁰ OMS, « Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic », rapport d'étape, 27 août 2020.

¹¹ OMS, « Rapid assessment of service delivery for NCDs during the COVID-19 pandemic », 2020.

¹² ONU, « Note de synthèse : Nécessité de tenir compte de la santé mentale dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 », 13 mai 2020.

¹³ Comité permanent interorganisations, « Joint inter-agency call for action on mental health and psychosocial support 2020 », note présentée à la réunion de haut niveau tenue à Genève le 9 décembre 2020.

facteurs de stress de façon néfaste, en se tournant vers l'alcool, la drogue ou des comportements à risque pouvant entraîner une dépendance, comme le fait de jouer à des jeux vidéo ou à des jeux d'argent. En 2020, l'OMS a procédé à une évaluation des effets de la pandémie sur les services dédiés aux troubles mentaux, neurologiques et liés à l'usage de substances¹⁴ : 93 % des 130 pays interrogés ont fait état de perturbations pour un ou plusieurs de ces services.

III. Travaux de l'Équipe spéciale et riposte générale du système des Nations Unies face à la pandémie de COVID-19 en ce qui concerne les maladies non transmissibles et la santé mentale

24. Au cours de l'année écoulée, l'Équipe spéciale a mené à bien des activités conformes aux quatre priorités stratégiques définies dans sa stratégie pour 2019-2021¹⁵ et a adapté ces activités et leur exécution pour tenir compte de la pandémie de COVID-19¹⁶.

25. Dans sa série de publications sur le thème de « La lutte contre les maladies non transmissibles pendant et après la pandémie de COVID-19 », l'Équipe spéciale a souligné que la lutte contre les maladies non transmissibles devait faire partie intégrante de la riposte immédiate à la COVID-19 et du relèvement aux niveaux mondial, régional, national et infranational, ainsi que des efforts visant à reconstruire en mieux pour mener à bien le Programme 2030. Elle y a aussi expliqué ce que signifiait « reconstruire en mieux » s'agissant des maladies non transmissibles, notamment en abordant l'intégration des droits humains et de l'égalité des genres dans la riposte face aux maladies non transmissibles et à la COVID-19. Dans ces documents, elle propose en outre une feuille de route qui détaille les occasions que les pays peuvent saisir et les mesures spécifiques au secteur de la santé ainsi que les mesures sectorielles plus larges qu'ils peuvent prendre pour lutter contre les maladies non transmissibles pendant et après la pandémie, en comptant sur le soutien collectif apporté par le système des Nations Unies et d'autres organismes et partenaires intergouvernementaux de développement, et elle souligne que les entités des Nations Unies au niveau des pays devraient tenir compte du sujet des maladies non transmissibles lorsqu'elles élaborent leurs plans de riposte à la COVID-19 et de relèvement.

26. Dans les publications susmentionnées sur la lutte contre les maladies non transmissibles pendant et après la pandémie de COVID-19, on trouve des exemples de mesures relatives aux maladies non transmissibles qui ont été prises par les membres de l'Équipe spéciale pour aider les pays à faire face à la pandémie de COVID-19 et à s'en relever, et il est rappelé qu'il convenait d'aligner cette assistance sur la stratégie globale des Nations Unies en matière de riposte face à la pandémie.

27. Dans le cadre de son évaluation rapide de la continuité des services de santé essentiels, l'OMS a indiqué que 66 % des pays avaient fait figurer la continuité des services liés aux maladies non transmissibles dans leurs plans nationaux de lutte

¹⁴ OMS, *The impact of COVID-19 on Mental, Neurological and Substance Use Services: Results of a Rapid Assessment*, Genève, 2020.

¹⁵ Ces priorités sont les suivantes : a) aider les pays à conduire des actions multisectorielles pour atteindre les cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles ; b) mobiliser des ressources ; c) coordonner l'action et établir des partenariats ; d) servir d'exemple pour la réforme du système des Nations Unies.

¹⁶ OMS, document WHO/NMH/NMA/19.98.

contre la COVID-19¹⁷. La santé mentale et le soutien psychosocial étaient pris en compte dans près de 90 % de ces plans¹⁸. Ils ont également été inclus pour la première fois dans l'Aperçu de la situation humanitaire mondiale¹⁹, dans plusieurs parties du Plan de réponse humanitaire global COVID-19²⁰, dans le Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate à la COVID-19²¹ et dans le Plan stratégique de préparation et de riposte à la COVID-19²².

A. Aider les pays à conduire des actions multisectorielles pour atteindre les cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles

Missions de programmation conjointe

28. Au cours des 12 derniers mois, l'Équipe spéciale a répondu à des demandes émanant de nombreux pays, s'agissant notamment de donner suite aux recommandations formulées dans le cadre des missions de programmation conjointe. Elle a par exemple aidé le Gouvernement nigérian, par l'intermédiaire de l'équipe de pays des Nations Unies, à mettre en place un groupe de travail thématique spécialisé et multipartite sur les maladies non transmissibles.

29. S'appuyant sur l'expérience de la mission menée au Nigéria en 2020, qui était axée à la fois sur les maladies non transmissibles et sur la tuberculose²³, l'Équipe spéciale a élaboré un document d'information expliquant comment elle pourrait servir de plateforme à des missions de programmation conjointe qui permettraient d'aider les pays et les équipes de pays des Nations Unies à renforcer l'action qu'ils mènent pour atteindre les cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles et, plus généralement, les objectifs de santé publique²⁴.

30. En Thaïlande, le système des Nations Unies a apporté un appui au Gouvernement du pays (voir encadré n° 3).

Encadré n° 3

Étude de cas : groupe de travail thématique des Nations Unies sur les maladies non transmissibles en Thaïlande

En Thaïlande, le groupe de travail thématique des Nations Unies sur les maladies non transmissibles s'emploie à faciliter la création d'initiatives multisectorielles visant à promouvoir la santé et le bien-être de la population et à réduire le risque de maladies non transmissibles. Créé

¹⁷ OMS, « Rapid assessment of service delivery for NCDs during the COVID-19 pandemic ».

¹⁸ OMS, *The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services*.

¹⁹ Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, *Aperçu de la situation humanitaire mondiale 2020*, Genève, 2020.

²⁰ Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, *Plan de réponse humanitaire global COVID-19, Mise à jour de mai 2020*, Genève, 2020.

²¹ ONU, « Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate à la COVID-19 », avril 2020.

²² OMS, « 2019 Novel Coronavirus (2019-nCov): strategic preparedness and response plan », 4 février 2020.

²³ OMS, *Report of the Joint United Nations High-Level Mission on Non-Communicable Diseases and Tuberculosis, Nigeria, 24–28 February 2020*, Genève, 2020.

