



Assemblée générale

Soixante-huitième session

101^e séance plénière

Jeudi 10 juillet 2014, à 15 heures
New York

Documents officiels

Président : M. Ashe (Antigua-et-Barbuda)

En l'absence du Président, M. Oyarzun Marchesi (Espagne), Vice-Président, assume la présidence.

La séance est ouverte à 15 h 5.

Point 118 de l'ordre du jour (suite)

Suite donnée aux textes issus du Sommet du Millénaire

Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur l'étude et l'évaluation d'ensemble des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

M. Carlson (Suède) (parle en anglais) : La Suède s'associe à la déclaration prononcée par le Commissaire européen à la santé et à la politique des consommateurs au nom de l'Union européenne et de ses États membres (voir A/68/PV.100).

Il y a trois ans que nous nous sommes réunis pour la première fois dans cette salle pour aborder la question de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles au niveau mondial (voir A/66/PV.3), trois ans que nous avons adopté la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe). Durant ces trois années, nous avons déployé des efforts aux niveaux local, régional et

mondial dans l'esprit de la Déclaration. Il est maintenant temps d'évaluer les progrès accomplis.

Au niveau mondial, la Suède se félicite du travail impressionnant accompli par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et ses États membres. Un cadre global de lutte contre les maladies non transmissibles a été mis en place sous la forme d'un cadre mondial de suivi, d'un nouveau plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, d'une équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et d'un mécanisme mondial de coordination. Ce cadre est doté de tous les éléments nécessaires pour nous permettre d'agir. Nous devons maintenant nous atteler à la mise en œuvre.

En tant que principal organisme normatif dans le domaine de la santé, l'OMS aura un rôle clef à jouer en vue de guider, suivre, coordonner et appuyer nos efforts. C'est toutefois à nous – États Membres – que revient la tâche de mener la lutte et de collaborer avec les acteurs et secteurs concernés au sein de nos sociétés. Nous devons axer nos efforts sur la promotion de la santé et la prévention des maladies, car c'est là qu'il existe de grandes possibilités en termes d'amélioration de la santé mondiale et de réduction des inégalités en matière de santé entre les pays et en leur sein.

Ce procès-verbal contient le texte des déclarations prononcées en français et la traduction des autres déclarations. Les rectifications éventuelles ne doivent porter que sur le texte original 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-0506. Les procès-verbaux rectifiés seront publiés sur le Système de diffusion électronique des documents de l'Organisation des Nations Unies (<http://documents.un.org>).

14-46219(F)



Document adapté

Merci de recycler



Je voudrais partager avec l'Assemblée quelques exemples qui illustrent la manière dont la Suède a mené sa lutte contre les maladies non transmissibles ces dernières années. Tout d'abord, en ce qui concerne les facteurs de risque, le Parlement suédois a adopté en 2011 une stratégie cohérente de lutte contre l'abus d'alcool, la toxicomanie, le dopage et le tabagisme. Cette stratégie énonce clairement une série de buts et d'objectifs ainsi que d'orientations politiques, couvre divers domaines allant des mesures de prévention locales aux mesures visant à limiter l'offre, en passant par la lutte contre la consommation de drogue, les soins et les traitements, la surveillance en matière d'alcoolisme et de tabagisme, et les efforts déployés par l'Union européenne et la communauté internationale.

Deuxièmement, en 2011, nous avons également adopté des directives nationales afin de mettre en place des méthodes de prévention des maladies à l'échelle du système de santé. Ces directives recommandent des méthodes de prévention qui visent à aider les patients à changer leurs habitudes de vie malsaines ayant une influence sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles.

Dernier point mais non le moindre, au début de cette année, mon gouvernement a lancé une stratégie de prévention et de traitement des maladies chroniques portant sur une période de quatre ans. Cette stratégie met l'accent sur le fait que les soins et les efforts de prévention et de détection précoce doivent être axés sur le patient et reposer sur des données factuelles. Plus important, cette stratégie a été élaboré en consultation avec des représentants des patients et leurs organisations professionnelles, ainsi qu'avec la direction des services de santé.

