



Assemblée générale

Soixante-sixième session

4^e séance plénière

Lundi 19 septembre 2011, à 15 heures
New York

Documents officiels

Président : M. Al-Nasser (Qatar)

La séance est ouverte à 15 h 10.

En l'absence du Président, M^{me} Kamara (Libéria),
Vice-Présidente, assume la présidence.

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

Point 117 de l'ordre du jour (suite)

Suite donnée aux textes issus du Sommet du Millénaire

La Présidente par intérim (parle en anglais) :
Je donne maintenant la parole à S. E. M. Jorge Venegas, Ministre de la santé publique de l'Uruguay.

M. Venegas (Uruguay) (parle en espagnol) : J'ai l'honneur de participer à la présente Réunion de haut niveau de l'ONU sur les maladies chroniques non transmissibles au nom des pays membres de l'Union des nations de l'Amérique du Sud (UNASUR).

L'UNASUR, qui n'existe que depuis peu, a fourni aux ministres de la santé un forum approprié pour l'examen des problèmes et des solutions régionales à y apporter. Dans le même temps, nous avons mis en place une communauté d'intérêts et de préoccupations communs.

C'est pourquoi nous appuyons la déclaration faite par la République argentine en sa qualité de Président

du Groupe des 77 et de la Chine, car nous sommes convaincus que les maladies chroniques non transmissibles représentent une épidémie mondiale responsable d'une bonne partie de la morbidité et de la mortalité dans nos pays et de la ponction conséquente sur nos ressources financières.

Préoccupée par les facteurs de risques et les déterminants de la santé, l'UNASUR a mis en place un groupe technique compétent dans ces domaines et dans la promotion de la santé. Son objectif est de promouvoir les efforts conjoints au niveau régional pour remédier aux problèmes tels que les épidémies de surpoids, d'obésité, de diabète, d'hypertension artérielle et de cholestérol.

Les pays de l'UNASUR observent avec préoccupation ce processus de mondialisation qui a entraîné la généralisation de modes de vie fort peu sains. L'urbanisation croissante de nos pays n'encourage pas l'activité physique, et ce phénomène est exacerbé par l'exposition accrue à la télévision, aux jeux vidéo et aux ordinateurs d'une part, et par la prolifération de la consommation d'une alimentation rapide et malsaine d'autre part. Ensemble, ces phénomènes augmentent l'incidence croissante du surpoids, de l'obésité et du diabète chez des personnes de plus en plus jeunes.

Les pays de l'UNASUR sont tous résolus à lutter contre la pauvreté, une pauvreté exacerbée par les maladies chroniques non transmissibles. Les

Ce procès-verbal contient le texte des déclarations prononcées en français et l'interprétation des autres déclarations. Les rectifications ne doivent porter que sur les textes originaux des interventions. Elles doivent être indiquées sur un exemplaire du procès-verbal, porter la signature d'un membre de la délégation intéressée et être adressées au Chef du Service de rédaction des procès-verbaux de séance, bureau U-506. Les rectifications seront publiées après la clôture de la session dans un rectificatif récapitulatif.



médicaments sont également d'une importance vitale pour les personnes qui souffrent de ces maladies. Toutefois, un grand nombre de personnes dans le monde, notamment dans les pays moins développés, n'ont pas accès ou on accès limité à ces médicaments.

Les pays de l'UNASUR déploient de grands efforts pour assurer l'accès de tous les citoyens aux médicaments, que nous considérons comme un bien public, car nous croyons que leur accès est une condition préalable à l'exercice du droit à la santé. C'est pourquoi nous plaçons la santé au-dessus des intérêts commerciaux et nous efforçons d'utiliser les clauses de flexibilité de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, confirmées par la Déclaration de Doha en 2001. Nous avons pris une part active à l'adoption par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) de la stratégie mondiale sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle en vue de renforcer l'accès universel aux médicaments sans aucune limitation ou restriction à des maladies spécifiques.

Nous croyons que pour lutter avec succès contre ces maladies chroniques non transmissibles, les États doivent jouer un rôle actif de coordination avec tous les secteurs afin d'encourager la prise de mesures de promotion et de réglementation. À cet égard, la Convention-cadre pour la lutte antitabac nous a enseigné de précieuses leçons. Il faut donc les reproduire en promouvant un environnement sain dans l'optique d'accroître les niveaux d'activité physique, de réduire la teneur en sodium, en sucre et en graisse saturée, d'éliminer les gras trans dans les aliments conditionnés, d'augmenter la consommation de fruits et de légumes, de réduire la consommation de calories, de mieux informer le consommateur, de protéger les enfants contre les publicités pour des denrées alimentaires et des boissons nocives pour la santé, et de réduire la consommation excessive d'alcool grâce à des politiques publiques efficaces visant à en limiter l'accès.

Comme nous l'avons déjà dit, il existe des instruments importants tels que la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac de 2003; la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé de 2004; et la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool de 2010.

Les objectifs du Millénaire pour le développement ont bien montré que la formulation d'objectifs clairs, précis et faciles à comprendre facilite

la constitution d'alliances et la mise en place de cadres de coopération propres à produire des résultats concrets sur le plan sanitaire. C'est pourquoi nous nous réjouissons de la tenue de cette Réunion de haut niveau, car nous croyons qu'il est essentiel que nous convenions d'objectifs clairs et concrets aux niveaux mondial, régional et national en matière de maladies chroniques non transmissibles, comme par exemple le suivi et l'évaluation de la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) adoptée au cours de la présente Réunion de haut niveau.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Marty Natalegawa, Ministre des affaires étrangères de l'Indonésie.

M. Natalegawa (Indonésie) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de participer à cette importante Réunion de haut niveau au nom de S. E. M. Susilo Bambang Yudhoyono, Président de l'Indonésie, qui est également le Président en exercice de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN).

Aujourd'hui, nous examinons un problème mondial très grave : la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. C'est une question qui a un grand impact non seulement sur les acquis du développement national, mais aussi sur le droit fondamental à la vie. C'est pourquoi nous tenons à remercier le Secrétaire général pour son rapport très enrichissant (A/66/83) sur la question.

Tout d'abord, au nom de l'ASEAN, je souhaiterais présenter notre perspective régionale sur la question.

Pour les États membres de l'ASEAN, les maladies non transmissibles constituent un défi majeur, qui aggrave les effets meurtriers des maladies contagieuses. En 2010, un rapport de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a souligné que les maladies non transmissibles avaient causé environ 36,1 millions de décès en 2008. Quatre-vingt pour cent de ces décès ont été causés par quatre principales maladies non transmissibles. Les familles à faible revenu et à revenu intermédiaire ont été frappées par 80 % de ces décès.

Selon l'OMS, les décès provoqués par les maladies non transmissibles augmenteront de 17 % au cours de la prochaine décennie. Parmi les communautés de l'ASEAN, il est possible que le

nombre de décès dus aux maladies non transmissibles passe de 2,6 millions actuellement à 4,2 millions.

Au niveau mondial, les maladies non transmissibles touchent surtout les adultes en âge de travailler, érodant ainsi la génération la plus productive dans le monde et réduisant de jusqu'à 5 % le produit intérieur brut des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. C'est pourquoi la pauvreté est si répandue et c'est la raison pour laquelle de nombreux pays souffrent de sous-développement.

Ainsi, au sein de l'ASEAN, nous travaillons durement et ensemble pour remédier à ce grave problème. Nous considérons que la prévention est la clef du problème. La prévention est et sera toujours notre priorité. Nous menons, par conséquent, quatre principales stratégies de prévention.

En premier lieu, nous renforçons, au sein de l'ASEAN, nos systèmes et infrastructures sanitaires. Ces initiatives comprennent l'intégration de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles couplées aux efforts de prévention et de maîtrise des maladies infectieuses dans les programmes de développement nationaux, et l'amélioration des prestations des services sanitaires en les faisant passer du niveau le plus bas au plus haut niveau. Nous nous employons aussi à améliorer les capacités du personnel sanitaire pour les soins médicaux et à mettre au point des systèmes d'aiguillage efficaces. Nous améliorons aussi nos systèmes de surveillance des maladies et des facteurs de risque modifiables. Nous cherchons à parvenir à une couverture maladie universelle et à fournir une combinaison de services répondant aux besoins des populations touchées par les maladies non transmissibles chroniques. En résumé, nous devons disposer d'infrastructures et d'un système de santé complets pour pouvoir répondre aux problèmes posés par les maladies non transmissibles. Nous n'avons pas le choix, nous devons le faire.

Deuxièmement, nous sommes en train de renforcer nos politiques sanitaires nationales et d'accélérer la mise en œuvre des programmes pour maîtriser le tabagisme. Nous ne nous contenterons pas d'adopter des lois taxant fortement les cigarettes, nous envisageons aussi d'utiliser les revenus obtenus des taxes sur le tabac et les alcools pour soutenir la prévention des maladies non transmissibles. Nous continuerons de promouvoir l'interdiction de fumer dans les lieux publics afin de protéger les non-fumeurs du tabagisme passif. Nous sommes en train d'aligner

les politiques nationales sur les secteurs de l'agriculture, du commerce, de l'industrie et des transports pour améliorer les habitudes alimentaires, encourager l'activité physique et réduire l'usage nocif de l'alcool. Nous mettons en œuvre des initiatives décentralisées pour une détection précoce des facteurs des principales maladies non transmissibles.

Troisièmement, nous sommes en train de renforcer les partenariats pour la santé. On ne soulignera jamais assez la nécessité de la coopération internationale pour la santé publique. Bien que les objectifs du Millénaire pour le développement ne comprennent pas d'objectifs relatifs à la réduction des maladies non transmissibles, les efforts déployés individuellement par les États membres de l'ASEAN exigent un soutien coordonné complémentaire de la part de nos partenaires. Nous en appelons à nos partenaires internationaux afin qu'ils financent et harmonisent les efforts de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles avec leurs autres programmes de développement, comme les objectifs du Millénaire pour le développement et les programmes de lutte contre le changement climatique.

Nous prions instamment nos partenaires de développement de financer la recherche sur les problèmes de santé publique qui génèrent de notre région. Nous demandons à la communauté internationale de nous aider à faire en sorte que les produits pharmaceutiques et les appareils médicaux essentiels soient disponibles dans la région. Ceci aidera à éviter les répercussions socioéconomiques dévastatrices des maladies non transmissibles sur nos sociétés.

En résumé, le partenariat entre les pays est une obligation -entre les pays développés et en voie de développement et aux niveaux mondial, régional et bilatéral.

Dernier point mais non le moindre, nous nous assurons de l'implication de toutes les parties prenantes. Afin de pouvoir répondre efficacement aux défis posés par les maladies non transmissibles, nous devons mobiliser toutes les parties prenantes. L'ASEAN est, par conséquent, déterminée à appliquer une stratégie englobant toutes les structures gouvernementales et axée sur l'individu, impliquant la société civile, le secteur privé et les organismes d'intérêt local.

En adoptant ces initiatives, nous sommes confiants, au sein de l'ASEAN, que nous serons en

mesure de contribuer considérablement à la réduction mondiale de la mortalité liée aux maladies non transmissibles durant cette décennie.

Au niveau national, l'Indonésie est aux prises avec la double menace des maladies contagieuses et non transmissibles. Les répercussions des maladies non transmissibles touchent non seulement les populations urbaines, mais aussi les populations rurales pauvres. Cela aggrave le problème de base de pauvreté.

Afin de remédier à ce problème, nous avons créé en 2006, au sein du Ministère de la santé, un service spécial chargé de promouvoir la maîtrise des maladies non transmissibles et de renforcer, à cette fin, le cadre juridique. Nous nous sommes aussi employés en priorité à la réduction des risques de facteurs courants : le tabagisme, l'abus d'alcool, l'alimentation malsaine et le manque d'exercice physique. Nous sommes actuellement en train de simplifier et d'augmenter les taxes sur le tabac en vue de freiner la consommation de ce produit meurtrier.

L'Indonésie est aussi résolue à mettre en œuvre le Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles. Afin de soutenir les efforts déployés au niveau mondial pour lutter contre les des maladies non transmissibles, l'Indonésie a organisé, à Jakarta en mars 2011, une réunion régionale sur les problèmes de santé et de développement posés par les maladies non transmissibles.

L'ampleur et la virulence des maladies non transmissibles requièrent un engagement politique sans précédent aux niveaux politiques les plus élevés pour lutter contre ce problème mondial. Cet engagement doit, par conséquent, être intégré dans un programme d'action mondial de la communauté internationale. C'est pourquoi, la présente Réunion de haut niveau a été organisée.

Ne gâchons pas l'occasion qui se présente à nous. Saisissons-la pour parvenir à un engagement international en faveur d'une riposte coordonnée à ce défi, ce qui implique de mobiliser des ressources et d'établir un véritable partenariat mondial. Ceci devrait être clairement indiqué dans la Déclaration politique adoptée à la présente Réunion (résolution 66/2, annexe).

Enfin, nous demandons à la communauté internationale de faire des progrès accomplis dans la

lutte contre les maladies non transmissibles une composante des OMD-Plus s'étendant au-delà de 2015.

La **Présidente par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Chen Zhu, Ministre de la santé de la République populaire de Chine.

M. Chen (Chine) (*parle en chinois*) : J'aimerais, au nom du Gouvernement chinois, exprimer ma profonde reconnaissance à l'Assemblée générale pour la vision et la volonté politique dont elle a fait montre en convoquant la présente Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Je remercie également le Président de l'Assemblée pour le travail remarquable qu'il a réalisé en organisant cet événement réussi.

À l'heure actuelle, la mondialisation a débouché sur un niveau d'interdépendance sans précédent entre les pays et sur des intérêts imbriqués. Les facteurs de santé et les déterminants sociaux des maladies non transmissibles existent dans tous les pays. Par conséquent, la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles sont une option inévitable pour nos intérêts communs et le chemin de la santé qui mène au développement commun de toute l'humanité.

Les États Membres devraient profiter de la présente Réunion de haut niveau pour forger un consensus, adopter des mesures scientifiques et efficaces de prévention et de traitement et répondre activement au défi posé par les maladies non transmissibles. À cette fin, je souhaite faire trois propositions.

Tout d'abord, nous devons renforcer nos propres systèmes de santé nationaux et intégrer l'action sanitaire à mener dans tous les processus décisionnels. Les gouvernements doivent accorder autant d'importance à la santé qu'au développement économique. En particulier, la prévention des maladies non transmissibles doit être une priorité des stratégies nationales de développement. Les gouvernements doivent jouer un rôle de premier plan en créant un environnement favorable grâce à des politiques avantageuses, en augmentant leur contribution financière, en mettant en place une coopération multilatérale et des mécanismes de coordination et en mobilisant tous les secteurs de la société pour qu'ils participent à la prévention et au traitement des maladies non transmissibles.

Deuxièmement, nous devons renforcer la collaboration internationale et nous compléter mutuellement. Grâce à des mécanismes comme la coopération Sud-Sud et le cadre Brésil, Russie, Inde, Chine et Afrique du Sud (groupe BRICS), les pays en développement doivent accroître leurs échanges de technologies et la mise en commun des expériences. Nous devons continuer à promouvoir le dialogue Nord-Sud afin d'accroître le transfert de technologie et l'appui financier des économies développées vers les pays en développement, en fonction des besoins des pays bénéficiaires.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) doit jouer un rôle de chef de file en matière de gouvernance dans le domaine de la santé pour promouvoir un développement équilibré du système mondial de santé et le renforcement des capacités nécessaires pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

Troisièmement, nous avons besoin d'une intervention coordonnée et d'un consensus mondial plus fort. La communauté internationale doit résolument mettre en œuvre le Plan d'action pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles. Nous devons adopter des notions telles que « l'espérance de vie en bonne santé », ainsi que d'autres objectifs et indicateurs plus spécifiques, plus mesurables et pouvant s'appliquer universellement en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, et les incorporer dans l'Indice de développement humain. Nous devons continuer à mener campagne pour que la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles devienne un indicateur des objectifs du Millénaire pour le développement.

La Chine abrite près d'un cinquième de la population mondiale. Les maladies non transmissibles sont devenues la menace numéro un pesant sur la santé des Chinois. À l'heure actuelle, elles touchent plus de 260 millions de Chinois, sont à l'origine de 85 % des décès et représentent 69 % des maladies dans le pays. Une augmentation rapide des cas de maladies non transmissibles entraînera une réduction drastique de la main-d'œuvre, une baisse de la qualité de vie et fera peser un fardeau socioéconomique grandissant. Les maladies non transmissibles sont devenues un obstacle potentiel énorme au développement social et économique de la Chine, et nous ne devons pas perdre du temps pour les prévenir et les maîtriser.

Le Gouvernement chinois mène une politique fondée sur une notion globale, coordonnée et durable – le développement scientifique – dont l'élément essentiel consiste à faire de l'individu la priorité. Le Gouvernement a annoncé que l'un des objectifs principaux de son douzième plan quinquennal de développement économique et social était d'augmenter d'une année l'espérance de vie moyenne des Chinois. La prévention et le traitement efficaces des maladies non transmissibles sont capitales à cet égard.

Le but de la réforme du système de santé actuellement en cours en Chine est d'assurer une couverture médicale de base à ses 1,3 milliard d'habitants. Le Gouvernement va accroître ses investissements dans le secteur de la santé, donner la priorité à la santé publique et aux services médicaux de base et établir un nouvel ordre de priorités pour l'allocation des ressources consacrées à la santé afin d'intégrer la prévention des maladies au traitement.