²⁴ Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, « Using the Task Force as a platform for joint programming missions to support countries and United Nations country teams to strengthen their responses to NCD related SDGs and broader public health goals », document d'information, 14 janvier 2021.

sous l'impulsion de la mission menée par l'Équipe spéciale en 2018²⁵, ce partenariat réunit des responsables de haut niveau issus de 10 ministères, dont le Bureau du Premier Ministre, des organisations de la société civile et 10 entités des Nations Unies basées à Bangkok²⁶. À sa troisième réunion, tenue le 26 novembre 2020, le groupe de travail a constaté que 12 des 17 recommandations formulées dans le cadre de la mission de l'Équipe spéciale avaient été partiellement ou totalement mises en œuvre, notamment celles portant sur la réglementation en matière d'emballage neutre des produits du tabac, l'augmentation des taxes sur les boissons sucrées et l'adoption de taxes sur les cigarettes à rouler. Ses prochains travaux consisteront en l'élaboration d'un dossier d'investissement sur les maladies non transmissibles en Thaïlande, le lancement d'une campagne nationale en faveur de la consommation de fruits et de légumes et la mise en place d'une réglementation complète destinée à restreindre toute promotion commerciale d'aliments et de boissons nocifs pour la santé menée auprès des enfants. Le groupe de travail s'est aussi avéré utile en ce qu'il a constitué un lieu d'échange neutre permettant aux représentants de la société civile et des ministères d'interagir et de trouver des solutions aux différents points de blocage. Ce partenariat a été une occasion supplémentaire pour le système des Nations Unies de faire preuve de solidarité dans le cadre de l'initiative Unité d'action des Nations Unies et d'aider la Thaïlande à atteindre ses objectifs de développement.

Programmes et initiatives conjoints mondiaux entrepris par les membres de l'Équipe spéciale

Faciliter les initiatives multisectorielles de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles

31. Le programme conjoint OMS-PNUD est conçu pour aider les pays à intervenir aussi hors du secteur de la santé, dans tous les domaines relevant des gouvernements et sans s'y limiter, à respecter les engagements mondiaux et nationaux en matière de maladies non transmissibles, de santé mentale et de développement et à renforcer la gouvernance au regard des maladies non transmissibles et de la santé mentale.

32. Les travaux du programme se sont poursuivis et ont été appuyés et financés par l'Italie, la Fédération de Russie et le Conseil des ministères de la santé du Golfe. L'élaboration de dossiers d'investissement sur les maladies non transmissibles a été achevée en 2020 ou est sur le point de l'être pour les pays suivants : l'Arabie saoudite, le Bahreïn, le Botswana, les Émirats arabes unis, le Koweït, le Nigéria, Oman, l'Ouganda, le Qatar, la Thaïlande et le Timor-Leste. Les résultats du dossier d'investissement de la Fédération de Russie ont été présentés à l'occasion d'un forum multipartite organisé en octobre 2020. Les dossiers d'investissement sur les maladies non transmissibles constitués à ce jour ont permis d'aider les États Membres à adopter de nouvelles mesures législatives, réglementaires et budgétaires, plus énergiques, d'améliorer la planification et la coordination, d'intensifier la mobilisation de l'ensemble de la société et des pouvoirs publics et de mieux sensibiliser la population. Ces dossiers constituent de précieux outils de promotion en faveur de l'augmentation des investissements nationaux et internationaux dans le cadre de la couverture sanitaire universelle.

²⁵ OMS, document WHO/NMH/NMA/18.70.

²⁶ Voir [www.who.int/thailand/activities/un-thematic-working-group-on-noncommunicable-diseases-\(ncds\)-in-thailand](http://www.who.int/thailand/activities/un-thematic-working-group-on-noncommunicable-diseases-(ncds)-in-thailand).

33. Une méthodologie a été élaborée pour les dossiers d'investissement en matière de santé mentale. Des dossiers de ce type ont déjà été établis aux Philippines et en Ouzbékistan, et d'autres sont en cours de constitution au Kenya, en Ouganda et au Zimbabwe.

34. Des directives et des outils destinés à renforcer les mesures budgétaires, en particulier la mise en place de taxes sanitaires, sont en cours d'élaboration, l'objectif étant la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Les taxes sanitaires qui portent sur des produits nocifs, tels que les produits du tabac, les boissons alcoolisées, les boissons sucrées et les combustibles fossiles, ont pour objectif de sauver des vies, de mobiliser des ressources, de réduire les inégalités en matière de santé, d'alléger la charge qui pèse sur les services de santé et de cibler les facteurs de risques liés aux maladies non transmissibles²⁷ ; de plus, elles sont économiquement rationnelles²⁸. Elles permettent de générer des recettes, d'améliorer l'équité en matière de santé et la santé elle-même et d'éviter certains coûts sanitaires et économiques. Elles ont un fort impact aussi bien sur l'économie que sur la santé publique et peuvent être appliquées pendant et après la pandémie de COVID-19. En outre, la suppression des subventions aux combustibles fossiles est bénéfique à l'environnement.

35. En 2020, de nouveaux fonds ont été obtenus auprès de l'Union européenne pour financer les travaux menés en Afrique (Côte d'Ivoire, Nigéria et Ouganda), dans les Caraïbes (Guyana, Suriname et Trinité-et-Tobago) et dans le Pacifique (Fidji) au cours de la période 2021-2022.

Lutter contre le cancer du col de l'utérus

36. Sept membres de l'Équipe spéciale ont formé le Programme mondial conjoint des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise du cancer du col de l'utérus en 2016²⁹. En 2020, ils se sont consacrés en priorité à appuyer la stratégie mondiale pilotée par l'OMS en vue d'accélérer l'élimination du problème de santé publique que représente le cancer du col de l'utérus : ils ont notamment fait réaliser une évaluation indépendante des travaux du Programme conjoint afin de déterminer la meilleure façon de contribuer à la mise en œuvre de la stratégie mondiale lorsque celui-ci touchera à sa fin en 2021³⁰.

Aider les pays à mettre en place des programmes de cybersanté fondés sur des données probantes

37. Les activités menées dans le cadre de l'initiative « Be He@lthy, Be Mobile » (« La mobilité c'est la santé ») de l'OMS et de l'Union internationale des télécommunications ont été adaptées de manière à aider les États Membres pendant la pandémie. En Tunisie, par exemple, la plateforme de messagerie mobile de l'initiative a été utilisée pour envoyer des informations sur la COVID-19 à environ 10 millions de personnes. L'initiative a également contribué à la création de plusieurs

²⁷ OMS, *WHO Technical Manual on Tobacco Tax Policy and Administration*, Genève, 2021.

²⁸ Sugar, Tobacco and Alcohol Taxes Group, « Sugar, tobacco and alcohol taxes to achieve SDGs », *The Lancet*, vol. 391, n° 10138, juin 2018.

²⁹ Le Centre international de recherche sur le cancer, l'Agence internationale de l'énergie atomique, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), le Fonds des Nations Unies pour la population et l'OMS.

