

**Assemblée générale**

Distr. générale  
18 décembre 2025

Quatre-vingtième session  
Point 127 de l'ordre du jour  
Santé mondiale et politique étrangère

**Résolution adoptée par l'Assemblée générale  
le 15 décembre 2025**

[sans renvoi à une grande commission ([A/80/L.34](#))]

**80/117. Déclaration politique issue de la quatrième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale et du bien-être**

*L'Assemblée générale,*

*Adopte* la déclaration politique suivante, en tant que texte issu des négociations intergouvernementales organisées en amont de sa quatrième réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale et du bien-être, qui s'est tenue le 25 septembre 2025, et dont elle était saisie à cette réunion.

*64<sup>e</sup> séance plénière  
15 décembre 2025*

**Annexe**

**Déclaration politique issue de la quatrième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale et du bien-être**

**Équité et intégration : transformer les conditions de vie et les moyens de subsistance en faisant preuve de leadership et d'initiative concernant les maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale et du bien-être**

Nous, chefs d'État et de gouvernement et représentantes et représentants d'États et de gouvernements, réunis à l'Organisation des Nations Unies le 25 septembre 2025 pour examiner les progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale et du bien-être, nous engageons



à accélérer l'application d'un ensemble de mesures prioritaires qui sont fondées sur des données probantes, efficaces et d'un coût abordable, et, à cet égard, nous :

1. Réaffirmons fermement que nous nous engageons à réduire d'un tiers la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles d'ici à 2030 grâce à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles et à la promotion de la santé mentale et du bien-être, en accélérant l'application des déclarations politiques et documents finaux approuvés par l'Assemblée générale lors de ses précédentes réunions sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles qui se sont tenues en 2011<sup>1</sup>, 2014<sup>2</sup> et 2018<sup>3</sup> ;

2. Réaffirmons la résolution 70/1 de l'Assemblée générale en date du 25 septembre 2015, intitulée « Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 », dans laquelle l'Assemblée a souligné la nécessité d'adopter une démarche globale et axée sur l'être humain, afin de ne laisser personne de côté, en aidant d'abord les plus défavorisés, ainsi que l'importance de la santé, dénominateur commun à l'ensemble des objectifs et cibles intégrés et indissociables qui sont définis dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;

3. Réaffirmons les dispositions de la résolution 69/313 de l'Assemblée générale, en date du 27 juillet 2015, sur le Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement, dans laquelle est réaffirmée la volonté politique résolue de faire face aux problèmes de financement et de créer, à tous les niveaux, un environnement propice au développement durable, dans un esprit de partenariat et de solidarité planétaires, ainsi que les dispositions de sa résolution 79/323, en date du 25 août 2025, sur l'Engagement de Séville qui a été pris lors de la quatrième Conférence internationale sur le financement du développement ;

4. Réaffirmons que toute personne, sans distinction d'aucune sorte, a le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible et considérons que la santé est à la fois une condition préalable et le résultat et un indicateur des trois dimensions du développement durable ;

5. Rappelons les déclarations politiques des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale sur la couverture sanitaire universelle en 2019<sup>4</sup> et 2023<sup>5</sup>, sur la prévention, la préparation et l'intervention en cas de pandémie en 2023<sup>6</sup>, sur la lutte contre la tuberculose en 2023<sup>7</sup> et sur la résistance aux antimicrobiens en 2024<sup>8</sup>, selon le cas ;

6. Rappelons également les réunions préparatoires, y compris les conférences mondiales et régionales et autres réunions techniques sur les maladies non transmissibles et la santé mentale, organisées en vue de la présente réunion de haut niveau et des réunions précédentes ;

7. Prenons note avec satisfaction du rapport du Secrétaire général intitulé « Progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale et du bien-être »<sup>9</sup> et sommes conscients que si des

<sup>1</sup> Résolution 66/2, annexe.

<sup>2</sup> Résolution 68/300.

<sup>3</sup> Résolution 73/2.

<sup>4</sup> Résolution 74/2.

<sup>5</sup> Résolution 78/4, annexe.

<sup>6</sup> Résolution 78/3, annexe.

<sup>7</sup> Résolution 78/5, annexe.

<sup>8</sup> Résolution 79/2, annexe.

<sup>9</sup> A/79/762.

progrès ont été accomplis et que certains pays sont en passe d'atteindre certains objectifs, il existe de nombreux domaines dans lesquels il faut redoubler d'efforts, en adoptant une approche à l'échelle de l'ensemble des pouvoirs publics et de l'ensemble de la société ;

8. Soulignons le poids des maladies non transmissibles, qui représentent ensemble plus de 43 millions de décès chaque année, dont 18 millions surviennent prématurément (avant l'âge de 70 ans) et comprennent les maladies cardiovasculaires – qui représentent la plus grande part de ces décès –, les cancers, le diabète et les maladies respiratoires chroniques, tout en constatant le poids de conditions autres que ces quatre principales maladies non transmissibles ;

9. Notons avec inquiétude que : a) 1,3 milliard d'adultes ont de l'hypertension et seulement un sur cinq la maîtrise ; b) 800 millions d'adultes sont atteints de diabète ; c) une personne sur cinq développe un cancer au cours de sa vie, avec 20 millions de nouveaux cas par an, dont 400 000 enfants ; d) 3,7 milliards de personnes souffrent de maladies bucco-dentaires ; e) plus de 674 millions de personnes sont atteintes d'une maladie rénale chronique ; f) plus de 300 millions de personnes sont atteintes de maladies rares ;

10. Soulignons que les troubles de la santé mentale, notamment l'anxiété, la dépression et la psychose, touchent près d'un milliard de personnes dans le monde et peuvent souvent coexister et interagir avec d'autres troubles neurologiques, notamment la maladie d'Alzheimer et d'autres formes de démence, les séquelles d'accidents vasculaires cérébraux, la maladie de Parkinson, l'épilepsie et d'autres maladies non transmissibles, ainsi que la toxicomanie, et que le suicide est la troisième cause de décès chez les personnes âgées de 15 à 29 ans ;

11. Savons que les maladies non transmissibles, la santé mentale et le bien-être en général sont étroitement liés à la santé du cerveau et aux troubles neurologiques, que les problèmes de santé mentale et les troubles neurologiques contribuent à l'incidence et à l'impact mondiaux des maladies non transmissibles, et que les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale et des troubles neurologiques présentent également un risque accru d'autres maladies non transmissibles et ont donc des taux de morbidité et de mortalité plus élevés ;