Actuellement, la Chine poursuit sa campagne « Ville saine » dans tout le pays et de plus en plus de gouvernements locaux ont intégré la promotion de la santé dans leurs stratégies de développement. L'utilisation des technologies de l'information et de la communication dans le secteur de la santé, dans des domaines comme le projet de profil médical électronique individuel, améliorera la solidité et l'efficacité de la gestion de maladies non transmissibles comme l'hypertension et le diabète et des services de gériatrie. Ces deux domaines sont parmi les services de santé de base les plus fournis dans les zones urbaines et rurales chinoises.

Parallèlement, le Gouvernement chinois participe activement aux échanges et à la coopération au niveau international pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Il s'emploie à promouvoir le lancement d'initiatives mondiales menées sous l'égide de l'ONU ou de l'OMS. Par le biais de mécanismes de coopération tels que les réunions des ministres de la santé des pays du groupe BRICS et en poursuivant sa pratique de longue date d'envoyer des équipes médicales dans les pays en développement, la Chine continue d'explorer de nouvelles méthodes de coopération internationale dans le domaine de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles. La Chine n'épargne aucun effort pour apporter, dans la mesure de ses moyens, une assistance médicale aux pays en développement.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M^{me} Kathleen Sebelius, Secrétaire à la santé et aux services sociaux des États-Unis d'Amérique.

M^{me} Sebelius (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : C'est un honneur pour moi de représenter les États-Unis aujourd'hui à cette réunion très importante.

Pendant de nombreuses années, la communauté internationale a conjugué ses efforts pour lutter contre les maladies infectieuses. En œuvrant de concert, nous avons réduit le nombre des victimes des maladies comme le paludisme et le VIH/sida. Même s'il reste encore beaucoup à faire, nous avons prouvé que quand les nations du monde font cause commune, nous pouvons réaliser des progrès importants en matière de santé.

Aujourd'hui, nous sommes réunis pour envisager comment nous pouvons susciter la même mobilisation et la même collaboration au niveau international pour lutter contre les maladies chroniques, qui représentent une charge de plus en plus lourde pour les États-Unis – où elles sont à l'origine de 7 décès sur 10 – et pour beaucoup d'autres pays dans le monde.

Sous la présidence du Président Obama, les États-Unis ont fait de la lutte contre les maladies chroniques une de leurs principales priorités. Par exemple, la semaine dernière, nous avons annoncé une nouvelle initiative visant à prévenir un million de crises cardiaques et d'accidents vasculaires cérébraux au cours des cinq prochaines années. En outre, la Première Dame, Michelle Obama, dirige une campagne nationale pour qu'en l'espace d'une génération il n'y ait plus d'enfants obèses.

Nous avons également donné la priorité aux maladies chroniques dans nos programmes de recherche et nos programmes de santé internationaux. Cette semaine, avec d'autres partenaires des secteurs public et privé, nous allons annoncer un nouvel engagement important au titre de la Clinton Global Initiative pour contribuer à promouvoir des lieux de travail non fumeurs à travers le monde. Nous allons également lancer un partenariat mondial entre le secteur public et le secteur privé pour accompagner les efforts en faveur de l'arrêt du tabac, en s'appuyant sur la technologie des téléphones portables, aujourd'hui largement répandus dans les pays à revenu intermédiaire et à faible revenu.

Ces partenariats reflètent notre conviction que pour enrayer les maladies chroniques, nous devons faire appel à des partenaires au-delà des services publics ou du secteur de la santé. Pour rester en bonne santé, les gens ont besoin de davantage que de soins médicaux de qualité. Ils ont aussi besoin d'eau potable, d'air pur, d'aliments nutritifs et à prix abordable, ainsi que d'espaces de vie sains. Nous devons collaborer avec des partenaires qui peuvent nous aider à atteindre ces objectifs.

Au cours des prochaines années, nous devons continuer à mettre l'accent sur les maladies chroniques, tout en poursuivant nos efforts pour réduire les ravages causés par les maladies infectieuses dans le monde. Les États-Unis se réjouissent de l'occasion qui leur est donnée aujourd'hui d'en savoir plus sur les efforts déployés par les autres pays du monde en matière de santé publique et de discuter des mesures que nous pouvons prendre ensemble pour alléger le fardeau que les maladies chroniques font peser sur tous les peuples du monde.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Mohammed Hossein Niknam, Ministre par intérim de la santé et de la formation médicale de la République islamique d'Iran.

M. Niknam (République islamique d'Iran) (*parle en anglais*) : Cette réunion de haut niveau qui arrive à point nommé nous fournit un cadre idéal pour échanger des vues, des informations, des idées et des expériences; proposer des solutions et forger des partenariats efficaces en vue de mettre en œuvre des programmes de promotion de la santé réalistes mais efficaces dans les domaines de préoccupation commune relatifs aux maladies non transmissibles.

Jusqu'à présent, les maladies non transmissibles étaient plus fréquentes dans les sociétés riches. Néanmoins, elles deviennent de plus en plus courantes dans un grand nombre de pays en développement, en particulier au sein des classes moins aisées. La région de la Méditerranée orientale, comme d'autres, subit le lourd fardeau des maladies non transmissibles, et l'Iran ne fait pas exception. Le fardeau des maladies non transmissibles pèse au total, en Iran, sur 45 % des hommes et 33 % des femmes. Le surpoids, l'obésité, l'hypertension artérielle, le manque d'activité physique et l'hypercholestérolémie sont considérés comme les principaux facteurs de risque.

Tenant compte de cette situation et dans le cadre du Plan-cadre national pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et de son cinquième plan de développement national, l'Iran met en œuvre une série de programmes et d'initiatives pour alléger le fardeau des maladies non transmissibles. Parmi ces programmes, je voudrais signaler les mesures de prévention et de maîtrise des facteurs de risque courants des maladies non transmissibles, la taxation pour limiter les habitudes nocives, comme la consommation de tabac, la réalisation de campagnes d'information et d'éducation auprès du grand public, la promotion de réglementations dans l'industrie alimentaire et le contrôle de la pression artérielle et du taux de glycémie.

Le Système de surveillance des facteurs de risque des maladies non transmissibles a été mis en place en 2004 et a donné lieu à la réalisation de six études de surveillance. En outre, des données cumulées complètes ont été recueillies au niveau national, par âge, sexe et lieu de résidence, pour faciliter le suivi et la mise en œuvre efficaces des politiques visant à prévenir et à maîtriser les maladies non transmissibles.

Les programmes intégrés pour la maîtrise et la prévention des maladies non transmissibles comprennent une série de mesures en cours de mise en œuvre. Les mesures suivantes méritent particulièrement d'être signalées. Le programme de lutte contre les maladies cardiovasculaires vise à atteindre les zones rurales et à établir un registre de l'infarctus du myocarde. Le programme national de lutte contre le cancer est axé notamment sur le cancer colorectal et le cancer du sein. Le programme de prévention et de maîtrise du diabète cible les populations rurales et urbaines. Le programme national de dépistage de l'hypothyroïdie congénitale couvre plus de 90 % des nouveau-nés. Le programme de lutte antitabac est l'une des grandes priorités de la politique de santé de l'Iran. Les activités visant à maîtriser et à prévenir les déficiences nutritionnelles encouragent l'iodation et les programmes de fortification du corps sont axés sur la promotion de l'activité physique. Un programme de lutte génétique, un programme de lutte contre l'asthme et les allergies, ainsi qu'un plan pour le traitement de l'ostéoporose sont également en place.

Pour terminer, je voudrais signaler que, pour illustrer sa volonté de promouvoir la coopération régionale et internationale, la République islamique d'Iran a organisé à Téhéran, les 25 et 26 octobre 2010, la première d'une série de consultations régionales de

l'Organisation mondiale de la Santé sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Nous estimons que seule une coopération plus étroite et constructive à tous les niveaux, en particulier dans des domaines tels que la législation, la mobilisation des ressources et le partage des informations et des connaissances, nous permettra de faire en sorte que nos efforts pour prévenir les maladies non transmissibles et les combattre soient fructueux.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) :
Je donne maintenant la parole à S. E. M. Andrew Lansley, Ministre de la santé du Royaume-Uni.

M. Lansley (Royaume-Uni) (*parle en anglais*) :
Il y a plus d'un demi-siècle, nos prédécesseurs se sont réunis ici pour s'attaquer à l'un des plus graves problèmes de santé de leur époque : les maladies infectieuses. Au cours des décennies qui ont suivi, leurs efforts collectifs et soutenus ont permis de sauver des millions de vies. Notre lutte contre des infections telles que le paludisme et le VIH doit continuer, mais aujourd'hui, nous devons également nous attaquer aux problèmes nouveaux posés par les maladies non transmissibles.

En recrudescence alors qu'elles pourraient souvent être évitées, les maladies non transmissibles ont longtemps été considérées comme la manifestation d'une certaine richesse. Dans les sociétés où le développement ouvre des perspectives, ces maladies peuvent avoir des effets démesurés sur les plus pauvres d'entre nous et tuer des millions de personnes chaque année. Au fur et à mesure que le développement apporte des changements, les modes de vie évoluent et avec eux, le fardeau de la maladie, exposant ainsi les populations à des environnements et à des pressions qui modifient considérablement la prévalence de la maladie. Le fardeau humain de la maladie est lourd mais le fardeau économique des maladies non transmissibles l'est tout autant. Or les capacités de nos systèmes de soins de santé risquent de ne pas être suffisantes pour le supporter.

Nous devons agir avec audace et détermination pour améliorer notre environnement, nos modes de vie et faire de meilleurs choix. La promotion de la santé et la prévention des maladies non transmissibles ne peuvent plus être considérées comme des tâches incombant uniquement à nos services de santé. Nous avons besoin d'une approche concertée de tous les acteurs publics s'appuyant sur le fait que, pour alléger le fardeau résultant de ces maladies, nous devons nous

attaquer aux déterminants sociaux de la santé et réduire les inégalités en matière de santé.

En Angleterre, nous définissons les objectifs et les actions de tous les acteurs publics nationaux et locaux et de tous les prestataires de soins de santé en fonction d'un ensemble simple de résultats mesurables. Nous avons établi une grille unique de résultats qui met l'accent sur la prévention, améliore l'environnement dans lequel nous vivons pour qu'il devienne plus sain, donne aux professionnels de santé et aux populations locales les moyens et la marge de manœuvre nécessaires pour obtenir de tels résultats, permet aux personnes de prendre en main leur santé tout en les aidant à toutes les étapes de la vie à prendre les décisions qui s'imposent, et mobilise également l'ensemble de la société civile, y compris l'industrie, pour promouvoir des modes de vie plus sains.

Bien que la réglementation et la taxation jouent toutes deux un rôle important – comme le prouve clairement l'efficacité de la lutte contre le tabac au Royaume-Uni –, dans une société libre, il ne suffit pas de légiférer pour éliminer de tels problèmes. Il n'y a pas et il n'y aura jamais de loi 2011 sur l'élimination de l'obésité.

Nous devons dialoguer avec les gens et les entreprises. L'industrie alimentaire et les fabricants de boissons font certes partie du problème mais peuvent également contribuer à le régler. En Angleterre, dans le cadre d'accords conclus de manière volontaire, les producteurs de denrées alimentaires suppriment les graisses saturées artificielles et réduisent le contenu en sel de leurs produits. Les fabricants de boissons diminuent la quantité d'alcool et les restaurants affichent l'apport calorique de leurs plats. Nous avons d'autres plans, plus ambitieux encore, à l'étude. Faire des choix sains ne doit pas seulement être le bon choix; cela doit être un choix positif, un choix facile, et même un choix agréable.

On ne peut pas être vacciné contre l'alcoolisme. Il n'existe pas de vaccin contre l'obésité. Il n'y a pas de remède miracle pour que les personnes arrêtent de fumer. Mais en axant les efforts sur la prévention, l'activité physique, la responsabilité individuelle et la responsabilité des entreprises, et en menant une action publique cohérente, nous pouvons véritablement changer la donne.

J'espère que, dans plusieurs décennies, nos successeurs se rendront compte avec le recul que c'est à partir d'aujourd'hui que les choses ont commencé à

changer. Le progrès et le développement n'offrent pas seulement des possibilités nouvelles et une espérance de vie plus longue. Ils offrent aussi l'espoir d'une vie saine – ce qui va nous permettre de vivre plus vieux, certes, mais surtout mieux.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Djamel Ould Abbes, Ministre de la santé, de la population et de la réforme hospitalière de l'Algérie.

M. Ould Abbes (Algérie) : Tout d'abord, je me permets de transmettre à l'Assemblée les chaleureuses salutations de M. Abdelaziz Bouteflika, Président de la République algérienne, qui a eu l'honneur de présider l'Assemblée générale en 1974. J'ai l'honneur de participer aux travaux de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles qui se tient sous l'égide de l'ONU.

Je voudrais à ce titre remercier l'Assemblée générale et le Secrétaire général pour avoir convoqué ce sommet à l'effet de l'élaboration et de la mise en place d'un plan d'action mondial sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, suite à la première Conférence mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles, qui s'est tenue à Moscou les 28 et 29 avril 2011, et aux conférences régionales organisées avec l'appui de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Notre sommet revêt un intérêt majeur au regard de la progression importante de ces maladies dans nos pays et de l'impact considérable, notamment pour les pays du Sud, sur les systèmes de santé nationaux en termes de coûts de santé et de défis impartis pour assurer l'équité en matière d'accès aux soins, notamment pour les catégories les plus pauvres, les plus démunies. Je passerai sur ce qui a été dit par toutes celles et tous ceux qui m'ont précédé sur les chiffres qui sont connus, pour aborder directement à deux points.

Le premier point concerne mon pays, l'Algérie, où les maladies non transmissibles touchent 10 % de la population générale et 51 % des personnes âgées de plus de 60 ans. L'hypertension artérielle et le diabète à eux seuls concernent 44 % de cette tranche d'âge, au sein de laquelle, par ailleurs, 30 % des personnes connaissent une dépendance physique découlant d'une pathologie et 50 % suivent des traitements médicamenteux à long terme. L'incidence des cancers est de 104 pour 100 000 habitants. La mortalité liée

aux maladies non transmissibles représenterait 58,6 % des causes de décès contre 22,7 % pour les maladies transmissibles et 10 % imputables aux traumatismes et morts violentes ou accidentelles. Parmi les causes de mortalité, les maladies cardiovasculaires sont au premier rang avec 44 %, suivies par les cancers (16 %), puis les affections respiratoires (7 %) et le diabète (4 %).

Le Gouvernement algérien a, dès 2003, mis en place un programme de lutte intégrée contre les maladies non transmissibles, à dimension multisectorielle, incluant également le mouvement associatif et la société civile. L'Algérie a adhéré à la stratégie de la région africaine en développant l'approche « STEPwise » de l'Organisation mondiale de la Santé sur la mesure des facteurs de risques et des déterminants de la santé. En matière de lutte contre le tabac, l'Algérie a ratifié la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac en 2007, et promulgué des décrets. L'Algérie a, premièrement, inscrit la lutte contre les maladies non transmissibles dans le plan national de développement et du secteur de la santé en particulier, impliquant de vastes réformes. Deuxièmement, elle a consacré davantage de ressources financières aux dépenses de santé, qui ont atteint 8 % du produit intérieur brut et dépassé les 200 dollars par habitant en 2010. Troisièmement, elle a récemment mis en place un mécanisme de financement novateur et pérenne à travers l'inscription dans la Loi de finances 2011-2012 d'un fonds spécial pour le plan cancer et les prélèvements de taxes sur les produits nocifs, comme le tabac, les alcools et les boissons sucrées. Enfin, l'Algérie a lancé un vaste plan d'investissement visant notamment à renforcer les capacités du système de santé en termes d'infrastructure, d'équipement et de formation des ressources humaines.

Pour la prise en charge de la pathologie du cancer, qui est une tragédie mondiale, l'Algérie dispose actuellement de six centres fonctionnels, un chiffre qui devrait être porté à 22 en 2014, et est en train de faire l'acquisition de 57 nouveaux accélérateurs linéaires de dernière génération pour la radiothérapie. Nous avons également mis en place 72 centres d'accueil et d'accompagnement des malades cancéreux, tous dotés de services de chimiothérapie. En matière d'accès aux médicaments, des mesures impératives ont été prises pour éviter toute rupture et mobiliser les fonds nécessaires. Tous les médicaments anticancéreux sont gratuits pour tous les citoyens algériens.

L'Algérie a souscrit aux engagements de la Conférence mondiale des Ministres de la santé de Moscou et de la Conférence régionale de Brazzaville, qui considèrent que les maladies non transmissibles sont un défi émergent prioritaire. L'Algérie souscrit aussi à la proposition d'inclure les maladies non transmissibles dans les futurs objectifs mondiaux de développement. Dans ce cadre, nous estimons opportun que le problème de l'accès aux médicaments nécessaires à la lutte contre les maladies non transmissibles soit clairement posé, et que des mécanismes novateurs soient identifiés à l'effet d'assurer l'accès à ces médicaments, et ce, en particulier pour les pays en développement.

À ce titre nous recommandons vivement la mise en place d'un fonds mondial spécial pour les maladies non transmissibles en général, et pour la lutte contre le cancer en particulier. La communauté internationale est appelée à se mobiliser pour soutenir la croissance des pays les plus pauvres et contribuer à réduire leur dépendance en matière d'accès aux médicaments, à travers notamment le soutien au développement de leurs industries.

Je voudrais évoquer avec émotion un deuxième problème. Si le terrorisme tue brutalement, dans la fureur, le sang, la destruction et le bruit infernal des bombes, les maladies non transmissibles en général, et le cancer en particulier, tuent, elles, dans un silence macabre. Et nous assistons, impuissants, à cette tragédie, à ce drame planétaire. Alors, que faire, surtout concernant les citoyens du Sud, en particulier de l'Afrique?