³⁰ OMS, *Global Strategy to Accelerate the Elimination of Cervical Cancer as a Public Health Problem*, Genève, 2020.

« chatbots » (agents conversationnels intelligents) qui ont permis d'interagir avec plus de 34 millions d'utilisateurs au total³¹.

38. Un manuel sur l'élaboration de plateformes de santé numérique a été publié en 2020, et d'autres manuels sont en cours de rédaction. En collaboration avec le Ministère andalou de la santé, l'initiative « Be He@lthy, Be Mobile » a créé un centre européen de la santé mobile (le European mHealth hub), dont le rôle est de rassembler et d'exploiter les données concernant les solutions numériques de santé³². Elle travaille également sur des projets de télémédecine, notamment un projet portant sur le diagnostic à distance de la rétinopathie diabétique au Sénégal.

L'usage nocif de l'alcool et l'initiative SAFER

39. Les membres de l'Équipe spéciale ont continué d'œuvrer en faveur de l'expansion de l'initiative SAFER de l'OMS, issue d'un partenariat qu'ils ont noué avec l'OMS et la société civile et axée sur les cinq types d'interventions les plus efficaces par rapport à leur coût. En 2020, la Norvège a accordé un financement à cette initiative pour lui permettre d'intensifier son action au niveau national.

Groupes et domaines de travail

Lutte antitabac

40. D'après les données disponibles actuellement, le tabagisme est associé à une aggravation des symptômes et à une augmentation du taux de mortalité chez les patients hospitalisés atteints de COVID-19³³. En réponse aux demandes des États Membres, l'OMS, l'Équipe spéciale, l'organisation PATH et d'autres partenaires ont mis en place le programme Access Initiative for Quitting Tobacco (initiative pour l'accès aux services d'aide au sevrage tabagique) pour aider les pays à assurer des services complets d'assistance au sevrage tabagique pendant la pandémie par l'intermédiaire d'une agente de santé numérique (Florence), en développant les services téléphoniques nationaux gratuits dans ce domaine et en recueillant des dons pour financer des traitements de substitution nicotinique. Le Fonds de solidarité pour la riposte à la COVID-19 soutient également ces travaux. L'OMS a lancé en 2021 une campagne d'un an pour aider 100 millions de fumeurs à arrêter le tabac, en promouvant des interventions reposant sur des données probantes dans le cadre de l'action menée pour faire face à la pandémie et pour reconstruire en mieux. La taxation des produits du tabac reste la mesure la plus efficace pour réduire la consommation de ces produits, dissuader les enfants et les adolescents de commencer à en consommer et inciter les fumeurs à y renoncer.

41. Plusieurs membres de l'Équipe spéciale³⁴ achèvent d'élaborer une boîte à outils destinée à aider les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire inférieur à mettre au point des activités économiquement viables qui peuvent se substituer à la culture du tabac. La boîte à outils sera mise à l'essai dans un petit nombre de pays avant d'être déployée à plus grande échelle. Les membres de l'Équipe spéciale contribuent à améliorer les conditions de travail dans les exploitations de tabac en Afrique et aident les agriculteurs du Kenya à se tourner vers d'autres cultures et moyens de subsistance. Ils ont également conçu des contrats à impact social pour aider les agriculteurs à abandonner la culture du tabac. Les organismes d'intermédiation

³¹ OMS, « WHO launches a chatbot on Facebook Messenger to combat COVID-19 misinformation », 15 avril 2020.

³² Voir <https://mhealth-hub.org>.

³³ OMS, « Smoking and COVID-19 », note scientifique, 30 juin 2020.

³⁴ Secrétariat de la Convention de l'OMS pour la lutte antitabac, FAO, Organisation internationale du Travail (OIT), PNUD, Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, OMS et secrétariat de l'Équipe spéciale.

s'efforcent de trouver des acteurs qui fourniront des fonds en fonction des résultats obtenus, pour garantir les investissements des acteurs qui ont fourni les fonds initiaux.

42. Le secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et le secrétariat de l'Équipe spéciale ont organisé conjointement une manifestation en marge du forum politique de haut niveau pour le développement durable en juillet 2020 afin de souligner l'importance de la cible 3.a associée aux objectifs de développement durable pendant et après la pandémie de COVID-19³⁵. Le secrétariat de la Convention y a lancé un document intitulé « Guide for WHO Framework Convention on Tobacco Control Parties on including SDG Target 3.a in Voluntary National Reviews » (Guide pour la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS : intégrer la cible 3.a associée aux objectifs de développement durable dans les examens nationaux volontaires). L'événement a également été l'occasion de promouvoir la politique type à l'intention des entités des Nations Unies visant à prévenir toute ingérence de l'industrie du tabac³⁶.

43. Le secrétariat de la Convention a appelé l'attention du secrétariat du Pacte mondial des Nations Unies sur le fait que certains signataires du Pacte sont directement financés par des acteurs de l'industrie du tabac ou servent de façade à ces acteurs. On peut citer à titre d'exemple la Chambre de commerce internationale, l'organisation Eliminating Child Labour in Tobacco Growing Foundation et l'initiative Transnational Alliance to Combat Illicit Trade. Cela est contraire à la politique type des Nations Unies, à la décision prise par le Conseil du Pacte mondial en 2017 d'empêcher les acteurs de l'industrie du tabac et les groupes qui leur servent de façade d'adhérer à cette initiative et aux principes énoncés dans la stratégie du Pacte mondial pour 2021-2023, dans laquelle il est souligné que les bonnes pratiques dans un domaine ne remédient pas aux dommages causés dans un autre. Le secrétariat de la Convention continuera de travailler avec le secrétariat du Pacte mondial au nom de l'Équipe spéciale, en l'exhortant à aligner les nouvelles stratégies et leur mise en œuvre sur la politique type des Nations Unies et à définir explicitement des critères pour exclure les acteurs de l'industrie du tabac.

44. Le secrétariat de la Convention, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), la Banque mondiale, l'OMS et le PNUD ont promu la ratification et appuyé l'application du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac. Le secrétariat de la Convention, l'ONUDC et le Gouvernement équatorien ont organisé conjointement un événement en marge de la dixième session de la Conférence des Parties à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée, qui s'est tenue en octobre 2020, afin de souligner l'importance du Protocole et sa synergie avec la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée.

45. Le financement des Gouvernements de l'Australie, de la Norvège et du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord a permis au projet FTFC 2030 du secrétariat de la Convention d'apporter un soutien aux parties pour accélérer la mise en œuvre de la Convention dans le cadre plus large de l'action menée en faveur du développement durable³⁷. Quatre missions d'évaluation des besoins ont été menées en 2020, dont deux virtuellement (Arménie et Suriname). Le PNUD, principal partenaire d'exécution du projet, a dirigé l'élaboration des éléments suivants : a) une série de notes d'information nationales sur la lutte antitabac en tant que moyen d'accélérer la réalisation des objectifs de développement durable ; b) un réseau en ligne pour la lutte antitabac à l'intention des parlementaires ; c) des dossiers

³⁵ Voir www.who.int/fctc/mediacentre/news/2020/integrating-sdg-target-3-a-into-national-and-global-sdg-agendas/fr.