Toutefois, il ne suffit pas de mener des efforts aux niveaux local et national. Il faut un engagement international ferme. Par conséquent, le nouveau programme de développement durable pour l'après-2015 doit traiter de la nécessité de réduire l'exposition aux facteurs de risque, ce qui permettra de réduire le nombre de cas de maladies non transmissibles. Il s'agit d'un aspect important de l'objectif global qui est d'améliorer la situation en matière de santé et l'espérance de vie.

Pour terminer, je voudrais réaffirmer l'engagement de la Suède à nos efforts collectifs qui se poursuivent et qui visent à prévenir et combattre les maladies non transmissibles.

M. Meron (Israël) (parle en anglais) : C'est pour moi un privilège et un honneur d'avoir l'occasion de m'adresser à l'Assemblée générale au nom d'Israël au sujet de certaines maladies qui prélèvent un lourd tribut sur nos sociétés.

Les maladies non transmissibles sont à l'origine des taux de morbidité et de mortalité les plus élevés dans le monde. Elles constituent une source de vive préoccupation – qui nous oblige à revoir constamment nos stratégies et à rechercher les interventions les plus efficaces. Les principales causes de maladies non transmissibles sont liées à notre mode de vie et à notre environnement. Par conséquent, toute politique de santé publique efficace doit tenir compte l'un et l'autre. La lutte contre les maladies non transmissibles doit être un effort de toute la société, auquel participent les secteurs public et privé, ainsi que la société civile. La communauté internationale peut et doit également jouer un rôle important en aidant les pays à atteindre les objectifs fixés en matière de santé aux niveaux national et mondial.

Israël a obtenu des succès remarquables en matière de lutte contre les maladies non transmissibles. Nous y sommes parvenus en affectant des ressources adéquates à ces efforts et grâce à une coopération efficace entre le Gouvernement national et les autorités locales. En 2011, le Gouvernement israélien a mis en place un programme global de promotion de la santé au niveau national en fixant des objectifs précis pour les années à venir et en y affectant les fonds nécessaires. Nous avons constaté que l'établissement d'indicateurs et d'objectifs concrets est le moyen le plus efficace de promouvoir les changements sociétaux profonds qui sont nécessaires pour lutter contre cette épidémie.

Des spécialistes de la santé publique travaillent en étroite collaboration avec les Ministères de l'éducation, de l'environnement et de la protection sociale sur cette question spécifique. Nous coopérons avec le secteur privé, les milieux universitaires et la société civile pour organiser des campagnes nationales de sensibilisation sur les questions de santé publique. Plusieurs organisations du secteur public œuvrent de concert en vue d'atteindre les cibles nationales concernant des problèmes spécifiques tels que le cancer, le diabète, les maladies cardiovasculaires et la santé sur les lieux de travail. Dans le domaine de la nutrition, par exemple, le Ministère de l'éducation devrait adopter ce mois-ci une loi interdisant la fourniture et la vente d'aliments malsains dans les écoles. En outre, notre réseau de

télévision le plus influent participe aux efforts visant à protéger les enfants du marketing des aliments bon marché et malsains.

Nous déployons également des efforts pour réduire de 20 % sur une période de cinq ans la teneur en sel des produits alimentaires conditionnés, pour placer les étiquettes nutritionnelles sur le devant des emballages de ces produits et pour fournir des informations relatives aux données nutritionnelles dans les restaurants également. Nous recourons à des mesures fiscales pour inciter les consommateurs à acheter des aliments sains et les décourager d'acheter des aliments malsains. Nous avons également fait des progrès pour ce qui est de promouvoir l'activité physique. La performance des administrations municipales est désormais évaluée en partie sur la base de leurs efforts visant à augmenter le nombre de résidents qui exercent une activité physique quotidienne.