Il s'agit avant tout de leur permettre l'accès à l'information, à la prévention, aux examens de dépistage primaire et de diagnostic précoce, et enfin aux soins, comme la radiothérapie et la chimiothérapie. Mais nous savons que les plus démunis survivent – je ne dirai pas qu'ils vivent – avec 100 dollars par mois. Or, le traitement de certains cancers coûtant 50 000 dollars par an, il leur faudrait travailler 42 ans pour payer ce traitement annuel. C'est absolument surréaliste, hallucinant, et inacceptable. Nous n'avons pas le droit moral ni humain de rester inactifs et d'assister à cette hécatombe.

Il nous faut donc être imaginatifs et créatifs, et nous souhaitons que l'ONU et l'OMS parrainent cette idée de fonds mondial de lutte contre le cancer. Ce sera un signal très fort, un signal d'espoir en direction de celles et ceux qui attendent beaucoup de cette réunion

historique, particulièrement sur le continent africain. Nous n'avons pas le droit moral ni humain de rester inactifs. Agissons pour que chaque être humain ait une fin de vie qui soit digne, et non pas un naufrage.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Kazykhanov Yerzhan, Ministre des affaires étrangères du Kazakhstan.

M. Kazykhanov (Kazakhstan) (*parle en anglais*) : La société moderne a enfin compris le lien étroit qui existe entre la qualité, les conditions et le mode de vie des personnes et le développement durable. Améliorer la qualité de vie n'est pas seulement un objectif en soi, c'est aussi une contribution importante au développement social et à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Notre but est de stopper la recrudescence des décès prématurés dus à des maladies chroniques et non transmissibles qui reste, en ce XXI^e siècle, un sérieux obstacle à la réalisation du développement durable et constitue une importante priorité de l'ordre du jour mondial.

Le Kazakhstan est très attaché au Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Nous appuyons les efforts entrepris par l'OMS pour coopérer avec ses partenaires internationaux afin de suivre l'évolution des maladies non transmissibles aux niveaux national, régional et mondial. Les efforts déployés par l'OMS dans les domaines de la recherche scientifique et de la collecte de données ont permis de faire progresser considérablement la maîtrise des maladies non transmissibles.

Nous sommes convaincus que l'élargissement de la portée et l'amélioration de la qualité des mesures médicales et sanitaires visant à éliminer les facteurs de risques liés à la santé publique sont les moyens les plus efficaces de diminuer l'incidence des maladies non transmissibles. Nous encourageons donc l'OMS et l'UNICEF à continuer de développer les principes énoncés dans la Déclaration d'Almaty sur les soins de santé primaires de 1978. Comme le souligne la Déclaration, l'apport d'une aide médicale primaire et sanitaire demeure le meilleur modèle à reproduire pour fournir des services de santé complets, y compris en ce qui concerne la prévention et le diagnostic précoce ainsi que l'aide médicale à long terme grâce à la participation de la société civile.

Le Gouvernement kazakh continue de privilégier dans ses plans nationaux la maîtrise des maladies non transmissibles par le biais du renforcement de son système de soins de santé. Des mesures d'envergure ont été adoptées pour renforcer la vigilance et le contrôle exercés sur les produits du tabac, faire baisser la consommation excessive d'alcool et promouvoir l'activité physique et les bonnes habitudes alimentaires.

Notre pays est parvenu à mettre en œuvre la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Nous avons également adopté un code sur la santé et les soins de santé et lancé un programme national à grande échelle intitulé « Salamatty Kazakhstan – 2010 » ou « Un Kazakhstan sain – 2010 », qui vise à promouvoir un mode de vie sain. Notre système de soins de santé est suffisamment financé à hauteur de 3,2 % du PIB. En 2013, nous prévoyons de mettre en place un système national unifié de soins de santé qui proposera un nouveau modèle de financement afin de garantir un certain volume d'aide médicale gratuite et axée sur les résultats.

Pour terminer, je suis convaincu que nous accomplirons des progrès à long terme dans la lutte contre les maladies non transmissibles pour atteindre les objectifs arrêtés au niveau international, y compris les OMD.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une allocution de S. E. M. Mwai Kibaki, Président de la République du Kenya.

Le Président Kibaki (Kenya) (*parle en anglais*) : Je saisis cette occasion pour féliciter l'ONU d'avoir organisé la présente Réunion de haut niveau afin d'aborder la question de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles à l'échelle mondiale.

Les maladies non transmissibles sont une préoccupation de santé publique majeure au Kenya. Plus de la moitié des hospitalisations et des décès enregistrés dans les hôpitaux sont liées à ces maladies. Les maladies cardiaques sont responsables de 13 % du taux de mortalité global, alors que le cancer et le diabète représentent respectivement 7 % et 4 %.

Face à cette réalité, le Kenya a pris des mesures préventives et curatives pour alléger le fardeau croissant des maladies non transmissibles. Notre pays a ouvert 45 dispensaires de prise en charge globale des patients atteints de diabète et a formé plus de

3 000 professionnels de santé à la gestion et à la prévention du diabète.

Certaines de nos mesures préventives ont dû être fondées sur des cadres législatifs. En 2007, par exemple, le Parlement a promulgué la Loi sur la lutte antitabac, qui interdit de fumer dans tous les lieux publics. La loi interdit maintenant de faire de la publicité pour le tabac et de vendre des produits du tabac aux personnes âgées de moins de 21 ans. En 2010, nous avons adopté la Loi sur le contrôle des boissons alcoolisées pour réglementer la production, la vente et la consommation de boissons alcoolisées. Plus récemment, le Kenya a lancé sa Stratégie nationale de lutte contre le cancer, et il est en train de mettre la dernière main à un projet de loi relatif à la lutte contre le cancer en vue d'édicter des directives globales sur la maîtrise et le traitement du cancer.

En dépit de ces efforts, nous nous heurtons à de graves problèmes dans les efforts que nous déployons pour mettre en place des systèmes adaptés à la lutte contre les maladies non transmissibles. Cela est dû au fait que de nombreuses autres priorités font également appel à nos ressources limitées.

Les maladies non transmissibles sont un obstacle majeur à la croissance économique et au développement social. La prévention et la maîtrise de ces maladies doivent donc faire partie intégrante des programmes de développement nationaux et mondiaux. J'espère que la Réunion réfléchira à des stratégies permettant de renforcer nos systèmes de santé, de mettre en place des mesures efficaces pour maîtriser ces maladies et améliorer l'accès aux médicaments essentiels, aux services de dépistage et de réadaptation, mais aussi de fournir des soins médicaux aux patients sur le long terme.

Il convient de souligner que les technologies efficaces restent hors de portée pour de nombreux pays en développement. Nous plaidons donc pour la création de partenariats et pour une collaboration internationale afin de faciliter le transfert de technologies adaptées et abordables.

Au Kenya, le Gouvernement encourage les acteurs privés du secteur de la santé à créer des unités et des hôpitaux spécialisés pour combattre ces maladies. Cependant, le coût des médicaments et des techniques indispensables au traitement du cancer, du diabète et des maladies cardiaques demeure hors d'atteinte pour la plupart des patients. Le défi est en effet énorme, mais on peut le relever par des mesures comme

l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, sous l'égide de l'Organisation mondiale du commerce. Cela permettra de fabriquer des médicaments et facilitera l'accès ainsi aux médicaments et aux produits connexes.

En conclusion, cette réunion doit être l'amorce d'un engagement international concret en faveur de la prévention, de la maîtrise et du traitement des maladies non transmissibles. J'espère que ce sommet permettra d'élaborer des stratégies appropriées, assorties de cibles et d'indicateurs spécifiques pour lutter contre ces maladies. Par-dessus tout, nous devons encourager nos gouvernements à renforcer nos systèmes de santé et à améliorer la santé de nos pays pour favoriser le développement durable.

La Présidente par intérim (parle en anglais) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Jean Asselborn, Vice-Premier Ministre du Luxembourg.

M. Asselborn (Luxembourg) : Je m'associe pleinement, évidemment, à la déclaration que le Commissaire Dalli a prononcée au nom de l'Union européenne.

Cette première Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale consacrée aux maladies non transmissibles remonte à une initiative prise par les pays de la Communauté des Caraïbes, que je tiens ici à saluer. Le Luxembourg est fier d'avoir pu contribuer activement, aux côtés de la Jamaïque, à l'élaboration de la Déclaration politique, que nous avons adoptée ce matin par consensus.

Aujourd'hui, j'en suis convaincu, les maladies non transmissibles sortent définitivement de l'ombre. Par le passé, les maladies non transmissibles ont souvent été cachées et mal comprises et leur impact en termes de développement méconnu. Or, nous savons que ces maladies portent un double coup au développement socioéconomique : elles provoquent d'importantes pertes au niveau du revenu national et elles entraînent des millions de personnes au-dessous du seuil de pauvreté. Sans parler évidemment des pertes énormes en vies humaines.

Parce que les maladies non transmissibles affectent tous nos pays, la réponse à ce défi ne peut être que globale et universelle. Elle requiert un engagement politique sans pareil. Il est donc crucial de mettre le sujet à l'ordre du jour de notre Assemblée générale, ici à New York.

Il importe, de même, de mettre pleinement à profit, et de poursuivre, les travaux conduits à Genève sous la direction de l'Organisation mondiale de la Santé. Je me réfère ici notamment à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et aux stratégies qui ont été développées pour lutter contre les quatre principales maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque courants.

Notre approche doit d'abord mettre l'accent sur la prévention des maladies non transmissibles, car c'est le moyen le plus efficace et le plus efficient d'obtenir des résultats concrets. Elle doit aussi être multisectorielle, en promouvant la santé dans toutes les politiques. La santé, l'agriculture, l'éducation, le sport, l'environnement, le commerce et l'industrie – les politiques suivies dans tous ces domaines et d'autres encore ont un impact direct sur l'efficacité de notre réponse à la crise aux proportions épidémiques des maladies non transmissibles.

Enfin, nous devons établir des systèmes de santé durables en assurant un financement soutenu, une bonne gouvernance, une formation adéquate du personnel de santé, la couverture universelle des plans de santé et l'accès aux médicaments essentiels. Ce sont là des exigences fortes, de surcroît en temps de crise économique, mais il s'agit d'une question de solidarité et d'équité. Établir des systèmes de santé durables, c'est contribuer à garantir le droit de chacun de posséder le meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre, un droit fondamental auquel nous avons tous souscrit.

Le Luxembourg répond d'ores et déjà à l'appel contenu dans notre Déclaration politique : les maladies non transmissibles sont incluses dans la stratégie sectorielle « santé » de sa politique de coopération au développement. La santé est une priorité, puisque nous y consacrons plus de 11 % de notre aide publique au développement, qui a représenté 1,09 % de notre revenu national brut en 2010.

De longue date, le Luxembourg contribue aussi au renforcement des systèmes de santé dans ses pays partenaires, par exemple au Laos et au Sénégal. En Mongolie, nous appuyons un important programme de développement des soins de santé cardio-vasculaires, en utilisant l'approche innovante de la télémédecine. Nous faisons par ailleurs des contributions annuelles croissantes à l'OMS pour soutenir son objectif stratégique visant les affections chroniques non transmissibles dans les pays en développement.

Pour terminer, je voudrais saluer le fait qu'après ce premier pas que nous franchissons aujourd'hui à l'Assemblée générale, d'autres pas suivront. Grâce à la Déclaration politique que nous venons d'adopter, un suivi adéquat sera assuré dans les années à venir. Je peux assurer l'Assemblée que le Luxembourg continuera à participer à cet effort global pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Aaron Motsoaledi, Ministre sud-africain de la santé.

M. Motsoaledi (Afrique du Sud) (*parle en anglais*) : En tant qu'État Membre de l'ONU, l'Afrique du Sud sait gré au Président d'avoir inscrit cette question à l'ordre du jour de l'Assemblée générale. Nous savons gré aussi au Secrétaire général de son rapport sur les maladies non transmissibles (A/66/83).

L'Afrique du Sud est consciente de la nécessité de considérer la lutte contre les maladies non transmissibles comme une priorité de développement, plutôt que comme un simple problème de santé. L'Afrique du Sud estime qu'une approche axée uniquement sur la santé ne pourra pas inverser la mortalité mondiale et le lourd fardeau des maladies non transmissibles, mais qu'il faut une stratégie faisant appel à l'ensemble des acteurs publics et du corps social.

L'Assemblée doit se rappeler qu'en Afrique, et en Afrique australe en particulier, les maladies transmissibles, surtout le sida, demeurent la première cause de mortalité. En Afrique du Sud, le taux de mortalité a presque doublé au cours de la décennie écoulée, à cause principalement du VIH/sida. Cela a d'énormes conséquences humaines, sociales et économiques. Des progrès considérables ont été certes enregistrés dans la lutte contre le VIH/sida, mais il n'empêche que le VIH est aujourd'hui aussi une maladie chronique. Il faut investir considérablement pour renverser le cours de ces épidémies jumelles. Il est donc essentiel que face à l'élargissement des priorités mondiales et nationales, nous faisons en sorte qu'une attention adéquate soit accordée à la prévention et à la maîtrise des maladies transmissibles et non transmissibles, ainsi qu'à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

Je me contenterai de quelques exemples relatifs à la réduction du risque et à la maîtrise des maladies non transmissibles dans mon pays. Beaucoup de représentants doivent savoir que l'Afrique du Sud a été

l'un des pays pionniers dans la mise en œuvre de la Convention-cadre pour la lutte antitabac. Nous continuerons à renforcer la législation pour mieux réduire les effets du tabagisme.

S'agissant de l'amélioration de la surveillance, l'Afrique du Sud a récemment adopté une réglementation rendant obligatoire le signalement des cancers déclarés. Elle vient juste d'adopter, également, des dispositions visant à réduire l'utilisation des acides gras trans et en élabore actuellement de nouvelles en vue de limiter la teneur en sel des produits transformés. Dans le cadre d'une conception de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles liée au développement et associant l'ensemble des acteurs publics, un comité interministériel composé de neuf ministres a été mis sur pied afin de trouver des solutions législatives et autres permettant de lutter contre les dangers de l'alcool et des autres drogues.

Au cours d'un sommet sur les maladies non transmissibles organisé récemment dans le cadre des préparatifs de la présente Réunion, le Gouvernement sud-africain et ses partenaires de divers secteurs ont défini un ensemble d'objectifs en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. À cet égard, l'Afrique du Sud se félicite de la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) et se déclare déterminée à atteindre les objectifs qui y sont fixés et à œuvrer avec l'Organisation mondiale de la Santé à la mise au point d'objectifs mondiaux. En vue de la réalisation de ces derniers, des partenariats efficaces doivent être créés afin de renforcer la prévention, le dépistage et l'accès à des technologies thérapeutiques – tels que vaccins, moyens de diagnostics et médicaments –, abordables.

Pour assurer la prévention des maladies non transmissibles au niveau mondial, l'Afrique du Sud exhorte la communauté internationale à faire pression sur l'industrie alimentaire afin qu'elle réduise l'utilisation des produits alimentaires nocifs pour la santé, à encourager, au niveau mondial, des habitudes alimentaires saines et à accroître la pression sur l'industrie des vins et spiritueux afin d'atténuer les effets nocifs de l'alcool, par exemple en arrêtant de faire la publicité de ce que beaucoup considèrent comme un produit extrêmement dangereux. Tous les partenaires doivent également œuvrer à un monde sans tabac.

Pour terminer, mon message essentiel, aujourd'hui, est que, pour réduire l'incidence des

maladies non transmissibles, il est nécessaire de prendre en considération un certain nombre de grands déterminants sociaux, économiques et comportementaux de la santé, lesquels concernent de nombreux secteurs, et il est fondamental de combattre à la fois les maladies transmissibles et non transmissibles de façon intégrée et exhaustive si l'on veut faire des progrès à la fois sur le plan de la santé et du développement.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M^{me} Agnes Binagwaho, Ministre de la santé du Rwanda.

M^{me} Binagwaho (Rwanda) (*parle en anglais*) : Le présent sommet constitue un moment historique pour la santé de notre population mondiale. N'oublions pas ce qui s'est produit en ces lieux il y a de cela 10 ans, pendant la session extraordinaire de 2001 consacrée au VIH/sida : un changement qui allait modifier radicalement les méthodes de lutte contre le VIH des pays en développement. Cette session a également été un point de départ pour les personnes séropositives de nos pays, en matière d'accès au traitement.

Aujourd'hui, nous nous attaquons aux maladies non transmissibles, qui comprennent les affections cardiovasculaires, le diabète, le cancer, les maladies respiratoires chroniques et de nombreuses autres pathologies. C'est extrêmement important, car nous ne pouvons plus ne pas tenir compte du rôle qu'elles jouent dans la morbidité et la mortalité en Afrique. En effet, c'est dans les pays à revenu faible ou intermédiaire que l'on souffre en grand nombre de ces maladies.

Nous savons tous que les maladies non transmissibles entrent dans le cercle vicieux de la pauvreté, en faisant barrage au développement socioéconomique et en nuisant à l'économie de pays tels que le Rwanda par l'absentéisme qu'elles provoquent.

Au cours de la dernière décennie, le Rwanda a réalisé des progrès notables dans le sens de la prévention, du traitement et de la maîtrise des maladies transmissibles, et nous sommes sur la bonne voie pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Grâce à cet effort, le Rwanda a vu baisser la mortalité infantile de plus de la moitié chez les moins de 5 ans et de plus de 42 % chez les enfants âgés de moins d'un an. Nous sommes également parvenus à l'accès universel en ce qui concerne le

traitement du VIH et sommes désormais à même de traiter le VIH comme une maladie chronique.