12. Savons également que les principaux facteurs de risque des maladies non transmissibles sur lesquels on peut agir sont le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool, les mauvaises habitudes alimentaires, la sédentarité et la pollution de l'air, qu'ils sont en grande partie évitables et qu'ils nécessitent l'adoption de mesures intersectorielles ;

13. Soulignons avec inquiétude qu'au niveau mondial : a) on compte 1,3 milliard de consommateurs de tabac et plus de 7 millions de décès liés au tabac chaque année, dont environ 1,6 million de non-fumeurs exposés au tabagisme passif ; b) 2,6 millions de décès par an sont imputables à la consommation d'alcool ; c) 35 millions d'enfants de moins de 5 ans sont en surpoids ; d) 390 millions d'enfants âgés de 5 à 19 ans sont en surpoids ou obèses, tandis que l'obésité chez les adultes a plus que doublé depuis 1990 ; e) près de 7 millions de décès par an sont dus à la pollution de l'air, 99 pour cent de la population étant exposée à des niveaux de pollution de l'air dangereux ;

14. Soulignons que les maladies non transmissibles et les problèmes de santé mentale empêchent les personnes et les communautés de réaliser pleinement leur potentiel, représentent une lourde charge économique, limitent le développement du capital humain, peuvent compromettre la viabilité des systèmes de santé et que, conjuguées à d'autres problèmes de santé, elles aggravent les cycles de la pauvreté et les situations de désavantage ;

15. Constatons que le coût humain et économique des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale contribue à la pauvreté et aux inégalités et menace la santé des populations et le développement des pays, et que l'urbanisation croissante peut s'accompagner de risques pour la santé publique, comme les mauvaises habitudes alimentaires, la malnutrition et la faim, la sédentarité et l'inactivité physique, ce qui engage à mobiliser et à allouer des ressources suffisantes, prévisibles et durables dans le cadre des mesures nationales prises pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles, y compris par la voie de la coopération internationale et de l'aide publique au développement ;

16. Constatons également que les maladies non transmissibles, les problèmes de santé mentale et leurs facteurs de risque et déterminants sous-jacents touchent les personnes de tous âges, y compris les enfants et les jeunes ;

17. Constatons en outre qu'il existe un écart croissant entre l'espérance de vie et l'espérance de vie en bonne santé chez les personnes âgées et notons que malgré les progrès accomplis au niveau mondial, de nombreux systèmes de santé ne sont toujours pas bien préparés pour recenser et satisfaire les besoins croissants d'une population qui vieillit rapidement, y compris pour ce qui est de la prévalence accrue des maladies non transmissibles ;

18. Savons que la prise en compte systématique des questions de genre dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles est essentielle pour comprendre les risques et les besoins sanitaires des femmes et des hommes de tous âges et y répondre, en accordant une attention particulière à l'incidence des maladies non transmissibles sur les femmes dans tous les contextes ;

19. Constatons qu'au niveau mondial, les femmes représentent environ 70 pour cent du personnel de santé ; et constatons également que les maladies non transmissibles font peser un double fardeau sur les femmes, puisqu'elles sont souvent les soignantes des malades et qu'elles sont de leur côté confrontées à d'autres obstacles structurels qui empêchent la prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement des maladies non transmissibles dont elles peuvent souffrir en temps utile ;

20. Constatons que les personnes en situation de handicap sont davantage exposées que les autres aux maladies non transmissibles et aux problèmes de santé mentale, qu'elles sont souvent victimes d'une discrimination, d'une stigmatisation et d'une exclusion disproportionnées en matière d'accès aux services de santé, et que les maladies non transmissibles et les problèmes de santé mentale sont les principaux facteurs explicatifs du nombre d'années vécues avec un handicap ;

21. Constatons également que les maladies non transmissibles et les problèmes de santé mentale font peser un plus lourd fardeau sur les personnes les plus pauvres, les personnes défavorisées sur le plan socioéconomique et celles qui se trouvent en situation de vulnérabilité, notamment en temps de conflit, dans des situations d'urgence ou dans des contextes humanitaires, ainsi que celles qui vivent dans les zones les plus vulnérables aux changements climatiques ; et que les personnes vivant dans les pays en développement, notamment dans les petits États insulaires en développement, où les maladies non transmissibles ont tendance à devenir la première cause de mortalité, sont particulièrement vulnérables, et que les petits États insulaires en développement présentent les taux d'obésité les plus élevés au monde et sont représentés de manière disproportionnée parmi les pays où les risques de mourir prématurément d'une maladie non transmissible sont le plus élevé ;

22. Constatons en outre que depuis l'adoption de la déclaration politique en 2018, des problèmes tels que la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), les urgences humanitaires, les catastrophes naturelles et les phénomènes météorologiques extrêmes, les conflits, les difficultés liées aux problèmes d'endettement croissants et

d'autres crises croisées se sont soldés par une détérioration des conditions macroéconomiques et de la capacité budgétaire, en particulier dans les pays en développement, et ont eu un impact direct sur la santé et le bien-être et ont exercé des pressions supplémentaires sur les ripostes nationales aux maladies non transmissibles et aux problèmes de santé mentale ;

23. Constatons que la pandémie de COVID-19 a eu un impact disproportionné sur les personnes atteintes de maladies non transmissibles et de problèmes de santé mentale, et que de nombreux systèmes de santé ont été fortement perturbés et n'étaient pas suffisamment préparés pour gérer efficacement ces conditions pendant la pandémie, ce qui démontre l'importance d'investir dans des systèmes de santé résilients et des populations en bonne santé ;

24. Constatons que la menace et le défi que représente la résistance aux antimicrobiens dans le traitement de certaines maladies non transmissibles, telles que le cancer, les maladies cardiovasculaires, le diabète et les maladies respiratoires chroniques, et la nécessité de mettre en œuvre dans tous les systèmes de santé des politiques et stratégies intégrées qui favorisent la prévention des maladies et préservent un accès fiable aux antimicrobiens, leur gestion raisonnée et leur efficacité, en s'alignant s'il y a lieu sur le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens<sup>10</sup> ;