Par ailleurs, Israël considère la campagne contre le tabagisme comme un élément essentiel de la lutte contre les maladies non transmissibles. Grâce à l'augmentation des taxes sur le tabac, à des programmes gratuits faisant perdre l'habitude de fumer, et au renforcement de l'application de l'interdiction de fumer dans les lieux publics, nous avons évité 2000 décès inutiles rien qu'en 2013 et notre population compte actuellement plus d'anciens fumeurs que de fumeurs. Bien entendu, le système de santé publique joue un rôle central dans ces efforts. Les prestataires de soins et les assureurs sont désormais également évalués sur la base de leurs efforts en matière de soins préventifs – par exemple dépister le cancer ou encourager les patients à adopter des modes de vie plus sains.

Israël est fier de partager son expertise avec ses partenaires dans le cadre de la coopération pour le développement. Tout récemment, MASHAV, notre Agence de coopération internationale pour le développement, dans le cadre d'un effort conjoint avec nos partenaires, a rénové et rééquipé complètement le centre oncologique pour enfants de l'hôpital Kenyatta de Nairobi, au Kenya, et a participé aux cérémonies d'inauguration de ce centre important. Israël s'associe également à l'initiative Grand Challenges in Global Health visant à promouvoir l'innovation scientifique et technologique pour résoudre les problèmes liés à la santé dans les pays en développement. Ce programme offre des subventions allant jusqu'à un montant de 150 000 dollars aux entrepreneurs et aux innovateurs qui proposent des solutions aux problèmes

liés à la santé et à la sécurité alimentaire dans les pays en développement. En partenariat avec l'Université hébraïque de Jérusalem, nous continuons également à offrir des bourses aux étudiants en provenance des pays en développement pour suivre des études en vue de l'obtention d'une maîtrise en santé publique délivrée par l'Université. Notre ancienne Premier Ministre, Golda Meir, est connue pour avoir déclaré qu'elle n'avait jamais rien accompli seule et que tous ses succès étaient le fruit d'efforts collectifs.

Israël attache beaucoup d'importance à la poursuite de sa coopération avec la communauté internationale en matière de santé publique. Nous sommes fiers d'être membres du Bureau régional européen de l'Organisation mondiale de la Santé et nous avons eu l'honneur d'accueillir récemment l'une de ses réunions. Nous nous préparons également à accueillir nos collègues de l'Organisation en novembre pour une réunion sur l'environnement et la santé. Nous nous réjouissons à la perspective de poursuivre nos efforts collectifs en vue de l'avènement d'un monde débarrassé du fléau que représentent les maladies non transmissibles.

M. Hu Hongtao (Chine) (*parle en chinois*) : Le Gouvernement chinois a réagi de manière dynamique à la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe), adoptée pendant la soixante-sixième session de l'Assemblée générale (voir A/66/PV.3). En 2012, 15 ministères et commissions ont publié conjointement le Programme national de prévention et de maîtrise des maladies chroniques (2012-2015). Ce programme énonce des objectifs relatifs à la prévention et à la maîtrise de ces maladies et répartit les tâches entre les différents ministères concernés. La Chine est en bonne voie d'atteindre les objectifs énoncés dans ce programme d'ici à 2015.

La Chine a toujours suivi une stratégie qui met l'accent sur la prévention tout en combinant les efforts de prévention et de maîtrise afin de faire des progrès sur tous les aspects de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles. Premièrement, nous avons renforcé les mesures destinées à réduire les risques de maladies chroniques en nous attaquant à leurs causes profondes. Les ministères concernés ont lancé une série d'initiatives conjointes en matière de gestion de l'environnement, de lutte contre le tabagisme, d'éducation physique et d'exercice, d'amélioration de la

nutrition et de sensibilisation aux questions relatives à la santé.

Deuxièmement, nous avons sensibilisé davantage le public à la prévention des maladies chroniques, afin qu'il intègre ces efforts dans la vie quotidienne. Nous avons fait des efforts considérables pour promouvoir des modes de vie sains pour tous et pour éduquer le public en matière de santé par l'entremise de campagnes visant à mobiliser la société afin qu'elle participe aux efforts collectifs de prévention et de maîtrise de ces maladies.