Nous avons renforcé notre secteur de la santé et 95 % des Rwandais bénéficient désormais d'une assurance et du mode de financement fondé sur les résultats mis en place dans tout le secteur de la santé. Ce succès va maintenant nous permettre de mettre en place des programmes de lutte contre les maladies non transmissibles. Avec une espérance de vie qui dépasse maintenant 50 ans, nous projetons de nous attaquer à l'hypertension, aux maladies cardiaques et à toutes les autres pathologies que j'ai citées plus tôt.

Je tiens également à dire que le Rwanda est conscient de la nécessité aussi bien de traiter que de protéger la population contre les nouveaux facteurs de risque qui accompagnent l'urbanisation, la mondialisation du commerce et du marketing et une augmentation progressive des modes de vie malsains, tendance observée dans tant de pays industrialisés.

Nous entendons engager nos recherches sur la prévalence des maladies non transmissibles au Rwanda l'an prochain, mais nous savons d'ores et déjà que les maladies non transmissibles représentent quelque 25 % du fardeau global des maladies dans notre pays. Compte tenu de ce chiffre, nous allons continuer d'accuser d'importantes lacunes de fonctionnement au sein de notre système de santé actuel, à moins de cibler systématiquement et stratégiquement nos soins et prestations en fonction des maladies non transmissibles. Nous ne parviendrons jamais au plein développement si nous ne nous attaquons pas sérieusement aux maladies non transmissibles.

Pour le moment, la plupart de nos concitoyens ne peuvent que subir les maladies non transmissibles, puisqu'ils n'ont pas les moyens de se faire soigner. Nous avons déjà connu cela avec le VIH, le paludisme et la tuberculose. Nous voulons reléguer au passé tout ce qui est inabordable aujourd'hui. Sans consacrer moins d'attention aux maladies transmissibles, nous voulons nous attaquer aux maladies non transmissibles.

Nous avons commencé en créant plusieurs départements chargés de coordonner la lutte contre les maladies non transmissibles et en mettant sur pied plusieurs stratégies et politiques de départ. Nous avons adopté une loi interdisant de fumer dans les lieux publics. Nous avons taxé le tabac et affecté une partie de ces recettes en faveur du plus grand bien-être de la population. Et nous avons commencé à dispenser des services spécifiques, notamment s'agissant de la lutte

contre le cancer, en mettant au point des programmes nationaux de dépistage et de vaccination contre le virus du papillome humain ainsi que de dépistage du cancer du sein. Mais ce n'est qu'un début; nous voulons aller plus loin.

Je me souviens que, dans le cas du VIH et d'autres maladies transmissibles, le démarrage a également été lent. Et pourtant, nous disposons maintenant d'un accès universel au traitement. Cela me donne de l'espoir. Puisque nous avons réussi à ramener le taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant à moins de 2 %, je suis convaincu que la solidarité mondiale peut aussi permettre d'aider tous les pays à combattre ces maladies. Bien sûr, il faudra, pour cela, davantage de médecins, davantage d'infirmières, plus de médicaments et des capacités de laboratoires renforcées, mais également davantage de solidarité.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Leslie Ramsammy, Ministre de la santé du Guyana.

M. Ramsammy (Guyana) (*parle en anglais*) : Avec l'organisation de la présente Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et l'adoption de la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe), les maladies non transmissibles trouvent désormais sur le devant de la scène la place que requiert cette menace mondiale, à laquelle il est urgent de s'attaquer. Le monde reconnaît maintenant, comme il se doit, qu'avec les maladies non transmissibles se présente un nouveau front de notre lutte pour une meilleure santé publique mondiale et contre la pauvreté.

Nous adressons nos félicitations aux cofacilitateurs, Monsieur l'Ambassadeur Wolfe, de la Jamaïque, et Madame l'Ambassadeur Lucas, du Luxembourg, qui ont mené à bonne fin les négociations vers un document de consensus.

Le Guyana s'est rendu compte très tôt que pour être efficaces, les efforts nationaux devaient être complétés par une réflexion et une action régionales et mondiales. Le Guyana a joué un rôle actif à l'appui du programme de lutte contre les maladies non transmissibles aux niveaux régional et mondial, en appelant dès 2001 à un élargissement des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) – les Objectifs dits OMD-Plus – aux accords adoptés au niveau international en matière de lutte contre les maladies non transmissibles, et en en faisant l'une des priorités du programme de l'Assemblée mondiale de la

Santé pendant sa présidence, à la soixante-et-unième session.

Le Guyana travaille avec les autres États Membres de la Communauté des Caraïbes (CARICOM) à apporter une réponse coordonnée au niveau régional aux maladies non transmissibles. À cet égard, on se souviendra que la CARICOM a joué un rôle déterminant dans la facilitation de l'examen de la question des maladies non transmissibles à l'Assemblée générale. Et ce n'est pas un hasard : c'était une décision fondée sur le constat de la gravité des problèmes de développement que posent les maladies non transmissibles à tous les États membres de la CARICOM.

La Déclaration comprend de nombreuses mesures qui permettront de sauver des vies à court terme et contribueront, à l'avenir, à créer une société plus saine, ce qui contribuera à la prévention des maladies non transmissibles et à la réduction et l'élimination de la pauvreté. Nous appelons donc à la pleine mise en œuvre de la Déclaration politique, notamment par le biais d'un accord rapide sur les objectifs mondiaux, d'un cadre de surveillance et d'un partenariat effectif reposant sur la collaboration des acteurs mondiaux afin de faciliter la lutte continue contre les maladies non transmissibles. Nous appelons à l'amélioration de l'accès des populations à des médicaments abordables, sûrs, efficaces et de qualité et à des services palliatifs et de rééducation, notamment au niveau local; à une révision des politiques commerciales et agricoles en vue de faciliter l'approvisionnement des populations en produits locaux sains; et à un appui supplémentaire en termes de ressources humaines, financières et techniques durables, en n'excluant aucune source, telle que, par exemple, les solutions innovantes.

C'est la raison pour laquelle nous appelons les États Membres à travailler de concert à l'appui des processus de suivi – avec l'élaboration de plans nationaux d'ici à 2013, la définition d'objectifs ciblés et d'indicateurs mondiaux, y compris l'objectif général de réduction de 25 % d'ici à 2025 des décès évitables liés aux maladies non transmissibles – ainsi qu'à suivre l'évolution des tendances et à évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre des stratégies et plans nationaux.

Le Guyana appuie la nomination d'un envoyé ou d'un représentant chargé de la question des maladies non transmissibles dans le but de promouvoir une

action énergique et de favoriser la collaboration nationale et régionale.

Nous pensons qu'il convient de prolonger la réflexion sur l'objectif 8, la cible 8^e et l'indicateur 13 tels qu'ils existent actuellement, afin de répondre à la nécessité d'assurer un meilleur accès à des médicaments, des technologies et des outils diagnostiques abordables et de qualité. De même, les OMD actuels répondent à la nécessité d'améliorer la nutrition, de renforcer la qualité et l'étendue des programmes de vaccination, d'éliminer les disparités entre les sexes et de renforcer la protection de l'environnement.

Nous devons mettre plus énergiquement en œuvre la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (2003). Le Guyana estime que l'idée de norme minimale mondiale concernant les acides gras trans et le sel est une mesure indiquée au niveau mondial et que nous ne devons pas avoir peur d'appliquer ces normes. Nous pensons que la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool doit être appliquée strictement, et nous appuyons l'appel à la proclamation d'une journée mondiale sans alcool.

Le Guyana appelle le monde à se joindre à nous autour de la célébration de la journée du bien-être aux Caraïbes, le deuxième samedi de septembre de chaque année, journée créée par les chefs de gouvernements des Caraïbes lors du sommet qu'ils ont tenu en 2007 à Port of Spain. Nous devons décider collectivement de mettre en place, pour les maladies non transmissibles, des services de santé publique qui deviennent un droit pour les citoyens des quatre coins du monde.

Si le Guyana est heureux que la Réunion de haut niveau ait fait de la lutte contre les maladies non transmissibles une question prioritaire en matière de développement, nous sommes déçus de constater que les troubles neuropsychiatriques ne font l'objet que de simples références. Nous pensons en effet que ces troubles influent trop lourdement sur le fardeau global des maladies et qu'ils doivent faire l'objet d'un examen plus approfondi au niveau mondial que ce qui est prévu actuellement.

Le Président assume la présidence.

Le Président (*parle en arabe*): Je donne maintenant la parole à S. E. M^{me} Nicola Roxon, Ministre de la santé de l'Australie, chargée des personnes âgées.

M^{me} Roxon (Australie) (*parle en anglais*) : L'Australie est ravie de participer à la présente Réunion historique de l'ONU consacrée au problème mondial des maladies non transmissibles. Les maladies non transmissibles représentent une menace croissante pour nos systèmes de santé, nos sociétés et nos économies. Et parce qu'elles frappent déjà durement les collectivités et les pays défavorisés, la menace qu'elles font peser risque d'aggraver encore la situation des plus pauvres et des plus déshérités dans le monde. Nous devons donc agir maintenant, faute de quoi trop de personnes continueront de souffrir et mourir de maladies qui sont dans une grande mesure évitables, et nos systèmes de santé ne tiendront pas le choc.

Le Gouvernement australien a à cœur de lutter contre les maladies non transmissibles, à l'échelon international et national. En Australie, nous avons inscrit la prévention des maladies chroniques et le renforcement de notre système de soins primaires au cœur du programme de réformes sanitaires de notre gouvernement afin de mieux soigner les maladies non transmissibles.

Nous menons une action sur plusieurs fronts : par le biais de la recherche et des campagnes de marketing social, et de l'appui aux efforts en faveur de la santé préventive menés par les différents gouvernements, les différents secteurs industriels et la communauté dans son ensemble. Nous fournissons également un appui aux pays en développement afin de les aider à mieux prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles, en particulier dans notre propre région, le Pacifique, dont les taux de maladies non transmissibles sont parmi les plus élevés du monde.

Au niveau mondial, je suis heureuse d'annoncer aujourd'hui que l'Australie versera 4 millions de dollars supplémentaires à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) aux fins de la mise en œuvre de son plan d'action en faveur de la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles, dans le cadre de l'aide sanitaire que nous fournirons ces cinq prochaines années aux pays en développement, à hauteur d'environ 4 milliards de dollars.

L'Australie s'appuie également sur le travail qu'elle a réalisé dans le Pacifique sur les maladies non transmissibles, pour lequel nous sommes engagés à verser 25 millions de dollars afin d'aider les pays insulaires du Pacifique à remédier à ces problèmes, en nous fondant sur l'accumulation d'éléments de preuve

aux fins d'interventions efficaces et de stratégies de prévention avantageuses et la prise en compte de déterminants sociaux sanitaires plus larges.

Je tiens aujourd'hui à évoquer en particulier une question qui nous tient particulièrement à cœur en Australie : la lutte antitabac. Contrairement à d'autres facteurs de risque, les preuves concernant le tabac sont irréfutables. Nous savons les dommages qu'il cause. Les preuves émanant de la recherche sont sans appel. Si nous ne prenons pas de mesures radicales contre le tabac, selon l'OMS, le nombre de décès annuels liés aux maladies qu'il provoque passera de près de 6 millions de personnes par an à plus de 8 millions d'ici à 2030.

Les gouvernements australiens successifs ont adopté depuis de nombreuses années à l'égard du tabac une ligne dure par rapport aux normes mondiales. Et nous allons maintenant encore plus loin dans cette action déterminée, en promulguant les premières lois au monde instituant pour le tabac un emballage banalisé : à partir de l'année prochaine, tous les produits australiens à base de tabac devront être vendus dans les mêmes paquets, d'une vilaine couleur marron foncé. Des avertissements sanitaires explicites couvriront presque tout le paquet. Il n'y aura aucune marque, aucun logo et aucune couleur. En fait, j'ai ici un prototype de ce à quoi ressembleront les paquets de tabac en Australie lorsque ces lois prendront effet l'année prochaine.

L'Australie est le premier pays à avoir relevé le défi lancé par l'OMC concernant cette mesure. Les grandes multinationales du tabac emploient les grands moyens pour se défendre, à grand renfort de campagnes de publicité et de menaces de poursuite en justice. Ils combattent énergiquement cette mesure parce qu'ils savent qu'un emballage simple ne les arrange pas et que les ventes diminueraient. Et ils savent aussi que si l'Australie réussit à devenir le premier pays à appliquer ces lois, il ne sera pas non plus le dernier.

Le Gouvernement australien est persuadé que nous pouvons contrer ces menaces et surmonter ces problèmes. En fait, plus les sociétés productrices de tabac s'acharnent, plus nous savons que nous sommes sur la bonne voie.

Se défendre, comme le docteur Chan l'a préconisé ce matin, face aux géants du tabac (Big Tobacco), exige des ressources et de la volonté politique. Mais sauver des vies et améliorer la santé de

la communauté mondiale est un investissement qui générera d'énormes bénéfices. Je prie donc instamment les membres d'envisager la façon dont leur pays aussi peut faire les prochains pas, en s'appuyant sur la Convention-cadre pour la lutte antitabac afin de mettre en place des réformes. C'est ensemble que nous sortirons vainqueurs de cette confrontation avec les géants du tabac.

Le Président (*parle en arabe*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. John Seakgosing, Ministre de la santé publique du Botswana.

M. Seakgosing (Botswana) (*parle en anglais*) : Les maladies non transmissibles – maladies cardiovasculaires, diabète, cancer et affections respiratoires chroniques – sont responsables de plus de 60 % des décès dans le monde, dont 80 % dans les pays en développement. Les principaux facteurs de risque de ces maladies – sédentarité, habitudes alimentaires malsaines, tabagisme et consommation d'alcool – s'intensifient partout dans le monde. Les facteurs sous-jacents, comme le vieillissement de la population et la modernisation de nos sociétés, contribuent aussi régulièrement au fardeau toujours croissant que représentent les facteurs de risque des maladies non transmissibles, des handicaps et des décès. Le fardeau peut certes sembler trop lourd à porter, mais on ne doit pas baisser les bras. Nous pouvons avoir un impact énorme sur les maladies non transmissibles et sur les facteurs de risque qui y sont associés en adoptant une approche globale qui mette l'accent non seulement sur une meilleure compréhension et mobilisation, mais aussi sur la reformulation des politiques, législations, règlements et environnements qui gouvernent nos comportements, ainsi qu'en mettant en place un système de soins de santé qui détecte et gère de manière appropriée ces maladies.

La délégation du Botswana se sent honoré de participer à cette réunion de haut niveau et elle s'associe au document final (résolution 66/2, annexe) relatif à l'intensification de l'épidémie et à son impact sur le développement socioéconomique des pays partout dans le monde. Des enquêtes nationales et des études sélectionnées menés au Botswana indiquent que les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque sont prédominants, plus particulièrement le tabagisme, la consommation d'alcool et les régimes alimentaires malsains.

Tandis que le Botswana est considéré comme un pays à revenu moyen ayant accomplis d'énormes

progrès dans le domaine de la santé et du développement, nous devons veiller à ce que les progrès accomplis ne soient pas inversés par la marée montante des maladies transmissibles et des ressources en diminution. Il importe d'accroître les ressources aux niveaux national, régional et international.

Le Gouvernement du Botswana est favorable au fait de reconnaître que les maladies transmissibles et non transmissibles font peser un double fardeau. Le fardeau que représentent les maladies non transmissibles pour la santé publique et pour les moyens appropriés d'intervention pose un problème unique aux pays en développement à moyen revenu.

Au Botswana, nous enregistrons encore des taux élevés de morbidité et de mortalité dus aux maladies transmissibles comme le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Nous ne devons pas ignorer ces menaces continues, mais faire fond sur les succès déjà réalisés pour contrer ces nouvelles menaces à la santé publique du XXI^e siècle.

Nous nous félicitons de ce qu'il ait été affirmé que c'est la société dans son ensemble, et non les gouvernements seulement, qui doivent enrayer cette épidémie. La coordination au plus haut niveau gouvernemental et des efforts concertés de la part de nombreux autres secteurs de la société – le secteur privé, la société civile et l'industrie – sont nécessaires pour élaborer une réponse globale du système de santé aux maladies non transmissibles.

Tandis que se poursuit au Botswana l'élaboration et la mise en œuvre de notre stratégie contre les maladies transmissibles, l'une de nos premières priorités est de créer une coalition ouverte aux représentants de divers secteurs de la société. Il s'agit d'une action importante qui aboutirait à une plus grande appropriation et à une plus grande durabilité des interventions et politiques que nous voulons mettre en œuvre.

Il est manifeste que nous ne pouvons plus ignorer l'importance des maladies transmissibles et leur impact sur la population mondiale et sur la qualité de la vie. Pour surmonter efficacement ce problème de santé publique, je mets au défi tout un chacun ici d'oser définir une voie pour l'avenir. Nous ne devons pas craindre de faire face au problème. Le Botswana a acquis une expérience à cet égard, en ayant institué une taxe de 40 % sur l'alcool et renforcé l'application des lois en matière de lutte contre la consommation de l'alcool.

Nous sommes en train d'élaborer une loi similaire s'agissant du tabagisme, qui sera plus conforme à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Nous avons l'intention d'examiner attentivement les taux de sodium présents dans nos vivres. Je veux que l'Assemblée sache que nous suivons là une voie ardue, mais c'est la bonne voie. Les initiatives législatives, combinées à des interventions et programmes de soutien, assureront notre succès à l'avenir. Je ne doute aucunement que nous contribuerons de la sorte à l'avènement d'un avenir plus sain.