25. Constatons qu'il est essentiel de parvenir à la couverture sanitaire universelle pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles, notamment grâce à des systèmes de santé intégrés, durables, résilients et bien financés qui soient propices à la promotion de la santé, à la prévention, au dépistage, aux diagnostics, aux traitements, aux soins et à la réadaptation des personnes vivant avec des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale ou exposées à un risque élevé de contracter de telles maladies, en privilégiant une approche fondée sur les soins de santé primaires, tout en sachant qu'il est important de pouvoir compter sur des systèmes d'aiguillage performants, afin de relier les soins de santé primaires aux soins de santé secondaires et tertiaires pour les pathologies nécessitant des services spécialisés ;

26. Constatons en outre le rôle fondamental que jouent les soins de santé primaires dans la réalisation de la couverture sanitaire universelle, comme cela a été déclaré dans la Déclaration d'Alma-Ata de 1978 et la Déclaration d'Astana sur les soins de santé primaires de 2018, et réaffirmons en outre l'importance des soins de santé primaires, qui sont une approche efficace et efficiente pour améliorer la santé physique et mentale de la population, ainsi que le bien-être social, tout en notant qu'il est nécessaire de déployer des efforts concertés dans le cadre de la coalition mondiale sur les soins de santé primaires pour agir de manière coordonnée afin de fournir des services de santé qui soient de qualité, sûrs, intégrés et accessibles au niveau des soins primaires, y compris dans les régions géographiques reculées ou dans les zones difficiles d'accès ;

27. Réaffirmons qu'il importe que les pays prennent en main les programmes et que les pouvoirs publics à tous les niveaux ont un rôle primordial à jouer et qu'ils doivent déterminer leur propre voie afin de relever le défi des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale, soulignons qu'il est important de poursuivre des approches à l'échelle de l'ensemble des pouvoirs publics et de l'ensemble de la société, et constatons que toutes les parties prenantes, y compris la société civile, le secteur privé et les personnes vivant avec des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale, jouent un rôle et peuvent contribuer à l'instauration d'un environnement propice à la prévention et à la maîtrise des

<sup>10</sup> Organisation mondiale de la Santé, document WHA68/2015/REC/1, annexe 3.

maladies non transmissibles et à la promotion de la santé mentale et du bien-être, et à la mobilisation de toutes les ressources disponibles, selon que de besoin, pour mettre en œuvre les ripostes nationales ;

28. Constatons qu'il faut respecter pleinement les droits humains, y compris les droits des peuples autochtones, conformément aux contextes nationaux, dans le contexte de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles et de la promotion de la santé mentale et du bien-être, et veiller à ne laisser personne de côté, notamment en ce qui concerne l'accès aux services et aux soins, sachant que les personnes qui vivent avec ces maladies ou qui risquent d'en souffrir en sont souvent injustement privées et peuvent faire l'objet de discriminations et d'un traitement inconsideré ;

29. Constatons également que les personnes atteintes de maladies non transmissibles et de problèmes de santé mentale, les membres de leur famille et les personnes qui les soignent ont une expérience incomparable et disposent d'une expertise de première main pour contribuer à la conception, à la mise en œuvre et au suivi des politiques et programmes de promotion de la santé, de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins (y compris en ce qui concerne les soins de réadaptation et les soins palliatifs) ;

30. Savons qu'il existe des interventions rentables et fondées sur des données probantes pour prévenir, dépister, diagnostiquer, traiter et soigner les personnes vivant avec des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale ou exposées à un risque élevé, tout en sachant que la rareté des ressources et l'augmentation des prix de certains produits et services de santé obligent les États Membres à donner la priorité aux interventions les plus abordables et les plus réalisables, qui, pour la plupart, peuvent être mises en œuvre au niveau de la communauté et des soins de santé primaires en fonction de considérations spécifiques au contexte ;

31. Constatons l'importance de la recherche et de la disponibilité de données probantes de haute qualité pour éclairer la prévention et le traitement efficaces et novateurs des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale, tout en notant avec inquiétude que l'accès aux avantages que présentent la recherche et l'innovation, tels que des diagnostics et des traitements de qualité, sûrs, efficaces et abordables, reste difficile, en particulier pour les pays en développement ;

32. Savons qu'en investissant en fonction des besoins dans les interventions jugées les plus rentables (« best buys ») par l'Organisation mondiale de la Santé, on pourrait sauver près de 7 millions de vies, rendre possibles 50 millions d'années supplémentaires de vie en bonne santé, et que ces résultats peuvent être atteints avec un retour sur investissement d'au moins 7 dollars des États-Unis d'ici à 2030 pour chaque dollar dépensé, ce qui se traduirait par plus de 230 milliards de dollars en avantages économiques d'ici à 2030 ;

33. Soulignons qu'il importe de réduire la fracture numérique en matière de santé à l'intérieur des pays et entre les pays, afin de faire en sorte que les technologies de santé numérique soient aisément accessibles pour lutter contre les maladies non transmissibles et les problèmes de santé et empêcher toute exacerbation des inégalités en matière de santé, et notons à cet égard qu'il est urgent de s'attaquer aux principaux obstacles que les pays rencontrent, en particulier les pays en développement, lorsqu'il s'agit d'accéder aux technologies numériques et de les développer, et insistons sur l'importance que revêtent le financement et le renforcement des capacités ;

34. Savons qu'il faut éliminer la faim et prévenir toutes les formes de malnutrition dans le monde entier, en particulier la sous-alimentation, l'hypotrophie nutritionnelle, l'émaciation, l'insuffisance ou la surcharge pondérale chez les enfants de moins de 5 ans et l'anémie chez les femmes et les enfants, en particulier les filles,

entre autres carences en oligoéléments, assurer l'accès à une alimentation saine, et réduire la prévalence des maladies non transmissibles liées à l'alimentation dans tous les groupes d'âge ;

35. Savons également que l'allaitement maternel favorise une croissance saine et améliore le développement cognitif, et qu'il présente des avantages à plus long terme pour la santé de l'enfant et de la mère, tels que la réduction du risque de surpoids ou d'obésité et de développement de maladies non transmissibles à un stade ultérieur de la vie ;

36. Savons en outre que l'obésité est due à de multiples facteurs, notamment le caractère inabordable et la non-disponibilité de régimes alimentaires sains, le manque d'activité physique, le manque de sommeil et le stress ;