³⁶ www.who.int/ncds/un-task-force/events/model-policy-agencies-united-nations1.pdf?ua=1.

³⁷ Voir <https://www.who.int/fctc/implementation/fctc2030/fr>.

d'investissement en faveur de la lutte antitabac. Dans le cadre de ce projet, 79 pays ont participé à un atelier virtuel sur la modélisation des taxes sur le tabac.

46. L'OMS a élaboré un guide sur l'élimination du tabac et de la nicotine dans les complexes des établissements scolaires à l'intention des enseignants et des élèves. Ce guide est actuellement mis en œuvre à titre pilote en République islamique d'Iran, au Kazakhstan et au Kirghizistan. L'OMS décernera des certificats de réussite aux écoles participantes.

47. En 2019, l'OMS, le secrétariat de la Convention et l'Équipe spéciale ont publié le guide *How to make your campus smoke-free*³⁸ (« Les moyens de mettre fin au tabagisme dans l'enceinte de votre établissement scolaire »). En juillet 2020, pendant la pandémie de COVID-19, le tabagisme a été interdit au siège du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), comme au siège de l'OMS en 2013. L'OMS et le secrétariat de l'Équipe spéciale vont redoubler d'efforts pour inciter les membres de cette dernière à interdire la cigarette dans leurs locaux et leurs complexes.

Nutrition, y compris la lutte contre l'obésité infantile

48. Au cours de l'année écoulée, le groupe de travail thématique sur la nutrition créé par le secrétariat du Comité permanent de la nutrition : a) a lancé à titre pilote des directives sur la nutrition destinées aux missions conjointes en Ouganda ; b) a publié, avec des réseaux de praticiens de la nutrition, du droit et des droits humains, des exemples de mesures contre la malnutrition fondées sur les droits humains ou des mécanismes juridiques ; c) a mis en correspondance les possibilités d'action et leurs incidences sur la nutrition avec les sept accélérateurs du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous ; d) a publié le document « Strengthened action on nutrition in the COVID-19 response » (Renforcer l'action en matière de nutrition dans le cadre de la riposte à la COVID-19) ; e) a entrepris un dialogue pour élargir les méthodes servant à élaborer les dossiers d'investissement de façon à y donner une place plus grande à la nutrition ; f) a mené à bien le recensement des travaux consacrés au surpoids et à l'obésité chez les enfants en milieu scolaire. Depuis janvier 2021, le groupe de travail se réunit sous l'égide du secrétariat d'ONU-Nutrition, comme suite à la fusion du Comité permanent de la nutrition et de l'initiative Renforcer la nutrition.

Bien-être et santé mentale

49. L'OMS et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ont mis en place un programme conjoint en faveur de la santé mentale et du bien-être psychosocial des enfants et des adolescents et élaboré la boîte à outils « Helping Adolescents Thrive » (Aider les adolescents à s'épanouir) sur la base des directives de l'OMS relatives à la santé mentale des adolescents. L'ONUSD et l'OMS ont continué de collaborer pour renforcer la prévention et le traitement de la toxicomanie, notamment dans le cadre du projet Stop Overdose Safely et des normes internationales ONUSD-OMS relatives au traitement des problèmes liés à la toxicomanie. L'OMS et le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme élaborent actuellement des lignes directrices à l'intention des pays pour aligner la législation relative à la santé mentale sur les normes internationales relatives aux droits humains. L'OMS et l'Organisation internationale du Travail (OIT) élaborent une note de synthèse pour faciliter l'application des lignes directrices que l'OMS publiera prochainement sur la santé mentale au travail.

³⁸ OMS, document WHO/NMH/PND/2019.8.

50. En 2020, le premier mécanisme mondial interinstitutions pour le déploiement rapide d'experts de la santé mentale et du soutien psychosocial (Dutch Surge Support) a été lancé³⁹. L'Organisation internationale pour les migrations, le HCR, l'UNICEF et l'OMS ont déployé des experts dans le cadre du mécanisme pour soutenir l'action menée dans 17 pays faisant face à des urgences humanitaires.

51. Des groupes chargés de coordonner les services de santé mentale et de soutien psychosocial au niveau national ont reçu un appui du Groupe de référence du Comité permanent interorganisations pour la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. L'élaboration conjointe de l'ensemble minimal de services de santé mentale et de soutien psychosocial dans les situations de crise humanitaire s'est également poursuivie tout au long de 2020 dans le cadre d'une collaboration entre l'OMS, l'UNICEF et le HCR.

Maladies non transmissibles et environnement

52. Les États Membres présentent de plus en plus de demandes aux fins de lutter contre la pollution de l'air intérieur et de l'air ambiant en tant que contributeurs à la charge mondiale des maladies non transmissibles depuis la publication de la déclaration politique de 2018, dans laquelle il était indiqué que la pollution de l'air était le cinquième facteur de risque associé aux maladies non transmissibles. C'est pourquoi les méthodes d'élaboration des dossiers d'investissement en matière de maladies non transmissibles ont été élargies de façon à y intégrer la pollution de l'air dans le cadre du programme conjoint OMS-PNUD visant à faciliter les initiatives multisectorielles de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. En 2020, le PNUD a évalué les impacts sanitaires et économiques de la pollution de l'air intérieur⁴⁰ et a poursuivi ses travaux sur la contribution à la pollution de l'air des fourneaux traditionnels en Éthiopie, en Inde, en Mongolie, au Nigéria et en Thaïlande.

53. La Coalition pour la santé, l'environnement et l'action climatique, qui est le groupe de travail de l'Équipe spéciale chargé des questions relatives aux maladies non transmissibles et à l'environnement, a tenu une réunion en février 2021. Elle y a fait le point des activités en cours et a convenu de mesures à prendre pour soutenir les États Membres⁴¹.

Maladies non transmissibles et urgences humanitaires

54. En 2020, le HCR, le Comité international de secours et le groupe informel interinstitutions chargé de la question des maladies non transmissibles dans les situations de crise humanitaire ont publié un guide opérationnel intitulé « Integrating non-communicable disease care into humanitarian settings » (Intégrer le traitement des maladies non transmissibles dans les contextes humanitaires). Des travaux sont en cours pour améliorer l'accès aux moyens de mesurer le glucose et le recensement des ressources de santé cardiométabolique permettant de réaliser des tests sur les lieux des interventions humanitaires. Le groupe contribue à l'évaluation du kit sanitaire d'urgence de l'OMS pour le traitement des maladies non transmissibles.