Ceux d'entre nous qui ont subi le lourd fardeau du VIH/sida se souviendront de la réunion similaire tenue il y a dix ans, d'où on est sorti avec une réponse globale à l'épidémie. En juin, lors de la Réunion de haut niveau sur le sida, les dirigeants de la planète ont convenu de nouvelles cibles assorties d'échéances liées à la prévention de nouvelles infections à VIH, qui augmente le nombre de personnes sous traitement et qui réduit celui des décès liés à la tuberculose associés au VIH.

Nous voilà de nouveau réunis pour appeler l'attention si nécessaire de la communauté internationale sur un problème aigu de santé. Pourtant, il nous reste encore à définir les cibles liées aux maladies non transmissibles. Comment saurons-nous que nous sommes sur la bonne voie sans une ligne d'arrivée bien définie? Pourquoi devrions-nous nous acharner si la lumière n'apparaît pas au bout du tunnel? Et où trouver les ressources et les moyens pour atteindre nos objectifs?

Beaucoup d'intérêts concurrents nous attendent une fois de retour au pays. Ce que nous déciderons et conviendront au cours de cette réunion nous aidera, en tant que responsables gouvernementaux, à définir une politique de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.

Je voudrais conclure en disant ceci : ne nous laissons pas dissuader par l'ampleur du problème. Ne flanchons pas face à des priorités concurrentes. Soyons audacieux face aux maladies transmissibles et ouvrons la voie qui assurera notre succès à l'avenir.

Le Président (*parle en arabe*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Joseph Yieleh Chireh, Ministre de la santé publique du Ghana.

M. Chireh (Ghana) (*parle en anglais*) : C'est avec grand plaisir que je me joins aux orateurs qui m'ont précédé pour vous féliciter, Monsieur le

Président, de votre élection à la présidence de l'Assemblée générale à sa soixante-sixième session ordinaire. Nous sommes convaincus que, fort de votre grande expérience, vous saurez guider les délibérations de la présente session vers une conclusion positive. Nous tenons en outre à vous assurer que notre coopération et notre appui vous sont acquis dans vos efforts pour mener à bien la présente Réunion de haut niveau.

La délégation du Ghana s'associe à la déclaration faite par la République argentine au nom du Groupe des 77 et de la Chine.

Le fardeau croissant des maladies non transmissibles constitue une lourde menace pour la sécurité et la santé publique dans le monde. Bien que les maladies telles que le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose représentent un fardeau majeur pour les pays en développement, les taux de mortalité engendrés par les maladies non transmissibles sont plus élevés. Selon les estimations, en effet, les maladies non transmissibles sont responsables de la moitié de tous les décès.

Au Ghana, la transition épidémiologique s'est accompagnée d'une charge de morbidité double, du fait de la conjonction des maladies transmissibles et non transmissibles. À l'heure actuelle, la mortalité des nourrissons et des adultes par maladie infectieuse recule régulièrement et les taux de mortalité diminuent. L'espérance de vie au Ghana s'allonge progressivement et la population vieillit. À mesure que la proportion d'adultes augmente par rapport au nombre d'enfants, les problèmes de santé des adultes deviennent les plus fréquents, ce qui fait exploser le nombre de maladies non transmissibles. Les changements récents des habitudes alimentaires et de l'environnement social, ainsi que l'adoption de styles de vie malsains se sont traduits par une charge de morbidité élevée des maladies non transmissibles.

Hormis la drépanocytose, dont l'origine génétique est établie, les principales autres maladies non transmissibles, à savoir les maladies cardiovasculaires, le diabète, le cancer et les infections chroniques de l'appareil respiratoire, partagent des facteurs de risque communs et modifiables, à savoir le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool, les mauvaises habitudes alimentaires et la sédentarité. Cela montre sans ambiguïté que nous pouvons faire beaucoup pour réduire l'incidence des maladies non transmissibles et en atténuer les effets dévastateurs. En encourageant

l'adoption de modes de vie sains, nous devrions être capables d'alléger la charge de morbidité des maladies non transmissibles.

Pour faire face à cette menace au Ghana, nous avons d'ores et déjà mis en place diverses mesures. Une politique nationale sur les maladies non transmissibles a été élaborée. Un projet de loi de santé publique, dont la lutte antitabac fait partie intégrante, a été présenté au Parlement. Nous avons bouclé la rédaction d'une stratégie nationale de lutte anti-cancer au Ghana. Nous avons également élaboré un plan stratégique national portant sur la drépanocytose, dont la mise en œuvre, qui a commencé, inclut le dépistage des nouveau-nés et le traitement des enfants touchés. Au cours des quatre dernières années, nous avons lancé, dans les dix régions administratives du Ghana, l'application d'un plan stratégique de médecine régénérative et de nutrition assorti d'activités de promotion de modes de vie plus sains. Enfin, la pratique des sports de masse est encouragée pour favoriser l'activité physique.

Le Gouvernement ghanéen s'est engagé à lutter contre les maladies non transmissibles et continuera de fournir l'impulsion politique et les ressources nécessaires à la prévention et à la maîtrise de ces dernières. Le Ghana exhorte l'Organisation mondiale de la Santé à continuer d'apporter une aide technique et une orientation ô combien nécessaires aux pays en développement dans notre lutte contre les maladies non transmissibles. Enfin, le Commonwealth mérite d'être félicité pour le rôle crucial qu'il a joué et continue de jouer dans le combat contre les maladies non transmissibles.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une allocution de S. E. M. Heinz Fischer, Président fédéral de la République d'Autriche.

M. Fischer (Autriche) (*parle en anglais*) : Nous le savons tous, pour réussir, les efforts ciblant les maladies non transmissibles nécessitent la participation des secteurs publics les plus variés, ainsi que des politiques publiques intersectorielles. En Autriche, 10 objectifs de santé complets et mesurables pour les 20 prochaines années font actuellement l'objet d'un dialogue politique structuré sous l'égide du Ministre fédéral de la santé. Un large éventail de secteurs de la société et du Gouvernement y sont associés, conformément aux objectifs internationaux en vigueur actuellement en matière de santé. L'Autriche est fière de se placer au deuxième rang des États membres de

l'Union européenne s'agissant des dépenses de santé par habitant et du nombre de lits d'hôpitaux.

En zone européenne, le fardeau des maladies non transmissibles augmente en fonction des modes de vie malsains et de conditions socioéconomiques défavorables. Comme d'autres dans la région, l'Autriche est confrontée aux problèmes de l'obésité, de la sédentarité, du tabagisme et de la consommation d'alcool, notamment chez les jeunes.

Pour relever ces défis, notre gouvernement a lancé le Plan national d'action pour la nutrition, qui promeut une stratégie horizontale de « santé dans toutes les politiques », avec des mesures concernant les crèches, les jardins d'enfants et les écoles. Il contient par exemple des directives en matière de restauration scolaire. Le Ministre fédéral des sports, en coopération avec le Ministre de la santé et d'autres parties prenantes, a commencé à rédiger un plan d'action national pour promouvoir l'exercice physique. Fondées sur les dernières informations scientifiques, ses recommandations définissent l'activité physique qu'il est nécessaire de faire, en fonction de chaque tranche d'âge, pour influencer favorablement sur sa santé. C'est la première fois que des recommandations fournissent une indication en termes d'intensité.

La politique autrichienne de santé fait la part belle aux stratégies préventives, en s'attaquant à l'augmentation du nombre de cas de diabète par l'adoption d'une directive fédérale sur le diabète de type 2. L'objectif de ce programme de prise en charge de la maladie est d'empêcher les patients de développer les complications associées au diabète en mettant en exergue la prévention, le dépistage précoce, le diagnostic, la qualité des soins et des traitements. En outre, nous privilégions le rôle des facteurs psychosociaux et des influences sur la santé mentale. Conformément aux recommandations énoncées par l'Organisation mondiale de la Santé et l'Union européenne, l'Autriche a entamé la formulation d'un plan national contre le cancer.

Une impulsion politique forte, voilà ce qu'il nous faut pour donner un élan durable à la lutte contre les maladies non transmissibles. Les gouvernements doivent intégrer à leurs politiques des mesures tournées vers l'avenir, et ce, au sein non seulement des ministères de la santé, mais également d'un large éventail de services gouvernementaux. Les modes de vie et les comportements doivent changer. La prévention et la maîtrise des maladies non

transmissibles doivent devenir une composante de notre vie quotidienne.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Urmas Paet, Ministre des affaires étrangères de la République d'Estonie.

M. Paet (Estonie) (*parle en anglais*) : Je remercie le Secrétaire général d'avoir convoqué cette première Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Il est opportun que cette question extrêmement importante et de plus en plus préoccupante soit débattue au sommet, ici au Siège de l'ONU. Dans le même temps, je voudrais réaffirmer le rôle de chef de file joué par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), en tant que principale institution spécialisée dans le domaine de la santé, en matière de coordination et de suivi de l'action mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles.

L'Estonie se félicite de l'adoption de la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) plus tôt ce matin, dans laquelle les gouvernements s'engagent à renforcer leurs politiques sanitaires nationales et à réduire les facteurs de risque associés au tabagisme, à l'alimentation malsaine, au manque d'exercice physique et à l'abus d'alcool. Ce sont là des engagements qui s'appliquent aux pays en développement autant qu'aux pays développés.

Dans de nombreux pays, les maladies non transmissibles font peser un fardeau énorme bien qu'évitable sur le capital humain et l'économie. La population mondiale va atteindre les 7 milliards de personnes, mais la situation démographique mondiale est en train d'évoluer dans deux directions opposées.

Sur mon continent, l'Europe, bien que les sociétés vieillissent, il est possible d'allonger les années de vie en bonne santé. Les résultats montrent qu'on y parvient grâce à des activités de prévention systématiques. Les maladies non transmissibles causent des invalidités importantes et une perte de la capacité de travail et des décès prématurés.

D'autre part, le nombre de jeunes dans le monde n'a jamais été aussi élevé, et la plupart d'entre eux vivent dans le monde en développement. Il est important que nous promouvions la santé procréative et sexuelle et les droits en la matière, car pour que ces jeunes puissent prendre des décisions en connaissance de cause, il faut leur donner accès à une gamme

complète de soins de santé ainsi qu'à une éducation sexuelle.

Les maladies non transmissibles ont des conséquences socioéconomiques particulièrement lourdes sur les pays en développement. Elles ont aussi des répercussions considérables sur la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement qui, comme nous le savons, ne seront sans doute pas atteints dans les temps dans de nombreux pays. L'Estonie a accru son aide à la mise en place de systèmes sanitaires dans les pays en développement, comme par exemple l'Afghanistan. Nous continuons d'appuyer les efforts déployés par différentes institutions des Nations Unies, notamment l'UNICEF et le Fonds des Nations Unies pour la population, en vue d'améliorer l'accès aux soins de santé, en particulier pour les filles et les garçons, dans tout le monde en développement.

Nous savons que l'action menée pour vaincre les maladies non transmissibles doit être globale et cohérente, et qu'il faudra du temps pour voir les premiers résultats. Une approche systématique, englobant la promotion de la santé, la prévention des maladies, les soins de santé et les actions menées pour faire évoluer les activités d'autres secteurs, est nécessaire. Une telle approche est bien décrite dans la Charte de la région européenne de l'OMS intitulée « des systèmes de santé pour la santé et la prospérité », également connue sous le nom de Charte de Tallinn. S'attaquer aux maladies non transmissibles impose d'investir à tous les échelons des systèmes de santé – dans la promotion de la santé, la prévention des maladies et les soins de santé. Tous les secteurs doivent être conscients des conséquences que leurs actions peuvent avoir sur la santé et ils doivent avoir pour souci d'améliorer la santé.

Conformément à la Charte de Tallinn, l'Estonie a adopté une approche globale multisectorielle en cinq points pour venir à bout des maladies non transmissibles. Elle porte sur les déterminants sociaux de la santé, la santé des enfants et des jeunes, les grands facteurs de risque, la salubrité de l'environnement et les soins de santé, qui tous jouent un rôle crucial pour obtenir des dividendes durables en matière de santé. Le plan de santé national fournit le cadre général dans lequel viennent s'inscrire des stratégies sanitaires spécifiques à chaque maladie.

L'action mondiale visant à réduire la morbidité et la mortalité prématurées liées aux maladies non

transmissibles doit être efficace, globale et intégrée dans le programme de santé mondial ainsi que dans les systèmes sanitaires nationaux.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Juma Duni Haji, Ministre de la santé de la République-Unie de Tanzanie.

M. Haji (République-Unie de Tanzanie) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur et le plaisir de faire les brèves observations suivantes au nom du Président de la République-Unie de Tanzanie, S. E. M. Jakarta Mrisho Kiwete, qui ne peut être présent aujourd'hui en raison d'autres impératifs.

À titre de contribution à cet important débat sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, la Tanzanie, en partenariat avec les Gouvernements australien et suédois, organise ce soir une manifestation parallèle consacrée à la santé buccodentaire.

Ma délégation se félicite de la convocation de cette Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale pour débattre de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles, qui sont devenues un défi majeur pour notre système de santé.

Les chiffres concernant les facteurs de risque des maladies non transmissibles sont très élevés dans mon pays. Le taux de prévalence du tabagisme s'élève à 10 % et 21,8 % de la population est en surpoids. La proportion de personnes ayant des niveaux de cholestérol trop élevés est de 21,6 %, et celle des personnes ayant un fort taux de glycémie est de 8,5 %. La consommation d'alcool pur par habitant est de 7,8 litres.

Les chiffres sont tout aussi inquiétants en ce qui concerne les maladies. Le taux de prévalence du diabète est de 5,3 %, celui de l'hypertension de 30 % et celui de la broncho-pneumopathie chronique obstructive de 12,6 %. L'incidence des cancers est de 21,2 pour 100 000 personnes. Le cancer du col de l'utérus est le plus fréquent. Outre ces quatre grands groupes de maladies, en Tanzanie, 8 000 à 10 000 enfants naissent chaque année avec une anémie à hématies falciformes. La santé buccodentaire, la santé mentale, la violence et les blessures sont également de grands problèmes pour nous. Tous ces éléments font que le taux de mortalité liée aux maladies non transmissibles s'élève à 75,7 pour 100 000 chez les hommes et à 58,6 pour 100 000 chez les femmes.

Le coût des soins de santé associés aux maladies non transmissibles est très élevé. Le coût du traitement du diabète à la charge des ménages représente 25 % du salaire minimum. Entre 73 et 92 % des personnes atteintes d'une maladie cardiaque consacrent plus de 40 % de leur budget hors alimentation aux soins et aux traitements. Les maladies non transmissibles ont donc pour conséquence d'appauvrir les familles.

Les groupes défavorisés sont vulnérables aux maladies non transmissibles car ils achètent des aliments bon marché qui n'ont pas un bon apport nutritif et sont davantage susceptibles d'avoir une mauvaise hygiène de vie. Parallèlement, les employés de bureau ont eu un mode de vie sédentaire qui en fait un groupe à risque lui aussi. Les maladies non transmissibles doivent donc être inscrites dans le programme de développement.

La Tanzanie a, en 2009, lancé une stratégie pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles afin de réduire le fardeau qu'elles représentent et de garantir l'accès à des soins à un prix abordable. Nous disposons désormais d'une unité spécialisée dans les maladies non transmissibles au sein du Ministère de la santé et d'un comité directeur national sur les maladies non transmissibles qui rassemble diverses parties prenantes et est chargé de la supervision.

La Tanzanie se heurte au double fardeau des maladies transmissibles et des maladies non transmissibles. L'accent placé sur les maladies non transmissibles ne doit pas remettre en cause l'attention que nous portons à la prévention et à la maîtrise des maladies transmissibles.

Pour terminer, je voudrais vous remercier, Monsieur le Président, d'avoir donné à la Tanzanie l'occasion d'exposer ici sa situation. Nous espérons que, face aux maladies non transmissibles, nous pourrions tous remporter les mêmes succès que ceux remportés face au VIH/sida.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M^{me} Heidi Hautala, Ministre du développement international de la Finlande.

M^{me} Hautala (Finlande) (*parle en anglais*) : Qu'il me soit d'emblée permis de m'associer à la déclaration de l'Union européenne.

Les maladies non transmissibles constituent un problème croissant dans le monde en développement et posent un énorme défi à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement convenus au niveau

international. Malheureusement, les pays développés ne donnent pas en l'occurrence un très bon exemple, car leurs modes de vie sont directement liés à nombre de ces maladies.

En même temps, les pays développés ont accumulé une grande expérience dans la façon de traiter les maladies non transmissibles. La Finlande, par exemple, a mené un travail novateur en matière de prévention des maladies cardiaques et coronaires – le projet Carélie du Nord et le nom de M. Pekka Puska, un expert de renom, sont bien connus sur la scène internationale. La Finlande met l'accent sur la promotion de la santé et des soins de santé primaires qui sont de loin le meilleur moyen, dans le monde en développement également, de lutter contre les maladies non transmissibles. On ne saurait trop insister sur l'importance du renforcement des systèmes de santé.

De nombreux facteurs, dont beaucoup ne relèvent pas du secteur de la santé, influent sur la santé. Les habitudes alimentaires saines, par exemple, sont liées à la politique agricole, aux règles mondiales du commerce agricole, à d'autres échanges commerciaux, aux plans d'urbanisme, à la politique fiscale et aux systèmes éducatifs. Depuis les années 40, les repas scolaires constituent une innovation très importante de promotion des habitudes alimentaires saines en Finlande.

Les entreprises et les industries ont également leur part de responsabilité. Elles peuvent promouvoir des modes de vie sains, mais malheureusement, elles peuvent aussi les affaiblir pour faire avancer leurs propres intérêts économiques étroits et à court terme. Cela doit cesser. Le tabac constitue peut-être l'exemple le plus manifeste d'un produit commercial qui nuit à la santé publique, tue chaque année six millions d'êtres humains, amenuise considérablement la qualité de vie de millions d'autres et fait peser un fardeau énorme sur les budgets de santé nationaux. La Finlande s'est fixé l'objectif, qu'elle juge réaliste, d'être un pays sans tabac d'ici 2040.