37. Soulignons qu'il faut accorder la priorité à des mesures abordables et fondées sur des données probantes afin d'accélérer les progrès au cours des cinq prochaines années, en s'appuyant sur les expériences fructueuses de pays et en maximisant les retours sur investissement, et que les données et les indicateurs sont essentiels pour suivre les progrès accomplis ;

38. Savons que la multimorbidité et la cooccurrence de maladies, y compris les maladies infectieuses, les maladies évitables par la vaccination et les maladies rares, rendent plus compliqués les diagnostics précoces et le traitement des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale ;

39. Savons également que les maladies bucco-dentaires constituent un fardeau sanitaire et économique majeur dans de nombreux pays et qu'elles affectent les personnes tout au long de leur vie, provoquant douleur, gêne, défiguration et même décès, que les caries dentaires non traitées (caries des dents permanentes) font partie des problèmes de santé les plus courants, et que les maladies bucco-dentaires sont largement évitables et causées par une série de facteurs de risque modifiables, exigeant de mettre l'accent sur les stratégies sociales, les stratégies environnementales et les stratégies relatives à la population, et peuvent contribuer à d'autres maladies non transmissibles ;

40. Savons en outre que le leadership, la détermination politique, l'action, la coopération et la coordination au-delà du secteur de la santé sont importants pour promouvoir et accélérer des interventions qui soient rentables, accessibles et abordables au niveau de la population afin de promouvoir l'adoption de modes de vie sains et de prévenir les maladies non transmissibles et les problèmes de santé mentale ;

Par conséquent, nous nous engageons à prendre d'urgence les mesures suivantes :

41. Accélérer les efforts déployés pour accomplir plus rapidement les progrès en ce qui concerne les maladies non transmissibles, la santé mentale et le bien-être au cours des cinq prochaines années, en se concentrant sur la lutte contre le tabagisme et la nicotine, la prévention et le traitement effectif des facteurs de risque cardiovasculaire, tels que l'hypertension, et l'amélioration des soins de santé mentale, dans le but de réduire d'un tiers la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles et d'atteindre les objectifs mondiaux suivants d'ici à 2030 : 150 millions de personnes en moins qui consomment du tabac, 150 millions de personnes en plus qui maîtrisent leur hypertension et 150 millions de personnes en plus qui ont accès à des soins de santé mentale ;

Pour tenir l'engagement que nous avons pris de prévenir et de maîtriser les maladies non transmissibles et de promouvoir la santé mentale et le bien-être, et en

fonction de nos contextes nationaux respectifs, nous prendrons les mesures suivantes s'il y a lieu :

**Créer des environnements propices à la santé grâce à des mesures prises par l'ensemble des pouvoirs publics**

42. S'attaquer aux principaux déterminants sociaux, économiques et environnementaux des maladies non transmissibles et de la santé mentale, ainsi qu'aux effets des facteurs économiques, des facteurs commerciaux et des facteurs de marché : a) en éradiquant la pauvreté sous toutes ses formes et dans toutes ses dimensions, y compris la pauvreté extrême et multidimensionnelle, en éliminant la faim et la malnutrition et en garantissant une vie saine et le bien-être ; b) en promouvant l'accès universel à une éducation de qualité et à des environnements de vie et d'apprentissage propices, de l'enfance à l'âge adulte ; c) en promouvant et en mettant en place des conditions de travail sûres, favorables et décentes ; d) en fournissant une protection sociale universelle, complète et durable et une aide à la subsistance aux personnes à faible revenu et aux personnes démunies ; e) en favorisant le lien social et l'intégration et en luttant contre l'exclusion sociale et l'isolement des personnes atteintes de maladies non transmissibles et de problèmes de santé mentale, des personnes âgées, des jeunes, des personnes en situation de handicap et des personnes vivant dans des zones rurales et mal desservies ; f) en luttant contre la pollution de l'air, de l'eau et du sol, l'exposition à des produits chimiques dangereux, les catastrophes naturelles et les phénomènes météorologiques extrêmes ; g) en misant sur la planification urbaine, y compris des transports durables et la sécurité urbaine, afin de promouvoir l'activité physique en augmentant le nombre d'espaces publics où les personnes, tout au long de leur vie, peuvent être physiquement actives ; h) en améliorant l'accès aux fruits et légumes à un coût abordable et à des régimes alimentaires sains ;

43. Envisager d'introduire ou d'augmenter les taxes sur le tabac et l'alcool à l'appui des objectifs de santé, en fonction de la situation nationale ;

44. Encourager, dans un contexte national et, le cas échéant, régional, l'adoption, s'il y a lieu, de législations et de réglementations, de politiques et de mesures visant à :

a) réduire de manière significative l'usage du tabac et de la nicotine : i) en inscrivant des avertissements relatifs à la santé sur tous les paquets de tabac et de nicotine ; ii) en restreignant la publicité, la promotion et le parrainage des produits du tabac et de la nicotine, y compris au niveau transfrontière, le cas échéant ; iii) en réduisant de manière globale le tabagisme passif sur les lieux de travail intérieurs ou extérieurs, dans les lieux publics et dans les transports publics ; iv) en promouvant des programmes d'aide au sevrage du tabac qui soient sûrs et fondés sur des données probantes ;

b) réglementer, le cas échéant, les inhalateurs électroniques contenant ou non de la nicotine, les produits du tabac chauffés et les produits nicotiniques ;

c) accélérer l'application par les Parties de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac<sup>11</sup> et de son protocole visant à éliminer le commerce illicite des produits du tabac<sup>12</sup>, sans aucune interférence de la part de l'industrie du tabac ;

d) appuyer des programmes visant à combattre la dénutrition des mères, surtout durant la grossesse et l'allaitement, et celle des enfants, ainsi que les effets

<sup>11</sup> Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 2302, n° 41032.