Troisièmement, nous avons réorienté notre attention au profit du diagnostic et du traitement précoce. Des années de pratique ont montré que le diagnostic et le traitement précoce de certains types de cancer, comme le cancer de l'œsophage et le cancer colorectal, donnent de bons résultats.

Quatrièmement, nous avons axé nos efforts sur l'action au niveau communautaire. Nous avons incorporé le traitement de l'hypertension et des personnes diabétiques ainsi que des personnes âgées à nos services nationaux de santé. Ce traitement est fourni gratuitement.

Cinquièmement, nous avons augmenté les dépenses budgétaires et mis en place un système de surveillance des maladies chroniques qui s'appuie sur des indicateurs d'évaluation concernant des variables telles que l'incidence, la prévalence, les décès et les facteurs de risque. Les données collectées grâce au système de surveillance forment le socle de notre évaluation fondée sur l'observation scientifique et des politiques que nous élaborons.

Sixièmement, la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles fait partie intégrante de nos efforts pour bâtir des villes saines dans tout le pays.

La Chine a coopéré activement avec des partenaires internationaux dans les domaines de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles. Nous avons consciencieusement mis en œuvre la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la lutte antitabac. Nous avons collaboré avec l'OMS, les Gouvernements des États-Unis et du Luxembourg, des organisations non gouvernementales et le secteur privé à la mise en œuvre de projets portant notamment sur l'interdiction du tabac sur le lieu de travail et la réduction de la consommation de sel. Nous avons aussi œuvré avec le Brésil, la Russie, l'Inde et l'Afrique du Sud et les mécanismes de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est plus le Japon et la République de

Corée à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles. En outre, nous avons envoyé des équipes médicales dans plusieurs pays en développement.

La Chine est actuellement confrontée au double problème des maladies transmissibles et des maladies non transmissibles. De manière générale, notre population sait relativement peu comment se protéger. Les personnes connaissent mal les maladies non transmissibles. Nous devons également accroître notre appui financier et notre aide au secteur de la santé publique. La Chine va continuer de mettre l'accent sur le rôle de chef de file du Gouvernement, la coopération multisectorielle et l'implication de la société. Nous allons suivre les trois principes axés sur la prévention, la conjugaison des politiques de prévention et de lutte, et la promotion des efforts au niveau communautaire afin de stopper la progression des maladies non transmissibles.

Les maladies non transmissibles représentent une grave menace pour la santé humaine et un lourd défi pour le développement socioéconomique mondial. Elles sont l'un des principaux obstacles à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. À cet égard, je voudrais faire les propositions suivantes.

Premièrement, il convient de réaffirmer la responsabilité première des gouvernements dans la lutte contre les problèmes posés par les maladies non transmissibles. Il doit être tenu compte de la santé dans toutes les politiques sociales. Il faut notamment que les départements publics spécialisés dans d'autres secteurs que celui de la santé intègrent la problématique de la santé dans leurs politiques. Il faut aussi mettre en place une coopération multisectorielle et des mécanismes de coordination.

Deuxièmement, la communauté internationale doit coordonner les actions, intégrer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles dans le programme de développement pour l'après-2015 et encourager énergiquement les entreprises transnationales à appuyer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et à y participer.

Troisièmement, le rôle phare de l'OMS en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles à l'échelle mondiale doit être pleinement mis à profit. Nous invitons les pays développés à accroître leur aide financière et technique aux pays en développement afin que les capacités mondiales en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles s'améliorent en permanence.

M. Patriota (Brésil) (*parle en anglais*) : Je tiens à remercier le Président de l'Assemblée générale d'avoir organisé cette importante réunion de haut niveau sur l'étude et l'évaluation d'ensemble des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Je veux aussi remercier le Secrétaire général d'avoir transmis le rapport riche en informations de l'Organisation mondiale de la Santé sur cette question (A/68/650), et féliciter les Représentants permanents de la Belgique et de la Jamaïque, qui ont facilité les consultations ayant abouti au document final détaillé que nous avons adopté ce matin (résolution 68/300).