³⁹ Voir <https://english.rvo.nl/subsidies-programmes/mental-health-and-psychosocial-support-humanitarian-emergencies-dss-mhpss>.

⁴⁰ Voir OMS, *Benefits of Action to Reduce Household Air Pollution Tool*, disponible à l'adresse [www.who.int/publications/m/item/benefits-of-action-to-reduce-household-air-pollution-\(barhap\)-tool](http://www.who.int/publications/m/item/benefits-of-action-to-reduce-household-air-pollution-(barhap)-tool).

⁴¹ Les organismes participants étaient le PNUD, le PNUE, l'UNICEF, le Secrétariat de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, le grand groupe des enfants et des jeunes, l'OMS, l'Organisation météorologique mondiale, la Coalition pour le climat et la qualité de l'air, l'organisation Global Climate and Health Alliance et l'organisation NCD Alliance.

Maladies non transmissibles sur le lieu de travail

55. Le Bureau international du Travail a fait paraître les publications suivantes en 2020 : « Gérer les risques psychosociaux liés au travail pendant la pandémie de COVID-19 » ; *Face à une pandémie : assurer la sécurité et la santé au travail* ; *Le télétravail durant la pandémie de Covid-19 et après*. Dans ces publications, il a appelé l'attention sur la question des maladies non transmissibles et de la santé mentale. Il achève l'élaboration de la publication « Anticiper, se préparer et répondre aux crises : investir maintenant dans des systèmes de sécurité et santé au travail résilients ». L'OMS et le Bureau international du Travail ont publié le document « COVID-19: occupational health and safety for health workers » (COVID-19 : la santé et sécurité au travail dans le secteur de la santé).

56. L'OIT a presque achevé la mise à jour de la Classification internationale des radiographies de pneumoconioses. En collaboration avec la Commission européenne, l'OIT et l'OMS continuent de travailler sur le projet de Fiches internationales de sécurité chimique, qui promeut l'utilisation sans danger des produits chimiques sur le lieu de travail au moyen de plus de 1 700 fiches techniques disponibles dans plus de 10 langues.

57. L'OMS a élaboré un cours en ligne sur la santé et la sécurité au travail pendant la pandémie de COVID-19 à l'intention des agents de santé⁴², qui a permis de fournir des conseils en cinq langues à des dizaines de milliers de professionnels concernés⁴³. Le cours a notamment été promu dans le cadre d'initiatives telles que la page Web « Considérations relatives à la santé publique et aux mesures sociales sur le lieu de travail dans le cadre de la COVID-19 »⁴⁴.

Organisation mondiale de la Santé

58. Institution spécialisée des Nations Unies chargée de la santé, l'OMS dirige et coordonne l'action du système des Nations Unies en matière de maladies non transmissibles et de santé mentale. Face à la pandémie de COVID-19, l'OMS aide les pays à mieux concevoir et appliquer leurs politiques, notamment en faveur de la résilience des systèmes, des services et des infrastructures de santé, du traitement des personnes vivant avec des maladies non transmissibles, et de la prévention et de la maîtrise des facteurs de risque associés aux maladies non transmissibles, en mettant l'accent sur les personnes les plus vulnérables aux effets de la COVID-19. Dans ses orientations provisoires intitulées *Maintenir les services de santé essentiels : orientations de mise en œuvre dans le cadre de la COVID-19*, l'OMS a abordé des questions intéressant les maladies non transmissibles, la santé mentale et la nutrition.

59. L'OMS accorde une place centrale à la santé mentale et au soutien psychosocial dans la riposte à la COVID-19, s'agissant notamment de maintenir les services de santé essentiels, la gestion de la prise en charge et la communication relative aux risques⁴⁵. Elle a soumis à son conseil exécutif un rapport sur la préparation et l'action en matière de santé mentale dans le cadre de la pandémie de COVID-19⁴⁶.

60. Portant son regard au-delà de la pandémie, l'OMS s'emploie à renforcer son programme sur les maladies non transmissibles et la santé mentale. L'objectif immédiat consiste à accélérer ces trois prochaines années la réalisation de la cible 3.4

⁴² Voir <https://openwho.org/courses/COVID-19-occupational-health-and-safety>.

⁴³ Voir <https://openwho.org/courses/COVID-19-and-work>.

⁴⁴ Voir <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-tips-for-health-and-safety-at-the-workplace-in-the-context-of-covid-19>.

⁴⁵ Tedros Adhanom Ghebreyesus, « Addressing mental health needs: an integral part of COVID-19 response », *World Psychiatry*, vol. 19, n° 2 (juin 2020).

⁴⁶ WHO, document EB148/20.

associée aux objectifs de développement durable, notamment grâce à des solutions novatrices et audacieuses qui auront un effet multiplicateur sur les progrès accomplis pour atteindre l'ensemble des objectifs.

61. Les initiatives menées par l'OMS pour éliminer le cancer du col de l'utérus⁴⁷ et renforcer le traitement du diabète, du cancer chez l'enfant et du cancer du sein apportent une contribution majeure à la réalisation de la cible 3.4.

62. L'OMS continue d'élaborer et de mettre en œuvre différents programmes d'action et modules techniques pour prévenir et traiter les maladies non transmissibles et améliorer la santé mentale, conformément à ses pratiques optimales et aux autres interventions recommandées (voir tableau).

Tableau

Programmes d'action, modules techniques et lignes directrices pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et l'amélioration de la santé mentale

<i>Facteur de risque/problème de santé</i>	<i>Interventions</i>
Tabagisme	Programme mPOWER de l'OMS ; Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ; Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac
Consommation excessive de sodium	Module technique WHO SHAKE
Cancers du col de l'utérus, du foie, du côlon et autres cancers	Vaccination contre l'hépatite B et le papillomavirus humain ; Détection, dépistage et traitement du cancer du col de l'utérus et d'autres cancers évitables ou traitables
Hypertension	Module technique HEARTS de l'OMS concernant les maladies cardiovasculaires
Pollution de l'air intérieur	Lignes directrices de l'OMS relatives à la qualité de l'air intérieur : consommation domestique de combustibles.
Consommation d'acides gras trans industriels	Programme d'action WHO REPLACE ; Protocole de l'OMS pour mesurer les acides gras trans dans l'alimentation
Usage nocif de l'alcool	Programme d'action SAFER
Inactivité physique	Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir l'activité physique, qui fournit des orientations et un cadre pour l'adoption de mesures efficaces et réalisables

63. L'OMS continue de diriger le groupe de travail interinstitutions sur les taxes sanitaires, en collaboration avec des entités du système des Nations Unies et d'autres partenaires, notamment le Réseau mondial pour les systèmes de financement de la santé et la protection sociale en santé.