<sup>12</sup> Ibid., vol. 3276, n° 55487.



irréversibles de la dénutrition chronique pendant la petite enfance, en particulier de la naissance à l'âge de 2 ans ;

e) promouvoir l'adoption de régimes alimentaires sains et lutter contre les mauvaises habitudes alimentaires, la surcharge pondérale et l'obésité grâce à une série de mesures, notamment : i) faire en sorte que des aliments nutritifs soient disponibles à un coût abordable et faire œuvre d'information sur les bonnes habitudes alimentaires, notamment par la promotion de systèmes agroalimentaires efficaces, inclusifs, résilients et durables ; ii) améliorer les politiques en place et prendre des mesures pour réduire au maximum les acides gras trans industriels et réduire les niveaux excessifs de graisses saturées, de sucres libres et de sodium ; iii) donner des informations nutritionnelles aux consommateurs, par exemple par le biais d'un étiquetage sur le devant de l'emballage ; iv) mettre en place des politiques publiques d'achat de denrées alimentaires et d'offre de services permettant l'adoption de régimes alimentaires sains ; v) préserver les enfants des effets délétères du marketing alimentaire, y compris le marketing numérique ; vi) protéger, promouvoir et appuyer des pratiques optimales d'allaitement maternel, notamment en réglementant la commercialisation des substituts du lait maternel ; vii) promouvoir une activité physique adéquate, y compris les sports et les loisirs, et la réduction des comportements sédentaires, notamment en améliorant l'accès aux espaces publics ;

f) réduire l'usage nocif de l'alcool en accélérant la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de 2010 visant à réduire l'usage nocif de l'alcool et du plan d'action mondial contre l'alcool (2022-2030), notamment en envisageant des mesures relatives au marketing et à la disponibilité des boissons alcoolisées ;

g) s'attaquer aux déterminants environnementaux de la santé, y compris l'exposition à la pollution de l'air, i) en promouvant des options de transport public urbain propres, efficaces, sûres, accessibles et étendues, ainsi que la mobilité active, telle que la marche et le vélo ; ii) en réduisant les incinérations ouvertes et incontrôlées des résidus toxiques ; iii) en promouvant l'accès à des solutions abordables, propres, durables et moins polluantes pour la cuisson, le chauffage et la production d'électricité ; iv) en élaborant ou en modifiant et en faisant appliquer des mesures réglementaires et non réglementaires pour lutter contre la pollution atmosphérique provenant des secteurs industriels, des véhicules, des moteurs, des carburants et des produits de consommation et produits commerciaux ; v) en réduisant l'exposition, notamment celle des enfants, au plomb et aux produits chimiques dangereux et synthétiques ; vi) en investissant dans le renforcement des systèmes de soins de santé pour qu'ils soient plus résilients, notamment en ce qui concerne les infrastructures, la prestation de services et les capacités de main d'œuvre ;

h) prévenir les suicides et en réduire le nombre, et prendre des mesures pour dépénaliser les tentatives de suicide, en fonction des circonstances nationales : i) en élaborant des stratégies et des plans d'action nationaux de prévention du suicide ; ii) en limitant l'accès aux moyens qui peuvent être détournés pour se suicider, y compris les pesticides hautement dangereux ; iii) en réduisant la stigmatisation des problèmes de santé mentale et des troubles neurologiques ; iv) en créant un environnement ouvert pour discuter de la santé mentale ; v) en mettant en œuvre une approche de santé publique ; vi) en apportant un soutien aux personnes touchées par le suicide et l'automutilation ; vii) en promouvant et en facilitant une couverture responsable du suicide dans les médias, y compris les médias en ligne, les médias numériques et les médias sociaux ; viii) en favorisant l'acquisition par les jeunes des compétences psychosociales et en leur apportant un soutien ;

i) redoubler d'efforts pour concevoir, appliquer et évaluer des politiques et des programmes qui favorisent un vieillissement actif et en bonne santé, et maintenir et améliorer la qualité de vie des personnes âgées et identifier et répondre aux besoins

croissants d'une population qui vieillit rapidement, notamment en termes de soins préventifs, curatifs, palliatifs et spécialisés, sachant que les personnes âgées assument une part disproportionnée du fardeau des maladies non transmissibles et que le vieillissement de la population est un facteur contribuant à l'augmentation de l'incidence et de la prévalence des maladies non transmissibles ;

45. S'attaquer aux risques de santé liés à la technologie numérique, y compris aux médias sociaux, tels que le temps excessif passé devant un écran, l'exposition à des contenus préjudiciables, la déconnexion sociale, l'isolement social et la solitude, sachant qu'il est important de mettre à jour les systèmes réglementaires et éducatifs afin de garantir que les enfants et les jeunes bénéficient des possibilités offertes par les services numériques, que leurs droits humains soient protégés en ligne et hors ligne, et qu'ils soient préservés des effets négatifs que peuvent avoir les services numériques sur leur santé physique et mentale ;

46. Améliorer les connaissances en matière de santé et mettre en œuvre des programmes d'information et de communication adaptés à l'âge, fondés sur des données scientifiques et factuelles et sur les meilleures pratiques, dans l'ensemble de la population et tout au long de la vie, pour : a) éduquer le public sur les méfaits du tabagisme et de la nicotine, l'usage nocif de l'alcool et la pollution de l'air ; b) encourager l'adoption d'habitudes alimentaires saines, notamment par le biais d'une éducation alimentaire et nutritionnelle ; c) promouvoir l'activité physique, y compris l'éducation physique et le sport, et réduire l'utilisation des écrans par les enfants, en établissant des liens avec les programmes scolaires et communautaires ; d) favoriser l'acquisition de compétences psychosociales saines, la participation sociale, la résilience, la santé mentale et le bien-être ;

*Objectif : d'ici à 2030, au moins 80 pour cent des pays auront mis en œuvre des politiques et des mesures législatives, réglementaires et fiscales pour atteindre les objectifs de santé liés à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles et à la promotion de la santé mentale et du bien-être, en fonction de la situation nationale.*

### **Renforcer les soins de santé primaires**

47. Prendre des mesures visant à mettre en place une couverture sanitaire universelle en faisant fond sur une approche axée sur les soins de santé primaires ;