La problématique hommes-femmes occupe une place centrale dans les questions de promotion de la santé et de développement durable. Ce sont souvent les femmes qui souffrent le plus des conséquences de la pauvreté et des maladies, mais ce qui est encore plus important, c'est qu'elles sont de puissants agents du changement. Leur comportement et leurs choix peuvent faire une grande différence dans la lutte contre les maladies non transmissibles et autres. La santé

maternelle, ainsi que la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation sont également pertinents dans ce contexte. L'accès des femmes aux soins de santé primaires et leur droit à choisir sont bénéfiques pour elles-mêmes, pour leur famille et pour l'ensemble de la société.

L'élimination de la pauvreté et le développement durable sont en relation directe avec la santé. Les personnes qui n'ont pas un accès direct aux nécessités les plus élémentaires, qui n'ont pas une éducation de qualité ou qui vivent en marge de la société n'ont pas les moyens de faire des choix de vie sains. Éducation de base et éducation sanitaire ont une importance capitale et sont un moyen très économique de promouvoir la santé.

De même que pour le développement durable, la responsabilité principale incombe à chaque pays et dépend du niveau d'engagement et de responsabilité de chaque gouvernement à l'égard de sa population. L'aide au développement ne peut avoir qu'un rôle de catalyseur. Il faut mobiliser les ressources intérieures. Certaines activités de promotion de la santé – par exemple, l'impôt sur le tabac, sur l'alcool, ou sur les denrées alimentaires et les boissons mauvaises pour la santé – sont en fait très rentables. Mais bien entendu, la coopération internationale reste nécessaire.

Le rôle de la société civile dans la promotion de la santé est d'une importance cruciale. C'est pourquoi notre délégation inclut des représentants de trois organisations non gouvernementales – une qui travaille sur les maladies cardiaques, une qui travaille sur le cancer et une qui travaille sur le diabète. Un bon exemple de leur travail est ce qu'on appelle le « Better Choice symbol » (l'emblème du meilleur choix) élaboré par la « Heart Association » finlandaise pour aider les consommateurs à faire des choix plus sains.

M. Zinsou (Bénin), Vice-Président, assume la présidence.

Outre sa valeur intrinsèque, la santé est un important facteur de promotion d'un développement économique positif. Une population en bonne santé est une population productive. Les maladies non transmissibles ont un impact social et économique considérable. Elles ralentissent le développement économique. Je voudrais également signaler qu'il y a aussi de nombreuses synergies entre la santé et une économie verte, tel le cyclisme.

Nous devons également continuer à nous attaquer à des maladies transmissibles comme le sida, comme l'a fait remarquer le Ministre tanzanien tout à l'heure. Le VIH/sida est devenu une maladie chronique qui, dans de nombreux cas, est liée à des maladies non transmissibles. En fait, beaucoup de pays en développement sont confrontés au double fardeau des maladies transmissibles et non transmissibles. C'est pour cette raison que la Finlande considère le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et le Fonds des Nations Unies pour la population comme des partenaires clefs dans la promotion du programme de lutte contre le VIH/sida et du programme interconnecté relatif aux droits de la sexualité et de la procréation.

Nous souhaitons que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) continue à être l'un des principaux acteurs de la promotion mondiale de la santé à fournir une orientation stratégique aux États Membres et à coordonner leur riposte internationale. L'OMS a été à l'avant-garde de la lutte contre le tabac. La Convention-cadre pour la lutte antitabac est une législation internationale sans précédent qui touche à de nombreux domaines autres que la santé tels que le commerce, les douanes et la fiscalité. Elle devrait être un exemple pour la lutte contre d'autres produits nocifs.

L'ONU a un rôle central à jouer dans la promotion du développement durable et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, en particulier dans le domaine de la santé. Il faut absolument poursuivre les réformes des Nations Unies afin de veiller à ce que le système des Nations Unies puisse réagir de la meilleure façon possible aux défis auxquels il est confronté.

Le Président par intérim : Je donne la parole à S. E. M^{me} Yasmina Baddou, Ministre de la santé du Royaume du Maroc.

M^{me} Baddou (Maroc) (*parle en arabe*) : Dans les circonstances actuelles, il y a beaucoup à faire pour lutter contre les maladies non transmissibles grâce à une stratégie plurisectorielle, une approche de précaution, la promotion de modes de vie sains, le dépistage précoce et la mise en place de cadres de réglementation fiscale appropriés. C'est pourquoi nous croyons qu'il importe de mobiliser une coopération internationale mutuelle et notamment d'aider les pays en développement à améliorer leurs infrastructures sanitaires, à renforcer leurs capacités, à tirer profit des

expériences réussies dans le domaine de la prévention, et à endiguer les maladies non transmissibles.

Attaché à un partenariat international dans la lutte contre ces maladies, le Maroc a avalisé les directives de l'Organisation mondiale de la Santé telles que définies dans son Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles. Le Maroc a commencé à mettre en œuvre son initiative nationale intégrée pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, avec la participation des autorités locales et municipales, de divers ministères et d'organisations non gouvernementales.

À cette fin, le Maroc a mis en place un certain nombre de politiques et stratégies plurisectorielles, dont l'initiative nationale de développement humain, lancée par S. M. le Roi Mohammed VI en mai 2005, dont l'objectif est de lutter contre toutes les formes de pauvreté et d'exclusion sociale et de répondre aux nécessités de base des populations des zones marginalisées. On compte parmi les autres initiatives un programme national d'alphabétisation, le Plan Maroc vert dont le but est de garantir la sécurité alimentaire, une charte nationale de l'environnement et du développement durable, la stratégie « Le sport pour tous », et la mise en place d'un centre national de sûreté alimentaire. Ces initiatives visent toutes à promouvoir des modes de vie sains, à lutter contre les facteurs de risque, à renforcer les capacités des systèmes de santé, à favoriser l'accès à des médicaments bon marché et à une couverture médicale de base, à mobiliser des ressources additionnelles en imposant des taxes sur le tabac et l'alcool et par la mise en œuvre d'une à une enquête épidémiologique sur ces maladies et les risques y associés, et à encourager la recherche et le développement.

L'expérience du Maroc en matière de lutte contre les maladies non transmissibles s'est consolidée au cours des dernières années par le renforcement des partenariats et de la sensibilisation au sein de la société. À cet égard, le Ministère de la santé, avec l'appui de l'Association Lalla Salma de lutte contre le cancer, a établi un plan national de prévention et de lutte anticancéreuses pour la période 2010-2019. Ce plan, qui se fonde sur la résolution sur la prévention et la lutte anticancéreuses adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2005, fixe un programme stratégique pour les dix prochaines années qui se base sur l'utilisation efficiente et rationnelle des ressources existantes pour mieux répondre aux besoins des

patients. Ce plan sert également de modèle pour les stratégies de lutte contre d'autres maladies non transmissibles. En outre, l'Association Lalla Salma a lancé un plan national pour lutter contre l'usage du tabac dans les écoles, les entreprises et les hôpitaux.

Le Maroc a également mis en place des programmes nationaux pour prévenir et maîtriser le diabète, ainsi que les maladies cardiovasculaires, coronariennes et respiratoires, afin de réduire la prévalence de ces maladies et le taux de mortalité et améliorer la qualité de vie des patients et de leurs familles.

Dans cette conjoncture économique mondiale difficile, le Maroc estime que nous devons coordonner nos efforts conjoints pour élaborer un plan collectif, cohérent et efficace de lutte contre les maladies non transmissibles.

Aujourd'hui, le Royaume du Maroc voudrait proposer que soit examinée la possibilité de créer un fonds de contributions volontaires, permanent et viable pour lutter contre les maladies non transmissibles et faciliter la mise en œuvre de la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) que nous avons adoptée à la présente réunion. Le but de ce fonds serait d'aider les pays en développement qui font face à de hauts niveaux de maladies non transmissibles à mettre en œuvre la Déclaration politique, y compris les engagements qui y figurent, et à résoudre d'autres difficultés.

À cet égard, le Royaume du Maroc réaffirme qu'il est prêt à continuer d'appuyer les efforts inlassables de l'ONU. Nous sommes prêts à collaborer avec tous les partenaires internationaux pour relever le défi qui consiste à prévenir et à combattre les maladies non transmissibles.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. James Reilly, Ministre de la santé de l'Irlande.

M. Reilly (Irlande) (parle en anglais) : Il y a un vieux dicton qui dit que la santé est la richesse. En Irlande, nous allons plus loin. Nous disons que la santé est plus importante que la richesse. Ce dicton existe depuis de nombreux siècles; c'est un proverbe qui illustre une vérité mondiale. La santé n'est pas seulement une question personnelle, c'est une question qui a une incidence sur la productivité et le bien-être économique des nations. Cette réunion n'est que la deuxième réunion de haut niveau de l'ONU consacrée

à la santé; et la Déclaration politique adoptée aujourd'hui (résolution 66/2, annexe) est un pas important pour la prise des mesures au plus haut niveau.

Traditionnellement, on a toujours mis l'accent sur les maladies infectieuses. Ce n'est qu'assez récemment que nous nous sommes rendu compte que les maladies non transmissibles étaient susceptibles de compromettre gravement le bien-être des individus et de porter un coup aux économies en développement. Quand nous voyons des pays comme l'Irlande où l'espérance de vie a augmenté, il est facile d'attribuer ce progrès à la science médicale – facile mais erroné. Plus de la moitié de ces années supplémentaires n'ont rien à voir avec les progrès de la médecine. Elles sont dues à l'amélioration des conditions de vie, à l'eau salubre et à une meilleure nutrition.

S'il est vrai que 50 % de ces progrès sont liés aux progrès de la médecine, une partie importante est due aux vaccins. Bref, ce que nous appelons médecine d'intervention a joué un rôle moins important qu'on ne le pense parfois. On peut dire sans risque de se tromper que les prochains progrès notables suivront le même principe – aider les individus à prendre des décisions en matière de prévention et de gestion susceptibles de changer leur vie. Nous devons faire en sorte que les bonnes décisions deviennent aussi des décisions faciles à prendre, parce que c'est dans notre intérêt à tous, au sein de nos familles, de nos communautés et de nos pays.

C'est pourquoi la présente réunion représente une étape historique dans le processus de lutte contre la catastrophe insidieuse que représentent les maladies non transmissibles, qui sont aujourd'hui à l'origine de près de deux décès sur trois chaque année dans le monde. Chaque année, les maladies non transmissibles tuent 9 millions de personnes âgées de moins de 60 ans. Il s'agit d'une menace émergente grave susceptible de causer des ravages dans tous les pays, y compris l'Irlande.

Étant donné les caractéristiques démographiques de notre pays, le taux de prévalence de maladies non transmissibles comme le cancer, les maladies cardiaques, les attaques, les maladies respiratoires, le diabète et les troubles mentaux va certainement augmenter au cours des prochaines décennies. En outre, le système de santé irlandais, en son état actuel, ne pourra pas faire face aux défis qui s'annoncent. Nous prévoyons de procéder à une réforme en profondeur du système de santé irlandais afin de garantir à tous un

accès égal à des soins de santé de qualité dans mon pays. Le nouveau système donnera accès aux soins sur la base des besoins des individus, et non sur leur capacité à payer.

S'il est vrai que la première étape de ce processus est l'universalisation des soins primaires, il est impératif de modifier notre politique pour mettre davantage l'accent sur la prévention. Nous avons tous un devoir moral, social et économique de lutter contre cette catastrophe insidieuse, en particulier dans les pays en développement, où nous constatons l'augmentation la plus rapide du nombre de décès dus aux maladies non transmissibles. Ce sont ceux qui sont le moins à même de faire face aux exigences et aux conséquences de cette situation qui souffrent, et continueront de souffrir, le plus.

La prévention revêt une importance cruciale. Environ les deux tiers de la charge résultant des maladies anticipées sont causés par des facteurs de risque qui peuvent – et doivent – être évités. Il vaut toujours mieux prévenir que guérir. Mais ce sont les traitements qui font la une des journaux et attirent des investissements. Il faut identifier les individus à risque assez tôt, au niveau des soins de santé primaires. Il faut également leur fournir un traitement à ce niveau, dans la mesure du possible.

Nous nous fondons sur le principe qu'il faut soigner le patient au niveau le moins complexe, le plus sûr, le plus indiqué, le plus efficace et le plus proche de son domicile que possible. Maintenant, nous comprenons les choses tout à fait différemment. Nous comprenons désormais que dans tous les pays, ce n'est pas uniquement au ministère de la santé au sein du Gouvernement qu'incombe la responsabilité d'améliorer la santé nationale. Les ministères qui s'occupent de l'environnement, des transports, de l'éducation, des lieux de travail et des enfants ont tous un rôle très important à jouer. S'il est vrai que la coopération intragouvernementale est nécessaire, la réunion en cours a mis en lumière la nécessité d'une coopération intragouvernementale, si nous voulons lutter efficacement contre les maladies non transmissibles.

Par exemple, l'Irlande a été l'un des pionniers de l'interdiction de fumer au travail. Elle a réussi à le faire malgré une opposition farouche. Nos lieux de travail, y compris les salles de cinéma et les cafés, ont changé. Le moment venu, certaines de nos statistiques sur les maladies non transmissibles vont changer

également, non pas grâce à des progrès médicaux, mais à des progrès dans le domaine de l'environnement.

Maintenant, nous devons nous servir des enseignements tirés de ce succès pour nous attaquer à l'abus d'alcool, aux régimes alimentaires malsains et au manque d'exercice physique. À la fin de ce processus, nous devons pouvoir disposer d'une politique de santé publique qui appuie et renforce notre capacité de détection précoce de maladies et d'évaluation, d'atténuation et de contrôle de risques. Nous avons de nombreux choix difficiles à faire, surtout pour nous attaquer aux différents intérêts qui nous font obstacle. Toutefois, la santé de notre peuple passe bien avant les intérêts commerciaux. La menace que représentent les maladies non transmissibles peut étouffer notre vie sociale et économique. La Déclaration politique est un pas important dans la lutte contre cette menace.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Liow Tiong Lai, Ministre de la santé de la Malaisie.

M. Liow (Malaisie) (*parle en anglais*) : Dans le cadre de nos efforts de développement, nous ne devons pas perdre de vue la santé de nos populations. Bien qu'il soit clairement attesté que le fardeau des maladies non transmissibles s'alourdit partout dans le monde, notre réponse n'est pas adéquate.

La Malaisie estime extrêmement encourageant le rôle de direction joué par l'Organisation mondiale de la Santé pour faire avancer la lutte contre les maladies non transmissibles. La réunion d'aujourd'hui marque un tournant important dans nos efforts mondiaux visant à renforcer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. En décembre 2010, la Malaisie a commencé à mettre en œuvre un plan stratégique national de lutte contre les maladies non transmissibles. Pour appuyer l'approche concertée de tous les acteurs publics définie dans le plan stratégique, un comité ministériel a été créé afin de promouvoir un environnement sain. Ce comité compte des représentants de 10 ministères et il est présidé par le Vice-Premier Ministre. La Malaisie considère que ce comité est un moyen très important de renforcer la stratégie et la réglementation dans ce domaine, puisque ces questions relèvent principalement de ministères autres que le Ministère de la santé. La première réunion de ce comité, tenue le 4 avril, a abouti à un engagement du Ministère de l'éducation à mieux dépister et lutter contre l'obésité dans les écoles.

Les engagements que les chefs d'État prendront demain pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles seront un outil de sensibilisation important que la Malaisie utilisera pour mobiliser l'appui de tous les ministères et organismes compétents afin de faire avancer la lutte contre les maladies non transmissibles. Faisant fond sur les enseignements tirés de la lutte contre le VIH/sida concernant le rôle solide et positif que peuvent jouer les organisations non gouvernementales (ONG), nous utiliserons le Conseil malaisien de promotion de la santé pour renforcer et accroître les capacités d'ONG compétentes pour qu'elles jouent un rôle plus actif, en particulier dans le cadre des interventions menées au niveau local pour s'attaquer aux facteurs de risque. Les enseignements que nous avons tirés des épidémies mondiales et nationales de maladies infectieuses nous ont notamment fait prendre conscience qu'il faut disposer d'un plan de préparation, que la coopération et l'échange d'informations entre pays et organismes mondiaux sont nécessaires, et qu'il faut tirer parti de la mémoire institutionnelle pour adapter et modifier des approches éprouvées.

Les dirigeants du monde entier doivent prendre des mesures immédiates et responsables pour apporter des changements essentiels à la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) adoptée à la présente séance. À cette fin, je m'associe pleinement à M^{me} Margaret Chan, de l'Organisation mondiale de la Santé, qui a déclaré que cela permet une prise de décisions. Il faut établir des objectifs clairs et mesurables, et des délais, et nous proposons que les indicateurs présentés par l'Organisation mondiale de la Santé lors de son Forum mondial et à la première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles, tenue à Moscou en avril 2011, soient intégrés à la Déclaration politique.

Dans la Déclaration politique sur le VIH et le sida (65/277) adoptée en juin, l'Assemblée générale de l'ONU s'est également engagée à utiliser pleinement les possibilités confirmées par l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) pour s'assurer que le commerce ne viole pas les droits des patients. S'il est important de promouvoir le commerce international, en particulier dans un système d'échanges commerciaux fondé sur des règles, l'OMC doit laisser une marge de manœuvre, en particulier aux pays en développement. La Malaisie ne veut pas que l'entrée sur le marché de nouveaux

médicaments génériques soit entravée et retardée en raison d'interprétations différentes par les parties, au niveau national, des dispositions et réglementations relatives à l'Accord sur les ADPIC.