64. En 2020, en collaboration avec *The Lancet*, l'OMS a publié des données dans le cadre du projet NCD Countdown 2030 pour souligner l'importance de la lutte contre le tabagisme, de la réduction de l'usage nocif de l'alcool et du dépistage et du traitement de l'hypertension et du diabète, ainsi que de la prévention et du traitement des maladies cardiovasculaires, de l'asthme et des bronchopneumopathies chroniques

⁴⁷ OMS, « Un avenir où le cancer du col de l'utérus n'existerait plus : pour la première fois, le monde s'engage à éliminer un cancer », 17 novembre 2020.

obstructives, dans la perspective de la cible 3.4 associée aux objectifs de développement durable⁴⁸.

65. En novembre 2020, l'OMS a publié les *Lignes directrices sur l'activité physique et la sédentarité* pour les enfants, qui concernent les adolescents, les adultes et les personnes âgées.

66. Les capacités de surveillance des maladies non transmissibles et de la santé mentale restent trop faibles dans de nombreux pays, ce qui contribue à l'insuffisance ou à l'absence de données sur la mortalité, la morbidité et les facteurs de risque et entrave par conséquent l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes, la prestation de services et l'application du principe de responsabilité. Dans le cadre de son appui aux États Membres, l'OMS accorde donc une importance prioritaire à l'amélioration de la surveillance et du suivi des maladies non transmissibles et de la santé mentale au niveau des pays.

67. L'OMS travaille avec les États Membres et d'autres partenaires, notamment les membres de l'Équipe spéciale, pour préparer la quatrième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, qui se tiendra en 2025.

68. L'OMS a élaboré un ensemble de ressources pour aider les groupes de travail techniques chargés de la santé mentale et du soutien psychosocial au niveau national dans 53 pays touchés par des urgences humanitaires⁴⁹.

B. Mobiliser des ressources

69. Malgré l'impact des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale sur le développement durable, l'action menée en matière de prévention et de gestion et les fonds qui y sont consacrés au niveau national sont loin d'être suffisants pour répondre aux besoins de soutien technique des pays à revenu faible ou intermédiaire. C'est pourquoi l'OMS, le PNUD et l'UNICEF ont signé un memorandum d'accord avec le Bureau des fonds d'affectation spéciale pluripartenaires pour créer un fonds d'affectation spéciale pluripartenaire permettant de faciliter l'action des pays en matière de maladies non transmissibles et de santé mentale. Les règles de fonctionnement du fonds ont été définies et le groupe directeur tiendra bientôt sa première réunion.

70. Le fonds d'affectation spéciale a été conçu pour permettre aux pays d'accroître les fonds disponibles au niveau national pour remédier au déséquilibre entre la charge des maladies non transmissibles et l'action qui est menée pour y faire face, conformément à l'engagement pris dans le Programme 2030 de ne laisser personne de côté. La création du fonds d'affectation spéciale dans le contexte de la pandémie de COVID-19 permettra non seulement de sauver des vies et de réduire les inégalités en matière de santé, mais aussi de renforcer la résilience des populations et des pays face aux futures pandémies et, en particulier, de réduire la morbidité, la mortalité et les incidences sur les systèmes de santé imputables aux maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale pendant les pandémies.

71. Le fonds d'affectation spéciale remplira les fonctions suivantes : a) collecter et utiliser efficacement des fonds au niveau national pour renforcer l'action menée face aux maladies non transmissibles et aux problèmes de santé mentale ; b) élaborer et appliquer de mesures politiques, législatives et réglementaires efficaces, y compris

⁴⁸ Collaborateurs de l'initiative « NCD Countdown 2030 », « NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4 ».

⁴⁹ Voir www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19.

des mesures budgétaires, afin de réduire au minimum les effets des principaux facteurs de risque associés aux maladies non transmissibles et aux problèmes de santé mentale, ainsi que de permettre à toutes et à tous de mener une vie saine et de réaliser pleinement leur potentiel, y compris en réformant ou en réorganisant les services de santé mentale (des institutions à la prise en charge communautaire) ; c) garantir l'accès aux services de santé, médicaments, vaccins, diagnostics et technologies sanitaires indispensables en matière de maladies non transmissibles, ainsi que l'accès aux soins pour les problèmes de santé mentale, dans le cadre de programmes de couverture sanitaire universelle ; d) promouvoir la cohérence des politiques et la responsabilité mutuelle à l'échelle de toutes les institutions responsables de l'élaboration des politiques dans les différents domaines qui ont des incidences sur les maladies non transmissibles et la santé mentale ; e) dialoguer avec toutes les parties concernées, y compris la société civile et le secteur privé, s'il y a lieu, grâce à la mise en place de plateformes et de partenariats multipartites qui soient participatifs et transparents, afin de mobiliser l'ensemble de la population face aux maladies non transmissibles ; f) renforcer la collecte et l'utilisation des données relatives aux maladies non transmissibles et à la santé mentale.

72. L'OMS, le PNUD et l'UNICEF travailleront avec les autres membres de l'Équipe spéciale, les États Membres et les partenaires de développement pour recueillir des ressources pour le fonds d'affectation spéciale.

73. En 2020, le secrétariat de l'Équipe spéciale a collaboré avec l'OMS et d'autres partenaires, notamment l'organisation PATH, pour recueillir des contributions financières et en nature représentant au total un montant de 4 millions de dollars, y compris auprès du secteur privé, en faveur du programme Access Initiative for Quitting Tobacco.

74. En 2020, le secrétariat de l'Équipe spéciale a reçu un appui financier du Gouvernement de la Fédération de Russie, de l'Union européenne, du Conseil des ministères de la santé du Golfe et du Fonds de solidarité pour la riposte à la COVID-19, ainsi qu'un soutien en nature du Gouvernement italien.

75. Les dossiers d'investissement établis dans le cadre du programme conjoint OMS-PNUD (voir par. 31 à 35) constituent un outil important pour augmenter le financement national et international de l'action menée en matière de maladies non transmissibles et de santé mentale. L'initiative SAFER a récemment reçu des fonds du Gouvernement norvégien. Par l'intermédiaire de l'Agence internationale de l'énergie atomique, le programme conjoint de prévention du cancer du col de l'utérus a reçu des fonds du Gouvernement belge.

76. Outre l'OMS, d'autres membres de l'Équipe spéciale ont augmenté leur financement dans le domaine des maladies non transmissibles et de la santé mentale, à savoir notamment l'Agence internationale de l'énergie atomique, le PNUD et l'UNICEF. Le secrétariat de l'Équipe spéciale continue d'encourager et d'aider les membres de l'Équipe à augmenter leurs ressources humaines et financières, individuelles et collectives, afin d'aider plus efficacement les pays à agir face aux maladies non transmissibles et aux problèmes de santé mentale.