48. Renforcer et orienter les systèmes de santé et les politiques et moyens de prise en charge sociale pour parvenir à une couverture sanitaire universelle et répondre aux besoins essentiels des personnes vivant avec des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale, ou risquant d'en contracter, tout au long de leur vie, notamment par des mesures visant, en fonction des contextes nationaux : a) à développer les services de santé primaire et les services communautaires afin d'améliorer la promotion de la santé, la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les voies d'orientation et le suivi de l'hypertension, du diabète, des cancers, des maladies respiratoires chroniques, des maladies rénales chroniques et d'autres maladies non transmissibles, ainsi que de l'anxiété, de la dépression, des maladies bucco-dentaires et de la drépanocytose ; b) à intégrer, en tant que de besoin, la prévention, le dépistage, le diagnostic, la réadaptation et les soins de longue durée dans les programmes existants concernant les maladies transmissibles, la santé de la mère et de l'enfant et la santé sexuelle et procréative ; c) à intégrer, en tant que de besoin, les mesures de lutte contre les maladies non transmissibles et les maladies transmissibles, telles que le VIH/sida et la tuberculose, en particulier dans les pays ayant les taux de prévalence les plus élevés, compte tenu des liens existant entre ces maladies ; d) à transférer, en tant que de besoin, les soins de santé mentale et les ressources y afférentes des institutions spécialisées aux

services de soins de santé généraux dispensés en milieu communautaire ; e) à garantir l'accès aux soins des personnes vivant des crises humanitaires et à assurer la continuité des soins pour les personnes en situation d'urgence et en déplacement prolongé ;

49. Prévenir et traiter les maladies cardiovasculaires en améliorant : a) le dépistage, la surveillance et le diagnostic précoces, l'efficacité du traitement à un coût abordable et la régularité du suivi pour les personnes présentant un risque de maladie cardiovasculaire ou souffrant d'hypertension artérielle ; b) l'accès à un traitement et à une thérapie appropriés des personnes présentant un risque élevé de crise cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral ; c) l'innovation dans les technologies de soins cardiovasculaires, et en remédiant aux disparités qui pénalisent les femmes dans le diagnostic des maladies cardiovasculaires ;

50. Améliorer les soins et l'accès aux soins en faveur des personnes vivant avec le diabète en renforçant des mesures telles qu'un diagnostic précoce, un traitement efficace à un coût abordable et un suivi régulier des personnes à risque ou vivant avec le diabète afin de réduire la probabilité de complications cardiovasculaires, rénales ou autres ;

51. Prévenir et combattre les cancers en favorisant l'accès rapide à des services abordables en matière de diagnostic, y compris le bilan d'extension, le dépistage, le traitement et les soins, ainsi qu'aux vaccins qui réduisent le risque de cancer, dans le cadre d'une approche globale de la prévention et de la maîtrise de la maladie, compte tenu des contextes nationaux et de la coopération régionale ;

52. Éradiquer le cancer du col de l'utérus en élargissant, selon que de besoin : a) la couverture vaccinale des filles et des garçons contre le papillomavirus humain ; b) l'accès à un dépistage efficace, viable et approprié du cancer du col de l'utérus, en particulier pour les personnes les plus exposées, telles que les femmes vivant avec le VIH ; c) l'accès à un traitement précoce et de qualité de toutes les femmes ayant un cancer du col de l'utérus, et intégrer la prévention du cancer du sein et du col de l'utérus dans les programmes nationaux ;

53. Améliorer les taux de survie des enfants cancéreux en intensifiant les interventions devant permettre d'atteindre un taux de survie d'au moins 60 pour cent à l'échelle mondiale à l'horizon 2030, comme proposé dans l'Initiative mondiale de lutte contre le cancer de l'enfant ;

54. Prévenir le cancer du foie et d'autres maladies du foie et réduire la mortalité en améliorant la prévention, le diagnostic et le traitement de l'hépatite B et C, la vaccination contre l'hépatite B et la surveillance devant permettre de détecter le cancer du foie à un stade précoce et d'améliorer le taux de survie, ainsi qu'en renforçant le dépistage et la prise en charge de la stéatose hépatique non-alcoolique ;

55. Promouvoir des politiques nationales qui favorisent une approche intégrée de la santé pulmonaire englobant les maladies non transmissibles comme les maladies transmissibles dans le cadre des soins de santé primaires et renforcer la prévention, le diagnostic précoce et le traitement de l'asthme et des bronchopneumopathies chroniques obstructives en améliorant les mesures telles que l'accès à un traitement efficace, en renforçant les services de diagnostic et en mettant en place des programmes et des services structurés pour la prise en charge au long cours des maladies respiratoires chroniques ;

56. Renforcer les services destinés à remédier aux taux extrêmement élevés d'affections bucco-dentaires par la promotion de la santé, la prévention, la détection précoce et le traitement, en appliquant des stratégies multisectorielles et en intégrant

les services de santé bucco-dentaire dans les soins de santé primaires et la couverture sanitaire universelle ;

57. Renforcer, en particulier au niveau des soins de santé primaires et dans les services de soins de santé généraux, l'accessibilité, la disponibilité et la fourniture d'un soutien psychosocial et psychologique et d'un traitement médicamenteux pour la dépression, l'anxiété et la psychose, ainsi que pour d'autres troubles connexes, y compris les problèmes de santé mentale des enfants et des jeunes, l'automutilation, l'usage nocif de l'alcool, l'usage d'autres substances, l'épilepsie, la démence, le trouble du spectre autistique et le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, tout en luttant contre la stigmatisation qui en découle, notamment en offrant un enseignement public de qualité, inclusif et accessible, et en faisant participer les personnes ayant une expérience de ces situations ;

58. Élaborer, renforcer et mettre en œuvre, dans la mesure du possible, des politiques de soins palliatifs favorisant le renforcement global des systèmes de santé afin d'intégrer des services de soins palliatifs fondés sur des données factuelles, d'un bon rapport coût-efficacité, équitables et accessibles dans le continuum de soins, à tous les niveaux, l'accent étant mis sur les soins primaires, les soins de proximité et les soins à domicile ainsi que les systèmes de couverture universelle ;

59. Promouvoir des mesures visant à accroître les effectifs, les capacités, la fidélisation et les compétences, y compris le savoir-faire culturel, des professionnels de la santé formés, afin de mettre en œuvre un protocole de soins de santé primaires intégré aux fins de la promotion de la santé, de la prévention, du dépistage, du diagnostic, du traitement, de la réadaptation et des soins palliatifs destinés aux personnes vivant avec des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale ou risquant d'en contracter, y compris les personnes handicapées, et à améliorer les connaissances et les compétences liées à la mise en œuvre de lois, de politiques, de services et de pratiques dans le domaine de la santé mentale ;