De plus en plus de personnes souffrant de maladies non transmissibles, de nombreux pays ont énormément de mal à assurer un accès suffisant aux médicaments nécessaires pour traiter ces maladies. En Malaisie, où des soins de santé complets sont fournis à la population, l'utilisation de médicaments génériques permet d'optimiser l'utilisation des ressources financières et de garantir le traitement de tous les cas diagnostiqués. La Malaisie continuera de renforcer les composantes de son système de santé en sensibilisant la population et en encourageant le dépistage. Les personnes présentant des risques bénéficieront d'un traitement rapide pour prévenir les maladies et leurs complications. Même si le dépistage augmentera les dépenses de santé, il est plus efficace sur le plan des coûts que le traitement tardif des maladies, qui comportent alors des complications. Cette conclusion est appuyée par les évaluations de l'OMS selon lesquelles une augmentation de 10 % des cas de maladies non transmissibles entraîne une baisse annuelle de la croissance économique de 0,5 %.

La Malaisie a pris des engagements au niveau national et démontrera sur la scène internationale sa volonté d'établir un cadre basé sur nos engagements collectifs de lutte contre les maladies non transmissibles.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Simon Power, Ministre néo-zélandais de la justice.

M. Power (Nouvelle-Zélande) (*parle en anglais*) : Les maladies non transmissibles représentent une menace majeure pour l'économie et la santé des populations dans tous les pays. Les décès et les handicaps entraînés par de telles maladies ont pris l'ampleur d'une épidémie. Elles font tomber les pauvres à un pire niveau de pauvreté. Elles entravent la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Le Forum économique mondial considère les maladies non transmissibles comme une des plus graves menaces mondiales au développement économique, entravé par le fardeau ingérable que ces maladies font peser sur les systèmes de santé.

La Nouvelle-Zélande est confrontée à l'ampleur de ce problème non seulement en ce qui concerne sa

population, mais aussi ses voisins, des États insulaires du Pacifique. Plus de 40 % de la population adulte de certains pays du Pacifique souffrent de diabète. Cette proportion devrait doubler d'ici à 2030. Les maladies non transmissibles ont un immense impact sur les capacités de développement social et économique de ces pays.

La Nouvelle-Zélande a récemment organisé la réunion pour le quarantième anniversaire du Forum des îles du Pacifique, au cours de laquelle les dirigeants de ces pays se sont dits préoccupés par les effets potentiellement destructeurs sur l'économie des maladies non transmissibles et leur impact sur la réalisation des OMD, au moment où la région lutte déjà pour atteindre les objectifs fixés pour 2015. Les dépenses liées aux maladies non transmissibles augmentent rapidement et représentent désormais bien plus de la moitié du budget total de la santé dans de nombreux États insulaires. Si elles ne sont pas maîtrisées, les maladies non transmissibles peuvent avoir des effets négatifs sur les quatre principaux facteurs de croissance économique : l'offre de main-d'œuvre, la productivité, l'investissement et l'éducation.

Les dirigeants ont appelé à la prise de mesures rapides et résolues pour faire face à la crise de plus en plus présente à laquelle font face les gouvernements, le secteur privé, la société civile, les organisations régionales et internationales et les partenaires de développement. La Nouvelle-Zélande se félicite donc de la possibilité offerte d'axer notre attention sur cette crise régionale et mondiale et d'examiner ce qu'il est possible de faire.

La Nouvelle-Zélande appuie la démarche visant à éviter les maladies non transmissibles pendant toute la vie. Cela commence dès la conception. La malnutrition des femmes enceintes et le faible poids à la naissance prédisposent à l'obésité, aux maladies cardiaques et au diabète plus tard dans la vie. De meilleurs soins, en particulier les soins de santé primaires, avant et durant la grossesse peut réduire ces risques durant la petite enfance et dans la suite de la vie. Le fait de s'attaquer activement aux facteurs de risque communs à toutes les périodes de la vie peut également réduire le risque de maladie et de décès liés aux maladies non transmissibles.

Les maladies non transmissibles ne sont pas uniquement un problème de santé. Elles appellent une action concertée de tous les acteurs publics et des

stratégies innovantes dans des secteurs tels que la santé, l'éducation, l'agriculture, l'environnement et le développement économique. En Nouvelle-Zélande, la conjugaison des efforts des universitaires, de la société civile et du Gouvernement ont, par exemple, permis d'appuyer des activités multisectorielles visant à lutter contre le tabagisme. Notre objectif est d'avoir un pays quasiment sans tabac d'ici à 2025. Une réduction sensible de la consommation de tabac concourra grandement à faire reculer les maladies non transmissibles et sera porteuse d'effets bénéfiques considérables sur la santé de l'individu et la situation sanitaire des pays. Nous appelons les pays qui ne l'ont pas encore fait à devenir partie à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

La Nouvelle-Zélande continue d'appuyer les efforts de lutte contre les maladies non transmissibles déployés par les États du Pacifique et de contribuer à la recherche internationale sur les maladies non transmissibles. Nous savons que les connaissances et l'expertise permettant de prévenir les décès et les handicaps liés aux maladies non transmissibles existent. Grâce à la présente réunion, un engagement politique est désormais pris pour appliquer ces solutions. La Nouvelle-Zélande est prête à soutenir l'élan créé par cette réunion. Il est essentiel de prévenir la crise des maladies non transmissibles pour faire en sorte que les générations présentes et futures puissent avoir une longue vie, être en bonne santé et productives.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M^{me} Fatima AlBeloushi, Ministre de la santé de Bahreïn.

M^{me} AlBeloushi (Bahreïn) (*parle en arabe*) : Le Royaume de Bahreïn a le plaisir et l'honneur de participer à la présente Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

Au fil des décennies, Bahreïn a réussi à éradiquer de nombreuses maladies non transmissibles. C'est grâce à des politiques de prévention que nous avons été en mesure d'éliminer presque toutes les maladies infantiles au moyen de programmes de vaccination assurant une couverture totale contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. Le taux de vaccination contre la poliomyélite et autres maladies infantiles a atteint 96,4 %. Nous avons réussi à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement concernant la santé. La mortalité infantile est tombée à 7,2 pour

100 naissances en 2009, et nous n'avons enregistré cette même année que six décès maternels.

Comme d'autres pays, Bahreïn surveille l'évolution des maladies non transmissibles. En 2010, 16 % des décès résultant de maladies non transmissibles étaient dus à des maladies cardiovasculaires et 13 % à des tumeurs. Le renforcement en 2007 du dépistage au plan national pour la tranche d'âge 19-65 ans a montré que 14,3 % de la population souffrent de diabète. Les malades qui souffrent d'hypertension artérielle représentent 38,2 % de la population, et ceux qui affichent un taux de cholestérol élevé en représentent 40,6 %. Pèsent plus que leur poids normal 32,9 % de la population. Des études ont montré que le pourcentage de fumeurs parmi ces personnes à Bahreïn se situe légèrement au-dessus de 19,9 %.

Nous travaillons actuellement sur un nouveau programme national de dépistage pour 2012, en vue de remédier à la situation actuelle en matière de maladies non transmissibles. Nous avons adopté la stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles, et l'avons intégrée à notre liste de priorités gouvernementales. Nous avons établi un programme d'objectifs stratégiques à l'horizon 2030, qui vise à préserver la santé de la nation en renforçant les mesures de prévention et de soins.

Trois grandes initiatives sont en cours. Elles visent en premier lieu à renforcer le système de soins de santé grâce à la prévention, au dépistage précoce et aux politiques nationales pour la lutte contre les maladies non transmissibles et les maladies chroniques, ainsi qu'à la promotion de modes de vie sains. Nous avons mis en place un conseil chargé du renforcement des soins de santé, avec la participation des communes et des provinces. Notre Conseil des Ministres a mis sur pied un comité national de prévention des maladies non transmissibles, auquel participent tous les acteurs concernés.

En ce qui concerne les facteurs de risque, nous avons adopté des politiques de prise en charge en vue de mettre un terme à la consommation de produits du tabac. Elles sont conduites en conjonction avec la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Nous avons également pris des mesures pour interdire la publicité du tabac dans tous les médias, et avons interdit de fumer dans tous les lieux clos. Nous avons également adopté une stratégie à l'échelle nationale en matière d'alimentation et d'exercice physique. Nous

mettons en place des initiatives de partenariat à travers tout le pays avec les communes, les provinces et la société civile pour combattre les maladies non transmissibles.

Par ailleurs, nous examinons et identifions les besoins de la société dans le domaine de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles. Nous avons ouvert 23 cliniques et services de soins primaires ainsi que des centres de dépistage précoce à travers tout le Royaume, spécialisés dans les maladies non transmissibles et les maladies chroniques. Cela s'ajoute à l'ouverture de cliniques spécialisées dans le dépistage précoce de personnes en bonne santé.

En matière d'initiatives régionales de partenariats, nous travaillons avec le bureau régional pour le Moyen-Orient en vue de mettre en œuvre une stratégie régionale de prévention des maladies non transmissibles. Nous avons commencé à œuvrer aux côtés de nos partenaires au sein du Conseil de coopération du Golfe en janvier dernier dans le but de concevoir un plan commun de prévention des maladies non transmissibles dans tous les pays du Golfe. Tout cela est énoncé dans le document de Manama, adopté en 2011, qui comporte sept objectifs et jalons stratégiques. Les pays du Golfe sont en train de mettre en œuvre un mécanisme d'examen et de suivi annuel de ces objectifs.

Le fléau mondial des maladies non transmissibles est l'une des principales menaces au développement au XXI^e siècle. Les maladies non transmissibles ont un impact néfaste sur l'économie de nombreux pays et entravent la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Elles touchent non seulement les individus et les sociétés, mais aussi plus généralement les systèmes de soins de santé. Par conséquent, nous tenons à rappeler combien la teneur du document adopté est importante, et combien il importe que les gouvernements fassent des efforts pour lutter contre les maladies non transmissibles, et que les parties prenantes et secteurs gouvernementaux et non gouvernementaux participent à la lutte contre les maladies non transmissibles. Il y a également un rôle régional et international important à jouer en matière de partage d'expériences positives, d'ajustement de la législation et de renforcement des capacités, afin de nous doter des mécanismes nécessaires pour traiter les maladies non transmissibles.

Si nous voulons que notre lutte contre les maladies non transmissibles soit couronnée de succès,

nous avons besoin d'un mécanisme de suivi et d'évaluation. Par conséquent, nous devons adopter un cadre international de suivi et d'évaluation fondé sur un ensemble de mesures clefs régionales, nationales et internationales qui soient réalisables.

Enfin, Bahreïn tient à réaffirmer son plein appui au document adopté par la Réunion de haut niveau (résolution 66/2, annexe). J'assure l'Assemblée que nous travaillerons assidûment dans tous les domaines afin de lutter contre les maladies non transmissibles.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Talalelei Tuitama, Ministre de la santé du Samoa.

M. Tuitama (Samoa) (*parle en anglais*) : Je salue cette Assemblée au nom du Gouvernement et du peuple samoans. Le Samoa félicite l'Organisation des Nations Unies d'avoir inscrit les maladies non transmissibles à l'ordre du jour de son Assemblée générale 2011. Les preuves des dommages causés par les maladies non transmissibles à la santé humaine dans le monde entier sont bien documentées. Nous ne pouvons plus ignorer le fait que les maladies non transmissibles ont une incidence négative sur le développement à tous les niveaux.

Les petits pays insulaires tels que le Samoa constituent le Continent bleu dans le Pacifique Sud. Le Continent bleu émerge du vaste océan bleu qui nous entoure et qui nous a toujours fourni des réserves de pêche illimitées dont bénéficient de nombreux pays dans le monde entier. Pourtant, les petits pays insulaires du Pacifique manquent d'opportunités et sont confrontés à la fragilité et à la vulnérabilité croissantes de leurs ressources du fait des crises économiques mondiales et de la dégradation de l'environnement, qui minent les efforts déployés pour promouvoir et préserver la santé, sans parler des énormes efforts faits pour maîtriser et combattre les maladies non transmissibles.

Les maladies non transmissibles ont atteint un niveau critique et se sont transformées en un problème urgent de santé et de développement dans notre partie du monde. Pour le Samoa, il s'agit de la priorité absolue en matière de santé car ces maladies touchent notre population, notamment les groupes d'âge jeunes, à un rythme alarmant. Parmi la population samoane, 23 % des adultes âgés de 25 ans ou plus sont diabétiques, 21 % souffrent d'hypertension, et le pourcentage de personnes obèses, avec les risques de santé que cela comporte, dépasse 50 %. Le lien direct

entre les maladies non transmissibles et les principales causes de morbidité et de mortalité au Samoa est donc clair et indéniable.

Ces 20 dernières années, le Samoa a réagi en légiférant afin de limiter au minimum les facteurs de risque. Nous sommes actuellement en train de finaliser le contenu d'un projet de loi de 2011 sur l'alimentation, qui permettra de contrôler l'afflux d'aliments antidiététiques bon marché et non nutritifs. Nous sommes constamment en train d'élaborer, de mettre en œuvre et d'examiner de nouvelles politiques pour aider le Samoa à adapter son mode de vie. Il en va de même pour notre politique de lutte contre les maladies non transmissibles, qui propose une orientation stratégique des programmes de prévention, de maîtrise, d'élimination et de limitation au minimum des effets dévastateurs des maladies non transmissibles et des handicaps qui y sont liés.

Le Gouvernement samoan a mis en place une approche intégrée unique à l'échelle du pays, laquelle est fondée sur les principes de la promotion de la santé et des soins de santé primaires, en vue de diriger et d'orienter nos programmes de prévention. L'appui politique est solide, et les parlementaires se sont engagés en créant un groupe de sensibilisation pour une vie saine dirigé par le Président de l'Assemblée législative et dont les membres comprennent des ministres et des parlementaires. Un autre groupe politique de haut niveau a choisi la même orientation : il s'agit d'un groupe de femmes dirigeantes qui promeut la santé, dirigé par des femmes membres du Parlement.

L'incidence élevée des maladies non transmissibles contribue au cercle vicieux qui diminue la capacité des petits États insulaires en développement, tels que le Samoa, à élever et à maintenir leur niveau de développement social et économique. Nous sommes cependant déterminés à faire de la santé de notre peuple la pierre angulaire de nos politiques commerciale et économique. Nous sommes déterminés à veiller à ce que les déterminants sociaux de la santé soient au centre de nos initiatives de développement. Au bout du compte, le développement est fait pour le peuple et les générations futures, et non le contraire.

Depuis de nombreuses années, nous maîtrisons les maladies non transmissibles grâce au diagnostic et au traitement dans la limite des contraintes que nous imposent nos ressources limitées et notre système de santé, qui devient très onéreux et qui pourrait bientôt

devenir non viable. C'est pourquoi mon gouvernement a promis de s'engager davantage à continuer de promouvoir des modes de vie sains ainsi que la protection de la santé au niveau national.

L'année 2011, qui est l'année de la sensibilisation aux maladies non transmissibles, a vu le lancement il y a un mois d'une initiative bilatérale entre le Samoa et notre pays frère, les Samoa américaines. Cette initiative a donné lieu à un accord portant sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles en vue de remédier au problème dans nos îles. Cette déclaration prie nos deux gouvernements de proclamer l'épidémie actuelle de maladies non transmissibles urgence nationale en matière de santé et de développement. Le renforcement des systèmes de santé par le biais de la promotion de la santé et des soins de santé primaires a été décrit comme l'un des problèmes critiques à régler immédiatement.

Au niveau régional, et en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé et le Secrétariat général de la Communauté du Pacifique, nous sommes déterminés à mettre en œuvre des programmes régionaux pour maîtriser et limiter au minimum les effets dévastateurs des maladies non transmissibles sur la santé et le développement dans les pays insulaires du Pacifique. Le Samoa collabore avec de nombreux pays insulaires du Pacifique pour revitaliser la Déclaration ministérielle de 1995 sur les « Îles-Santé », qui met en pratique des normes explicites pour promouvoir des modes de vies sains dans les communautés, les écoles, les marchés, les lieux de travail et les églises. Ces deux approches de la santé sont selon nous à la fois réalisables et abordables, compte tenu de nos ressources limitées. Ces approches sont multisectorielles et permettent à chacun de participer, y compris les personnes qui n'appartiennent pas au secteur de la santé.

La voie à suivre pour faire reculer les maladies non transmissibles est extrêmement longue et semée d'embûches. C'est inévitable, car la plupart des déterminants sociaux responsables de la diffusion accrue des maladies non transmissibles dans notre pays se situent hors du secteur de la santé ou sont imposés à notre pays par des facteurs exogènes. L'incidence des maladies non transmissibles n'est plus uniquement nationale, elle n'est plus confinée à une région en particulier ou au monde en développement. C'est une épidémie mondiale qui exige une action mondiale. Les approches au coup par coup sont vouées à l'échec.

Choisir de ne rien faire ne ferait qu'aggraver la situation. Nous prions donc l'ONU de reconnaître, d'appuyer et de promouvoir la lutte contre cette épidémie.

Le Samoa appuie la vision à long terme de la réalisation des huit objectifs du Millénaire pour le développement, qui permettra à terme d'éliminer la pauvreté à l'échelle mondiale. Nous craignons cependant que la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement n'ait pas l'effet escompté à moins que nous reconnaissons et combattions la menace que représente l'épidémie des maladies non transmissibles, qui tue actuellement plus de la moitié de la population mondiale et qui perpétue ainsi la pauvreté.