C. Coordonner l'action et établir des partenariats

77. Le secrétariat de l'Équipe spéciale a rassemblé sur son site Web des publications des membres de l'Équipe spéciale sur la COVID-19 et les maladies non transmissibles⁵⁰. Il a organisé 18 réunions virtuelles portant sur plusieurs aspects de

⁵⁰ Voir www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/covid-19/unitaf.

la COVID-19 et des maladies non transmissibles afin de partager des informations et de mettre au point des mesures à l'appui des États Membres. Parmi les sujets abordés, on peut citer les facteurs de risque associés aux maladies non transmissibles, ainsi que la prestation de services, les problèmes de santé mentale, les handicaps, la prestation de soins de longue durée, les droits humains et les moyens de reconstruire en mieux.

78. L'Équipe spéciale a tenu sa quinzième réunion en octobre 2020 et sa seizième réunion en mars 2021. Au cours de ces réunions, ses membres et le secrétariat se sont penchés sur l'appui qu'ils avaient apporté à l'exécution du plan « Une collaboration renforcée pour une meilleure santé : Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous – Renforcer la collaboration entre les organisations multilatérales pour accélérer les progrès des pays en vue d'atteindre les objectifs de développement durables liés à la santé ».

79. En 2020, l'Équipe spéciale a publié un document d'information sur les moyens pour les États et les équipes de pays des Nations Unies de collaborer pour atteindre les cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles et pour suivre et évaluer les progrès accomplis⁵¹.

80. En collaboration avec le secteur privé, le programme Access Initiative for Quitting Tobacco (voir par. 40 et 73) a permis de recueillir des dons consistant en des traitements de remplacement de la nicotine (de la part de Johnson & Johnson et Cipl, au bénéfice de l'Inde, de la Jordanie et des Philippines) pour permettre à un grand nombre de fumeurs d'arrêter de fumer, y compris des agents de santé de première ligne et des personnes appartenant à des groupes particulièrement vulnérables à la COVID-19, ainsi que d'obtenir un appui à titre gracieux pour mettre au point l'agent de santé numérique de l'OMS (Soul Machines, avec le soutien d'Amazon Web Services et de Google Cloud).

81. La sixième réunion des Amis de l'Équipe spéciale s'est tenue en marge de la semaine de haut niveau de la soixante-quinzième session de l'Assemblée générale et a rassemblé les États Membres, les membres de l'Équipe spéciale et d'autres partenaires autour du thème de la collaboration avec les États Membres en vue de la réalisation des cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles pendant et après la pandémie de COVID-19⁵². Le Directeur général de l'OMS a annoncé les 15 lauréats des prix de l'Équipe spéciale, qui sont remis à des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux pour souligner leur contribution exceptionnelle à la réalisation de ces cibles⁵³. C'était la troisième année où ces prix ont été décernés.

D. Servir d'exemple pour la réforme du système des Nations Unies

82. Conformément à l'engagement pris par le Secrétaire général de repositionner le système des Nations Unies pour le développement en vue de réaliser le Programme de développement durable à l'horizon 2030, l'Équipe spéciale continue d'encourager

⁵¹ Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, « Governments and United Nations country teams: working together to deliver NCD-related Sustainable Development Goals », document d'information, 25 janvier 2021.

⁵² La réunion a été organisée par l'Équipe spéciale, l'OMS et la Fédération de Russie, avec le soutien de l'Organisation internationale de droit du développement, du secrétariat de la Convention et du PNUD. Voir www.who.int/news/item/14-10-2020-sixth-annual-meeting-of-the-friends-of-the-task-force-working-with-member-states-to-deliver-the-ncd-related-sdg-targets-during-and-beyond-covid-19.

⁵³ See www.who.int/news/item/25-09-2020-uniatf-awards-2020.

et d'aider ses membres, à tous les niveaux, à agir tous ensemble pour aider les gouvernements à atteindre les cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles et, plus généralement, les objectifs de santé publique.

83. Les mesures recensées dans le présent rapport comprennent des mesures conjointes destinées à aider les États Membres et les équipes de pays des Nations Unies à concrétiser leur volonté de rendre le système des Nations Unies toujours plus efficace, à savoir par exemple : a) aligner l'action menée en matière de maladies non transmissibles et de santé mentale sur les efforts de riposte et de relèvement déployés face à la COVID-19 ; b) promouvoir et exécuter des programmes conjoints et des missions conjointes ; c) mobiliser conjointement des ressources, notamment en créant un fonds d'affectation spéciale ; d) contribuer à d'autres initiatives pertinentes telles que le Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous.

84. L'Équipe spéciale a continué de publier des documents présentant des informations pratiques, notamment les documents d'information mentionnés ci-dessus et deux notes de l'OIT et de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) sur leur appui aux pays dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles, qui viennent s'ajouter aux notes présentées en 2020⁵⁴.

85. Le nombre de pays ayant intégré la lutte contre les maladies non transmissibles dans leurs plans-cadres de coopération pour le développement durable a augmenté d'année en année. Selon une enquête menée en 2020, trois pays sur quatre ont intégré les maladies non transmissibles dans la matrice des résultats de leur plan-cadre. L'Équipe spéciale mène actuellement une analyse qualitative sur le degré de priorité que les équipes de pays accordent aux mesures ayant trait aux maladies non transmissibles.

86. L'Équipe spéciale continue aussi d'encourager les organes directeurs de ses membres à tenir compte, dans leurs politiques et leurs plans d'action, des cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles et, plus généralement, des objectifs de santé publique. Actuellement, plus de 60 % des entités des Nations Unies membres de l'Équipe spéciale indiquent en avoir tenu compte dans leurs plans de travail, ce qui représente un progrès par rapport aux taux de 30 % et 50 % atteints respectivement en 2014 et 2016.

IV. Impact des travaux de l'Équipe spéciale : conclusions de l'évaluation à mi-parcours de l'exécution du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030 de l'Organisation mondiale de la Santé

87. Conformément au paragraphe 18 de son mandat, l'Équipe spéciale a participé à l'évaluation à mi-parcours de l'exécution du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030 de l'OMS⁵⁵. L'évaluation avait pour but d'évaluer les résultats obtenus au titre des six objectifs définis dans le Plan

⁵⁴ OIT, « Responding to the challenge of non-communicable diseases: ILO », 2020 ; OCDE, « Responding to the challenge of non-communicable diseases: OECD », 2020.

⁵⁵ OMS, *Mid-Point Evaluation of the Implementation of the WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of Non-Communicable Diseases 2013–2020 (NCD-GAP)*, vol. 1 : rapport (2020).

d'action mondial et les enseignements tirés de l'exécution de ce dernier par les partenaires internationaux, les acteurs non étatiques et l'OMS.

88. On trouvera dans l'encadré n° 4 ci-dessous les principales constatations, conclusions et recommandations formulées au sujet de l'Équipe spéciale.

Encadré n° 4

Quelles informations ont été présentées dans le cadre l'évaluation à mi-parcours au sujet de l'Équipe spéciale ?