60. Promouvoir un accès équitable et durable, à un coût abordable, aux vaccins, traitements, outils de diagnostic, médicaments et autres produits de santé de qualité requis pour les maladies non transmissibles et les problèmes de santé mentale, tout en favorisant et en créant des systèmes permettant d'en garantir la qualité et l'innocuité, notamment : a) en appliquant des politiques de tarification, en promouvant une plus grande transparence des prix et en renforçant les mécanismes de protection financière, tels que les forfaits de prestations de santé, qui réduisent les dépenses à la charge des patients ; b) en améliorant les procédures d'approvisionnement, y compris grâce à des achats groupés, et la diversification et la résilience des chaînes d'approvisionnement ; c) en renforçant les systèmes de réglementation ;

61. Tirer parti des technologies, de la recherche et de l'innovation aux fins de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles ainsi que de l'amélioration de la santé mentale, notamment grâce à l'intelligence artificielle et à des produits et technologies numériques et d'assistance<sup>13</sup>, y compris l'imagerie médicale, la télémédecine et les services de santé mobile, qui soient fondés sur des données factuelles, rentables et d'un coût abordable et prennent en compte le contexte local pour améliorer l'accès, en particulier des personnes qui vivent dans des zones reculées, à des systèmes et des services de qualité et pour autonomiser les personnes,

<sup>13</sup> En voici quelques exemples : a) systèmes de santé numérisés ; b) dossiers électroniques des patients, rappels de rendez-vous, télémédecine, systèmes informatiques sanitaires et paiements numériques ; c) accès à des applications ou dialogueurs (« chatbots ») et à des services de santé mobile permettant une surveillance de l'état de santé, favorisant la prise des médicaments et induisant un changement de comportements.

tout en reconnaissant que les risques que ces technologies peuvent représenter devraient être étudiés et que les interventions de santé numérique peuvent contribuer, sans s'y substituer, à des systèmes de santé qui fonctionnent ;

62. Promouvoir, selon des conditions arrêtées d'un commun accord, le transfert de technologies et de savoir-faire et encourager la recherche, l'innovation et l'ajout de dispositions concernant l'octroi de licences à titre volontaire, dans la mesure du possible, dans les accords lorsque de l'argent public est investi dans la recherche-développement, en particulier aux fins de la prévention et du traitement des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale, pour renforcer les capacités locales et régionales de fabrication, de réglementation et d'achat des outils qui faciliteront un accès équitable et effectif aux vaccins, aux traitements, aux moyens de diagnostic et aux fournitures essentielles, ainsi qu'aux essais cliniques, et accroître l'offre mondiale par l'intermédiaire du transfert de technologies dans le cadre des accords multilatéraux pertinents ;

63. Encourager la promotion d'un meilleur accès à des médicaments, notamment génériques, à des vaccins, à des outils de diagnostic et à des technologies sanitaires abordables, sûrs, efficaces et de qualité, réaffirmant la teneur de l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC), tel que modifié, et réaffirmant également la teneur de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, adoptée par l'Organisation mondiale du commerce en 2001, qui dispose que les droits de propriété intellectuelle doivent être interprétés et mis en œuvre de manière à préserver le droit des États Membres de protéger la santé publique et, en particulier, de favoriser l'accès de tous aux médicaments, et soulignant la nécessité de prendre les mesures d'incitation appropriées pour encourager le développement de nouveaux produits de santé ;

*Objectif : d'ici à 2030, au moins 80 pour cent des établissements de soins de santé primaires de tous les pays disposeront des médicaments essentiels et des technologies de base recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé pour les maladies non transmissibles et les problèmes de santé mentale, à des prix abordables.*

#### **Mobiliser un financement suffisant et durable**

64. Mobiliser et allouer des ressources suffisantes, prévisibles et durables dans le cadre des mesures nationales prises pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles et pour promouvoir la santé mentale et le bien-être, par des voies nationales, bilatérales ou multilatérales, notamment la coopération internationale et l'aide publique au développement, et à continuer de rechercher des mécanismes et des partenariats de financement novateurs volontaires, notamment avec le secteur privé, pour faire progresser les actions à tous les niveaux ;

65. Renforcer la coordination entre les cadres de financement de la santé existants au niveau mondial pour éviter les doubles emplois et la fragmentation, de manière à mieux répondre aux besoins de tous les pays, en particulier des pays en développement ;

66. Accroître, selon que de besoin et en fonction des contextes nationaux, les ressources financières consacrées à la santé mentale, et prendre acte de l'appui apporté par l'Organisation mondiale de la Santé aux États Membres dans les efforts qu'ils déploient pour traiter les questions de santé mentale et de bien-être ainsi que les troubles neurodéveloppementaux, tels que le trouble du spectre autistique ;

67. Utiliser le soutien extérieur des partenaires de développement, le cas échéant, pour faire progresser l'action de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles menée à l'échelle nationale, notamment pour favoriser une

amélioration des capacités et des résultats des services ainsi que l'accès à ceux-ci et, selon que de besoin, pour induire des changements de politique fiscale, réglementaire et législative, et soutenir la création de biens sanitaires mondiaux et régionaux ;

68. Prendre des mesures destinées à réduire les dépenses de santé à la charge des patients et le risque d'appauvrissement des personnes et des ménages touchés par des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale en mettant en œuvre des politiques de protection financière permettant d'absorber ou de limiter le coût des services essentiels, des outils de diagnostic, des produits d'assistance, de l'aide psychosociale et des médicaments ;

*Objectif : d'ici à 2030, au moins 60 pour cent des pays auront mis en place des politiques ou des mesures de protection financière permettant d'absorber ou de limiter le coût des services essentiels, des outils de diagnostic, des médicaments et des autres produits de santé requis pour les maladies non transmissibles et les problèmes de santé mentale.*

### **Renforcer la gouvernance**

69. Promouvoir, élaborer et mettre en œuvre des plans nationaux multisectoriels relatifs aux maladies non transmissibles et à la santé mentale, ainsi que des plans infranationaux, en fonction des circonstances nationales et selon une approche prenant en compte la santé dans toutes les politiques et mobilisant l'ensemble des pouvoirs publics et la société tout entière, qui : a) soient axés sur un ensemble d'interventions fondées sur des données factuelles, rentables et d'un coût abordable et prennent en compte le contexte local ; b) définissent les attributions des ministères et des organes de l'État ; c) soient chiffrés et budgétisés et liés à des plans de santé, de développement et d'intervention d'urgence plus vastes ; d) soient respectueux des droits humains et tiennent compte des sensibilités culturelles des collectivités et des personnes vivant avec des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale ; e) soient ambitieux, opérationnels, réalistes et assortis d'objectifs mesurables ; f) encouragent la communauté internationale, y compris les partenaires de développement, à apporter un appui qui permette de compléter ces efforts ;