Le Brésil s'associe à la déclaration faite par le représentant de l'État plurinational de Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100), mais nous voudrions faire les remarques suivantes à titre national.

Il y a trois ans, l'Assemblée générale a franchi un pas décisif dans la lutte contre les maladies non transmissibles, en mettant la question sur le devant de la scène internationale grâce à l'adoption, au plus haut niveau, de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe). Dans ce document, nous réaffirmions notre volonté collective de lutter contre le fardeau que représentent les maladies non transmissibles et leurs répercussions socioéconomiques, en particulier sur les pays en développement. Depuis, beaucoup de progrès ont été réalisés.

Au niveau international, nous saluons les efforts dévoués de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui ont abouti à l'approbation du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, à la création du mécanisme mondial de coordination et à la mise en place du cadre global mondial de suivi. Par ailleurs l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles a été créée au sein du système des Nations Unies et son mandat a été récemment approuvé par le Conseil économique et social.

De même, au niveau national, il y a eu des avancées qu'il convient de saluer. Un nombre bien plus important de pays qu'en 2011 dispose désormais de politiques et de plans nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles, ainsi que d'organismes gouvernementaux spécialisés pour mettre en œuvre ces programmes. Dans mon propre pays, le Gouvernement a

adopté en 2011 un plan d'action stratégique de lutte contre les maladies non transmissibles allant jusqu'en 2022. Ce plan prévoit une série détaillée d'actions pour s'attaquer à quatre grands facteurs de risque des maladies non transmissibles. Grâce à ce plan d'action stratégique et à un investissement accru dans le secteur de la santé, le Brésil a obtenu des résultats positifs.

Toutefois, à l'heure où nous entamons le premier examen des progrès accomplis depuis 2011, force est de constater que de nombreux défis subsistent, en particulier dans les domaines de la surveillance et de la vigilance, du renforcement des systèmes de santé, y compris le renforcement des capacités, de l'accès aux médicaments, de la coopération multisectorielle et du financement. La surveillance et la vigilance sont des composantes vitales de la lutte contre les maladies non transmissibles, car elles permettent aux gouvernements et aux autres parties prenantes de connaître l'ampleur, la distribution et les tendances des maladies non transmissibles et par conséquent de définir et mettre en œuvre des politiques de santé publique efficaces.

Tout en poursuivant nos efforts pour perfectionner les mécanismes de surveillance nationaux, conformément aux objectifs et aux indicateurs de l'OMS, nous devons aussi mettre l'accent sur le renforcement des systèmes de santé. Il est tout aussi important de se pencher sur les déterminants sociaux de la santé et de tenir compte des implications liées aux conditions dans lesquelles les personnes naissent, vivent, travaillent et vieillissent, lesquelles, dans de nombreux cas, sont déterminées par la répartition des richesses et des ressources aux niveaux mondial, régional, national et local. À cet égard, l'expérience au Brésil a démontré que des systèmes de santé universelle qui placent un accent particulier sur les soins de santé primaire représentent un moyen efficace de donner accès aux services de santé et de réduire les inégalités.

Compte tenu de la forte incidence et prévalence des maladies non transmissibles et des coûts gigantesques associés à leur prévention et à leur traitement, l'accès universel aux traitements, aux diagnostics et autres technologies revêt également une importance primordiale. À cet égard, il est impératif de déployer des efforts pour faire baisser le prix des traitements et de mettre en place des politiques visant à étendre la disponibilité des traitements sûrs et abordables, y compris les médicaments génériques. Nous nous félicitons que le document final de cette réunion de haut niveau reconnaîsse l'importance de cette question

et réaffirme le droit des pays d'utiliser pleinement les flexibilités offertes par l'Organisation mondiale du commerce et reconnues juridiquement aux fins de la protection de la santé publique. Sur ce point, je voudrais mentionner en particulier l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC).