« L'un des principaux résultats obtenus grâce au Plan d'action mondial et aux mesures qui en découlent a été d'appeler l'attention sur les maladies non transmissibles au niveau international » (p. iii, par. 9). L'Équipe spéciale est mentionnée à titre d'exemple dans ce contexte.

« Certains progrès ont été accomplis dans la promotion de l'action multisectorielle (notamment à l'échelle du système des Nations Unies grâce aux travaux de L'Équipe spéciale), mais la lutte contre les maladies non transmissibles continue d'être considérée avant tout comme une question de santé » (p. ix, par. 26).

« L'OMS a joué avec succès un rôle actif d'organisateur et de chef de file s'agissant d'appeler l'attention de la communauté internationale et des États Membres sur les maladies non transmissibles, dans le cadre des réunions de haut niveau, de sa commission indépendante de haut niveau sur les maladies non transmissibles et de l'Équipe spéciale, entre autres mécanismes. Dans leurs observations, les États Membres ont recensé toute une série de moyens par lesquels l'OMS est parvenue à assurer un appui technique adapté au contexte national, notamment aux fins d'élaborer des plans nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles, à établir des dossiers d'investissement (par l'intermédiaire de l'Équipe spéciale), à agir face à différents facteurs de risque et à réaliser des enquêtes sur les facteurs de risque. Cet appui a été assuré par l'OMS à tous les niveaux de l'organisation, notamment les bureaux de pays (le cas échéant), les bureaux régionaux et le siège, et par l'intermédiaire de l'Équipe spéciale » (p. ix, encadré S2).

« L'Équipe spéciale a organisé et soutenu efficacement la coordination entre les organismes des Nations Unies aux niveaux mondial, régional et national, y compris en effectuant dans les pays des visites très remarquées qui ont permis d'appeler l'attention des gouvernements et des organismes des Nations Unies sur les maladies non transmissibles. L'action conjointe a été entravée par le fait qu'elle n'était pas soutenue à tous les niveaux et par l'insuffisance des ressources affectées à la lutte contre les maladies non transmissibles dans l'ensemble du système des Nations Unies » (p. ix, par. C11).

« L'Équipe spéciale, l'OMS et les partenaires internationaux [devraient] continuer de travailler à leur projet consistant à mettre en place un fonds d'affectation multipartenaire destiné à jouer un rôle de catalyseur dans le financement de la lutte contre les maladies non transmissibles » (p. ix, par. R1, deuxième point).

« L'Équipe spéciale et le Conseil économique et social [devraient] réfléchir aux moyens de soutenir davantage les pays, de promouvoir la réalisation d'activités conjointes par les organismes des Nations Unies et de renforcer l'appui apporté par les dirigeants de ces organismes aux

mesures prises dans le domaine des maladies non transmissibles. Ils devraient en particulier prendre les mesures suivantes :

- Quantifier et identifier les ressources nécessaires et les solutions possibles en vue de répondre aux demandes des pays, y compris quant à la possibilité d'assurer un soutien et un suivi permanents, notamment en ce qui concerne les maladies non transmissibles dans le contexte des plans nationaux de riposte à la COVID-19 et de relèvement.
- Recenser les moyens de mener davantage d'activités conjointes.
- Trouver des moyens de renforcer le soutien assuré dans le domaine des maladies non transmissibles aux échelons supérieurs des organismes des Nations Unies » (p. xvi, par. R11).

« Certains pays souhaitent que l'Équipe spéciale renforce son action au niveau national, y compris en ce qui concerne le suivi et l'évaluation des visites. [...] Les organismes des Nations Unies n'ont généralement pas de ressources budgétaires spécialement destinées aux activités concernant les maladies non transmissibles, ce qui réduit la possibilité de mettre en place des programmes communs. Cette possibilité peut également être entravée par le fait que les organismes des Nations Unies ont des modèles économiques très différents les uns des autres. [...] Certains s'inquiètent de ce que l'action menée face aux maladies non transmissibles reste trop "axée sur la santé". [...] Les organismes et les programmes de santé mondiaux ont créé des sphères d'activité cloisonnées, dans lesquelles ils n'ont pas intégré les maladies non transmissibles, alors que cela serait possible dans de nombreux domaines » (p. 9, encadré S4).

89. Ayant examiné les conclusions et les recommandations formulées dans le cadre de l'évaluation à mi-parcours à sa seizième réunion, l'Équipe spéciale les utilisera, plus tard en 2021, comme point de départ pour évaluer la stratégie à adopter pour la période qui suivra celle qui est couverte par la stratégie actuelle (2019-2021).

V. Recommandations

90. Le Conseil économique et social est invité à :

- a) Prendre note du présent rapport ;
- b) Prendre acte de l'impact considérable de l'action menée par l'Équipe spéciale ces 12 derniers mois, en particulier pour faire face à la pandémie de COVID-19 ;
- c) Prendre note des principales constatations et conclusions sur les travaux de l'Équipe spéciale ainsi que des recommandations issues de l'évaluation à mi-parcours de l'exécution du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030 ;
- d) Prendre note des progrès accomplis par l'Équipe spéciale grâce aux activités communes interinstitutions et aux partenariats, le cas échéant, pour ce qui est de promouvoir la santé publique et de favoriser la réalisation des cibles associées aux objectifs de développement durable qui sont liées aux maladies non transmissibles ;

e) Prendre acte de la création d'un fonds d'affectation spéciale multipartenaire destiné à faciliter l'action des pays en matière de maladies non transmissibles et de santé mentale, afin d'accélérer cette action au moyen de mesures ambitieuses visant à prévenir et à maîtriser les maladies non transmissibles et les problèmes de santé mentale, tout particulièrement dans les pays les moins avancés ;

f) Demander à l'OMS et aux autres membres de l'Équipe spéciale de travailler avec les partenaires de développement, la société civile et le secteur privé à la collecte de ressources pour le fonds d'affectation spéciale, en portant toute l'attention voulue aux conflits d'intérêts ;

g) Demander à l'Équipe spéciale et à ses membres de s'employer de concert à intensifier l'appui apporté aux États Membres afin de les aider à donner accès à des médicaments et services essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable pour le traitement des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale et de renforcer les systèmes de réglementation, en œuvrant à la bonne gestion des chaînes d'approvisionnement, conformément aux résolutions qu'il a déjà adoptées ;

h) Demander aux membres de l'Équipe spéciale : a) de s'employer en priorité à aider les États Membres à appliquer la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ; b) de faire le nécessaire pour pleinement se protéger contre toute ingérence de l'industrie du tabac, conformément à la politique type à l'intention des entités des Nations Unies ; c) de promouvoir l'interdiction totale du tabagisme dans tous les complexes des entités des Nations Unies ;

i) Prier le Secrétaire général de lui transmettre, à sa session de 2022, le rapport du Directeur général de l'OMS sur l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.