70. Intégrer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, ainsi que la fourniture de services de santé mentale et de soutien psychosocial, dans les cadres de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies et aux situations d'urgence ainsi que dans les cadres d'intervention humanitaire, afin de favoriser des systèmes de santé résilients et réactifs qui permettent une préparation et une riposte efficaces face aux situations d'urgence ;

71. Renforcer la conception et la mise en œuvre de politiques, notamment en ce qui concerne la résilience des systèmes de santé et des services et infrastructures sanitaires pour soigner les personnes vivant avec des maladies non transmissibles et prévenir et maîtriser leurs facteurs de risque dans les situations d'urgence humanitaire, notamment avant, pendant et après les catastrophes naturelles, en accordant une attention particulière aux pays les plus vulnérables aux effets néfastes des changements climatiques, des catastrophes naturelles et des phénomènes météorologiques extrêmes ;

72. Lutter contre les incidences de la mésinformation et de la désinformation relatives à la prévention et au traitement des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale et à leurs facteurs de risque, notamment en renforçant les connaissances en matière de santé et en réglementant l'environnement numérique conformément à la législation interne et au droit international, afin de protéger, en particulier, les enfants et les jeunes ;

*Objectif : d'ici à 2030, au moins 80 pour cent des pays disposeront d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan d'action opérationnels, multisectoriels et intégrés sur les maladies non transmissibles, la santé mentale et le bien-être.*

**Soutenir la recherche et renforcer les données et la surveillance de la santé publique pour favoriser les connaissances empiriques, suivre les progrès accomplis et rendre compte de nos actes**

73. Maintenir ou, selon que de besoin, améliorer l'infrastructure durable aux fins d'une surveillance systématique et intégrée des maladies non transmissibles, des problèmes de santé mentale et de leurs facteurs de risque, y compris l'enregistrement des décès, les enquêtes démographiques et les systèmes informatiques situés dans les établissements, moyennant une interopérabilité entre plateformes de santé numériques, tout en respectant le droit à la vie privée et en promouvant la protection des données ;

74. Renforcer et soutenir les capacités nationales et régionales en matière de collecte de données, d'analyse de données ventilées, d'analyse de l'économie de la santé, d'évaluation des technologies sanitaires et de recherche sur la mise en œuvre concernant les maladies non transmissibles et le renforcement et l'évaluation des services de santé mentale, ainsi que les systèmes régionaux de partage de données et de surveillance collaborative, afin de mieux comprendre les tendances régionales en ce qui concerne les maladies non transmissibles et les problèmes de santé mentale et leurs facteurs de risque, tout en respectant le droit à la vie privée et en promouvant la protection des données ;

75. Échanger des informations sur les données d'expérience, y compris les succès remportés et les problèmes rencontrés dans le cadre de la mise en œuvre des politiques et programmes nationaux de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles et de promotion de la santé mentale et du bien-être, intégrer l'établissement de rapports sur les maladies non transmissibles et la santé mentale dans les processus d'examen liés aux objectifs de développement durable, tels que les examens nationaux volontaires, notamment en établissant en temps voulu des rapports sur les objectifs mondiaux, et mettre en place ou renforcer des mécanismes nationaux de responsabilisation transparents pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, en tenant compte des efforts déployés par les gouvernements pour élaborer, mettre en œuvre et surveiller les mesures multisectorielles nationales de lutte contre les maladies non transmissibles et des mécanismes de responsabilisation mondiaux existants, selon que de besoin ;

*Objectif : d'ici à 2030, au moins 80 pour cent des pays disposeront d'un système opérationnel de surveillance et de suivi des maladies non transmissibles et de la santé mentale adapté au contexte national.*

**Assurer un suivi**

Afin d'assurer un suivi adéquat, nous :

76. Prenons acte du rôle essentiel joué par l'Organisation mondiale de la Santé en tant qu'autorité qui assure la direction et la coordination de l'action sanitaire internationale, conformément à sa Constitution, pour continuer à soutenir les États Membres en poursuivant son action normative, en fournissant une coopération technique, une assistance et des orientations, ainsi qu'en favorisant des partenariats et des dialogues multisectoriels et multipartites ;

77. Exhortons les organismes des Nations Unies et encourageons les banques multilatérales de développement et d'autres organisations régionales et

intergouvernementales, agissant selon leurs mandats respectifs, à renforcer et à mobiliser, dans le cadre d'une approche coordonnée, le soutien qu'elles apportent aux États Membres aux fins de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles et de la promotion de la santé mentale et du bien-être, ainsi que de la mise en œuvre de la présente déclaration politique ;

78. Exhortons les organismes des Nations Unies et les organisations régionales et intergouvernementales, agissant selon leurs mandats respectifs, à soutenir les États Membres dans le cadre d'une aide au développement catalytique, notamment par le truchement de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et du fonds Health4Life ;

79. Encourageons les initiatives mondiales en matière de santé, telles que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et Gavi, l'Alliance du Vaccin, dans le cadre de leurs mandats respectifs, à redoubler d'efforts pour inclure dans leur programme de travail des interventions de lutte contre les maladies non transmissibles et les problèmes de santé mentale ;

80. Appelons le secteur privé à renforcer sa mobilisation et sa contribution en faveur de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles et de la promotion de la santé mentale et du bien-être en mettant en œuvre la présente déclaration politique et les documents finals issus des précédentes réunions de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, tenues en 2011, 2014 et 2018, compte tenu de la nécessité de prévenir les conflits d'intérêts ;

81. Prions le Secrétaire général, agissant en collaboration avec les États Membres, l'Organisation mondiale de la Santé et les fonds, programmes et institutions spécialisées compétents des Nations Unies, de soumettre à l'Assemblée générale, avant la fin de 2030, un rapport d'étape sur la mise en œuvre de la présente déclaration politique sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale et du bien-être, lequel servira de référence à la prochaine réunion de haut niveau, qui sera organisée en 2031.