Les plus vulnérables sont les pauvres qui vivent dans les pays en voie de développement et les pays sous-développés. Pour la plupart, ce sont des victimes muettes des politiques industrielles, commerciales et économiques, qui souvent ne prennent pas en considération les préoccupations liées à la santé et au bien-être, et se concentrent exclusivement sur les profits économiques de quelques-uns au prix de nombreux décès douloureux et précoces.

Pour terminer, à l'instar d'autres pays, le Samoa prie instamment l'Organisation des Nations Unies d'envisager l'intégration des maladies non transmissibles dans l'objectif 6 du Millénaire pour le développement, dans lequel la maîtrise des maladies est évoquée. En mettant ainsi davantage en évidence les maladies non transmissibles et en leur faisant une place plus large, leurs effets dévastateurs et la menace qu'elles représentent pour nos peuples seront finalement reconnus comme étant un problème de développement qui doit être rigoureusement intégré dans les efforts déployés par tous les pays dans les domaines social, politique, culturel et économique et matière de développement.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Yakov Litzman, Ministre de la Santé d'Israël.

M. Litzman (Israël) (*parle en anglais*) : L'humanité a fait des progrès considérables au cours du siècle dernier. L'espérance de vie a doublé grâce aux progrès extraordinaires réalisés dans le domaine de la médecine et à la capacité de nos systèmes sanitaires à réduire la menace des maladies infectieuses. L'augmentation de l'espérance de vie s'est accompagnée d'un nouveau problème pour nos

systèmes sanitaires : une augmentation alarmante des maladies non transmissibles. Aujourd'hui, les maladies non transmissibles représentent 80 % du fardeau qui pèse sur les services de santé dans le monde et 60 % du taux de mortalité dans le monde.

Les maladies non transmissibles sont un problème mondial. La lutte contre les maladies non transmissibles ne doit pas être uniquement menée par les ministères de santé agissant de façon indépendante; elle requiert également la collaboration intersectorielle à l'intérieur de nos pays. Cette lutte exige une action conjointe des secteurs privé et public et la participation active de la société civile et des médias. Elle requiert, enfin, une collaboration appréciable entre les pays.

Comme tous les pays du monde, Israël souffre des conséquences douloureuses et dévastatrices des maladies non transmissibles et veut faire partie de la solution.

Des études ont montré que la morbidité et la mortalité liées aux maladies non transmissibles ne sont pas les mêmes dans tous les secteurs de notre société, qui comprend des citoyens de plus de 90 pays. Par conséquent, nous devons nous employer à fournir le meilleur service possible à tous les membres de notre société, qu'ils soient juifs, musulmans ou chrétiens.

Le Gouvernement israélien a promulgué plusieurs politiques pour promouvoir la sensibilisation à la détection précoce et pour trouver des remèdes aux maladies qui actuellement n'en ont pas. Les scientifiques israéliens sont réputés pour leur recherche sur le cancer, dont ils font largement état dans la littérature scientifique internationale.

Mon Ministère a instauré l'immunisation contre l'hépatite B. Ce programme a aidé à réduire la morbidité liée à cette maladie et à diminuer ses effets secondaires mortels, comme le cancer du foie. Nous avons aussi introduit l'immunisation contre le virus du papillome humain chez les filles et les jeunes femmes, ce qui réduira la morbidité liée au cancer du col de l'utérus. Plus de 70 % des femmes âgées de 50 ans ou plus font le test de dépistage du cancer du sein, une maladie qui touche environ une femme sur huit en Israël. De nouvelles technologies de pointe pour la prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement des maladies non transmissibles ont été ajoutées aux services prévus par la loi relative à l'assurance maladie.

La détermination d'Israël à lutter contre les maladies non transmissibles se reflète aussi dans le

grand nombre de partenariats que le pays a établis dans tout le monde en développement. Par exemple, MASHAV, l'Agence israélienne de coopération pour le développement international, et « Insulin for Life Australia » ont récemment offert des fournitures médicales aux Tonga pour le traitement du diabète. MASHAV mène aussi le combat contre les maladies tropicales négligées en Éthiopie, où elle contribue à organiser des ateliers novateurs sur le déparasitage.

Nous devons nous attaquer efficacement aux causes de ces maladies avant de nous intéresser à leurs éventuels remèdes. Nous devons mobiliser le public derrière cette cause. Nous devons promouvoir une meilleure alimentation, éduquer nos peuples sur les effets de la consommation d'alcool et du tabac, et œuvrer à la réduction de la pollution environnementale.

Comme il est dit dans la Sainte Bible, ces commandements ne sont pas dans le ciel. Dieu nous a donné la possibilité de conduire nos peuples, particulièrement nos jeunes, sur la voie d'une meilleure santé. Investir dans cette cause et faire des maladies non transmissibles une des préoccupations nationales et internationales aident à garantir un meilleur avenir pour nous tous. Israël se fera un plaisir de collaborer avec ses voisins et les pays du monde entier sur cette question cruciale.

Je voudrais terminer en exprimant l'espoir et en invitant à la prière. Un soldat des Forces de défense israéliennes, Gilad Shalit, kidnappé par des terroristes, est détenu dans la bande de Gaza. Nous avons marqué, il y a deux semaines, l'anniversaire de sa cinquième année de captivité. Depuis plus de 1 900 jours, personne n'a pu lui rendre visite; ni ses parents, ni un médecin, ni même la Croix-Rouge. Nous sommes tous responsables de la vie et du bien-être de nos citoyens. Je lance un appel, depuis cette salle, à tous les pays du monde : libérez Gilad Shalit! La communauté internationale doit faire tout ce qui est en son pouvoir pour que Gilad puisse rentrer chez lui.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Sabyrbek Djumabekov, Ministre de la santé du Kirghizistan.

M. Djumabekov (Kirghizistan) (*parle en russe*) : La République kirghize se félicite du rapport du Secrétaire général, M. Bank Ki-moon, sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (A/66/83).

Nous constatons avec une vive inquiétude que dans la République kirghize, comme dans de nombreux autres pays, les maladies non transmissibles sont la principale cause de morbidité et de décès prématurés. Les maladies cardiovasculaires sont les principales causes de décès au Kirghizistan. On note aussi une incidence croissante des affections malignes, qui sont devenues la troisième cause de décès dans le pays. De plus, depuis l'an 2000, l'incidence du diabète de type 2, dans la République kirghize, a augmenté de 70 %. L'hypertension artérielle est une des maladies les plus répandues au Kirghizistan. Selon les données épidémiologiques, plus de 20 % de la population du pays – c'est-à-dire, plus d'un million de personnes – souffrent d'hypertension.

Malheureusement, je me dois d'indiquer que la République kirghize fait partie des États connaissant une situation épidémiologique insatisfaisante s'agissant des cancers. Les données récentes montrent que les cancers sont une des principales causes de mortalité et ont des répercussions sociales et économiques sur la société. En 2010, le taux de mortalité général lié au cancer dépassait 50 % dans la République, alors que dans la capitale, Bichkek, il était de 60 %.

Nous avons étudié l'épidémiologie des maladies non transmissibles et leur incidence dans la population active. Nous envisageons de mener une étude épidémiologique internationale conjointe d'ensemble avec la participation de scientifiques étrangers – de l'Inde, du Kazakhstan et de la Russie.

Depuis 2009, nous avons pris une série de mesures pour améliorer la qualité des services oncologiques, en insistant sur la détection précoce et la prévention des affections malignes. Parmi les faits les plus prometteurs, on peut citer les projets s'inspirant des directives de l'Agence internationale de l'énergie atomique.

L'épidémie de tabagisme se développe, en particulier chez les jeunes et les femmes. Selon une enquête mondiale sur le tabagisme, au Kirghizistan, près de 20 % des écoliers âgés de 13 à 15 ans ont déjà goûté au tabac, et la moitié d'entre eux sont devenus des fumeurs. Le taux élevé de morbidité et de mortalité dû aux affections respiratoires nous a incités à lancer un programme de prévention contre le tabagisme à l'échelle nationale en mobilisant les comités de santé dans les régions rurales. Pour prévenir les maladies non transmissibles au Kirghizistan, au moyen de brochures sur les mesures à prendre pour lutter contre

les maladies non transmissibles, nous nous efforçons de mieux sensibiliser les patients à la prévention primaire et secondaire des maladies cardio-vasculaires.

Face à la prolifération rapide des maladies non transmissibles, nous avons jugé opportun de mettre en œuvre, en priorité, un programme complet de prévention et des stratégies nationales en matière de soins de santé. Nous espérons que ces projets auront une incidence sensible sur les modes de vie et sur la propagation des facteurs de risque, contribuant ainsi à réduire l'incidence des maladies cardio-vasculaires et autres.

Afin qu'une stratégie d'ensemble soit adoptée en vue du renforcement du système de soins de santé en se fondant sur les soins médicaux primaires, il faut dispenser, à tous les niveaux, une formation adéquate au personnel médical et renforcer les capacités nationales. À cet égard, j'invite l'ensemble des donateurs potentiels à investir davantage dans la prévention des maladies non transmissibles.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M^{me} Leona Aglukkaq, Ministre canadienne de la santé.

M^{me} Aglukkaq (Canada) (parle en anglais) : Le gouvernement canadien est préoccupé par les taux croissants de maladies chroniques, qui sont la principale cause de décès au Canada.

La Déclaration politique (résolution 66/2, annexe) met l'accent sur la prévention, ce que nous avons déjà fait au Canada. L'automne dernier, les ministres de la santé du Canada ont appuyé une déclaration sur la prévention et la promotion. Nous sommes déterminés à favoriser les modes de vie sains, à prévenir les maladies et à réduire les disparités sur le plan de la santé.

Les particuliers peuvent faire des choix sains au quotidien afin de réduire leur risque. Mais nous savons que favoriser la bonne santé est l'affaire de tous. C'est pourquoi toute solution devrait mobiliser une vaste gamme de partenaires comme des organisations non gouvernementales, l'ensemble des ordres de gouvernement et divers secteurs dont les activités ont un effet sur la santé.

Le Canada intervient de nombreuses façons. Nous avons créé un bon environnement pour la réduction du tabagisme au Canada. Les résultats obtenus sont impressionnants. Le taux de tabagisme au Canada est

passé de 25 % en 1999 à 17 % maintenant, un creux historique au Canada.

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux du Canada sont préoccupés par les taux croissants de surpoids et d'obésité, particulièrement chez les enfants et les jeunes canadiens. Un enfant sur quatre est touché. Nous devons renverser les tendances actuelles. Pour nous aider, nous cherchons à nouer des partenariats avec des organisations, y compris les médias, pour faire la promotion de messages sur l'alimentation équilibrée et les modes de vie sains.

Le Gouvernement canadien continue aussi d'investir beaucoup pour contrer les maladies non transmissibles au sein de nos populations autochtones. Nous espérons faire part de notre expérience et apprendre de celle des autres afin de réaliser des progrès utiles.

Pour ce qui est des maladies mentales, nous constatons avec plaisir que la formulation de la Déclaration politique traite des liens entre les troubles mentaux, les troubles neurologiques et les maladies non transmissibles.

Le désir de soulager la souffrance humaine est une raison suffisante pour intensifier la lutte contre les maladies non transmissibles. En outre, ces maladies entraînent pour l'économie canadienne et mondiale des coûts qui se chiffrent en milliards de dollars par année. Il s'agit de défis que nous, Canadiens, relèveront collectivement comme société et comme membres de la communauté internationale. La prévention doit être le fondement de notre intervention contre les maladies non transmissibles, tant à l'échelle nationale qu'internationale.

Le Président par intérim : Je donne à présent la parole à S. E. M^{me} Anne-Grete Strøm-Erichsen, Ministre norvégienne de la santé et des services de soins.

M^{me} Strøm-Erichsen (Norvège) (*parle en anglais*) : La prévention est essentielle pour lutter contre les maladies non transmissibles. Nous savons que la prévention des maladies chroniques représente un énorme investissement qui profite à la population et à l'économie. Si elle est bien menée, la prévention des maladies non transmissibles contribuera à la croissance économique et réduira les disparités sociales dans le domaine de la santé dans les pays et entre pays.

Pour prévenir les maladies non transmissibles, les gouvernements nationaux doivent montrer la voie. On

doit s'attaquer aux facteurs de risque comme le tabagisme et l'obésité, en recourant à des moyens d'action au niveau de la population. Les systèmes nationaux de santé doivent être renforcés. Toutefois, pour qu'une stratégie soit efficace, il ne faut pas qu'elle repose sur le seul secteur de la santé; une action intersectorielle est nécessaire pour relever efficacement le défi posé par les maladies non transmissibles. Il faut que les secteurs de l'urbanisme, des finances, de l'industrie, du commerce, de l'éducation, de la culture et de l'agriculture participent activement.

Nous devons accorder une grande attention au rôle que jouent les différentes parties prenantes dans la lutte contre les maladies non transmissibles. C'est pourquoi deux membres de la société civile ont été intégrés dans la délégation norvégienne à la présente Réunion.

L'expérience nous a appris que pour réaliser des progrès il est utile de fixer des cibles et des buts. De nombreux intervenants l'ont relevé dans leurs déclarations : « Ce qui se mesure se réalise ». L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) joue un rôle de chef de file à cet égard. Par l'intermédiaire de l'OMS, nous devons définir des cibles et des indicateurs et établir un cadre de surveillance que les pays appliqueront dans leurs contextes nationaux.

La réduction de la consommation de tabac est l'une des mesures les plus efficaces pour prévenir les maladies non transmissibles. L'industrie du tabac a assigné en justice nombre de Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, y compris la Norvège. Cela est inacceptable. Aucune Partie à la Convention ne devrait permettre que l'industrie du tabac nous intimide et nous empêchent d'honorer nos obligations juridiques de protéger la santé publique.

Le Président par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Philippe Courard, Secrétaire d'État à l'intégration sociale et à la lutte contre la pauvreté du Royaume de Belgique.

M. Courard (Belgique) : La Belgique souhaite insister sur certains éléments importants dans le cadre de cette politique de lutte contre les maladies non transmissibles.

L'attention croissante accordée à la problématique des maladies non transmissibles doit nous inciter donc à penser autrement nos politiques de santé. Cela n'implique pas seulement une adaptation

des systèmes de santé, mais également la prise en considération de la santé dans toutes les politiques.

Il nous semble très important de nous pencher sur le rôle des ministres de la santé dans la gestion de l'avenir du secteur de la santé. Nous devons être visionnaires et plaider la cause de la santé là où, malheureusement, elle ne semble pas encore être prise en considération. Tout en rappelant sa spécificité et ses valeurs, je tiens à dire que la santé n'est pas seulement un poste de dépenses, mais aussi un contributeur reconnu et important à la croissance économique.

Il faut aussi remodeler nos systèmes de santé. Le cloisonnement dans les systèmes de santé devient de plus en plus problématique. Les maladies non transmissibles, qui requièrent souvent des soins à long terme, ainsi qu'une meilleure coordination entre les professionnels de la santé, représentent évidemment un défi important pour nos systèmes de santé.

Les soins de santé primaires, avec le médecin de famille, doivent y avoir un rôle central. Dans ce but, il ne s'agit pas tant de faire de nouveaux investissements spécifiques pour aborder ces problèmes, mais plus d'une réorganisation interne relocalisant la prise en charge globale, multidisciplinaire et à long terme du patient au niveau de la première ligne de soins. Cela permettra non seulement de rationaliser la prise en charge très souvent dispersée dans différents programmes, services ou institutions, mais aussi d'assurer l'accessibilité des patients à une prise en charge de base et de qualité.

L'action politique doit être guidée par une bonne pratique et une bonne politique vis-à-vis des malades, qui nécessitent une approche intégrée et sociétale dépassant les contours des systèmes de santé. Les patients doivent être impliqués dans la gestion de leurs maladies. On doit donc s'investir pour augmenter l'autonomie des patients de sorte qu'ils puissent définir leurs objectifs, certainement en cas de multi-morbidité,

où une approche biomédicale restreinte ne se justifie plus.

Les inégalités en matière de santé sont aussi un thème majeur. On constate, par exemple, que dans les pays dits riches, les personnes les plus touchées sont celles à faible revenu. Et les maladies chroniques, telles que les maladies non transmissibles, sont les principales à provoquer des dépenses de santé parfois difficilement supportables pour les patients. Pour cette raison, et en ces temps de crise financière, il faut y être spécialement attentif, et des efforts particuliers doivent être entrepris pour s'attaquer à ces inégalités en matière de santé. Le système de prise en charge doit être un facteur d'intégration et non un facteur de marginalisation. La lutte contre les inégalités doit être un élément clef dans toutes nos stratégies à cet égard. Nous devons nous assurer que ces politiques contribuent à la réduction des inégalités de santé.

En conclusion, il faut se concentrer sur des interventions précoces efficaces et proactives, sur la prévention secondaire, sur l'accès à des soins abordables, sur la mise en œuvre des nouveaux modèles de soins, et ce, particulièrement dans le domaine des soins de santé primaire et communautaire. Je voudrais donc appeler tous les pays à s'engager dans la lutte contre ces maladies non transmissibles, et à formuler leur politique en cette matière en la centrant sur le patient. Il convient d'appliquer ici le principe de la « santé dans toutes les politiques ». En d'autres termes, il faut associer toutes les parties concernées dans une optique transsectorielle.

Il est important que nous mettions en place des initiatives, en matière de prévention et de soins de santé innovantes, qui constituent une valeur ajoutée. Seules des stratégies globales qui fédèrent la prévention, l'expérience des patients, l'excellence des médecins, l'innovativité de la recherche et l'appui des pouvoirs publics peuvent permettre d'améliorer la lutte contre les maladies non transmissibles.

La séance est levée à 18 h 25.