L'implication des secteurs autres que ceux de la santé est un autre élément essentiel de la campagne contre les maladies non transmissibles. Alors que nous débattons de la formulation du programme de développement pour l'après-2015 et que nous reconnaissions progressivement le rôle des acteurs non étatiques dans les questions de développement, il est logique que nous attendions et exigeons davantage de transparence, de responsabilité et d'engagement de la part du secteur privé, des entités philanthropiques et des organisations non gouvernementales.

Au Brésil, le Gouvernement a passé des accords avec l'industrie alimentaire pour éliminer l'utilisation des acides gras trans et diminuer la teneur en sel dans les aliments. De telles initiatives sont de bons exemples de la manière dont le secteur privé peut contribuer à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles. Nous espérons qu'elles seront reproduites et intensifiées à tous les niveaux.

Il convient de dire un mot de la lutte contre le tabagisme, qui est le plus dangereux facteur de risque modifiable des maladies non transmissibles. L'action réglementaire des pouvoirs publics pour interdire la publicité pour les produits dérivés du tabac et sensibiliser aux risques liés au tabagisme grâce à des mises en garde extrêmement explicites sur les paquets de cigarettes a joué un grand rôle au Brésil et ailleurs dans la réduction de la prévalence des maladies non transmissibles.

Enfin, nous devons aussi insister sur l'importance de continuer à renforcer la coopération internationale afin de financer et d'épauler les efforts nationaux en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. À cet égard, même si nous jugeons encourageant le fait que le document final de cette réunion invite le Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques à envisager de mettre au point un code pour les maladies non transmissibles qui permettrait de déterminer quelle part de l'aide publique au développement va à l'appui des activités nationales de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles, nous continuons d'encourager vivement

les bailleurs de fonds internationaux à honorer les engagements qu'ils ont pris en termes d'aide publique au développement.

Le Brésil est convaincu que la Déclaration politique révisée fournit un bon point de départ à la communauté internationale pour redoubler d'efforts en vue de réaliser de nouveaux progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles, ainsi qu'un solide cadre de référence pour promouvoir l'avenir sans maladies non transmissibles que nous voulons.

M^{me} Hamburg (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Aujourd'hui nous sommes réunis pour faire le bilan des progrès réalisés depuis la tenue en 2011 de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, partager nos expériences nationales et définir la voie que nous devrons suivre ensemble pour réduire la prévalence et les effets, tous deux évitables, des maladies non transmissibles.

Les États-Unis se félicitent du document final qui vient d'être adopté (résolution 68/300) et nous remercions les cofacilitateurs de leur travail à cet égard. Nous considérons qu'il importe que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) continue de jouer le rôle de chef de file et nous espérons des efforts redoublés aux niveaux mondial et national pour avancer sur cette question importante.

Dans notre pays aujourd'hui, les maladies chroniques, telles que les maladies cardiaques, les cancers, les accidents vasculaires, les maladies respiratoires et le diabète, sont à l'origine de sept décès sur 10 et abrègent de plusieurs décennies la vie des personnes, souvent après de longues années d'invalidité et une qualité de vie moindre. Les maladies non transmissibles limitent les activités de millions de personnes et coûtent à notre économie des milliards de dollars chaque année, puisqu'elles représentent 75 % de nos dépenses nationales de santé.

Sous l'impulsion du Président Obama, les États-Unis ont fait de la lutte contre les maladies chroniques tout au long de la vie une priorité de premier plan. Grâce à la loi *Affordable Care Act*, nous sommes en train d'étendre l'accès aux services clefs de prévention, de nous attaquer aux facteurs de risque qui peuvent être modifiés et de rendre le traitement et les soins plus abordables pour des millions d'Américains. Mettre en place les fondements d'une vie en bonne santé ne se limite pas aux soins prodigues dans une

clinique ou un cabinet médical. En nous attaquant aux facteurs qui influencent notre santé, sur la base de notre stratégie nationale de prévention multisectorielle, nous sommes en train de passer d'une politique orientée vers la maladie et son traitement à une politique axée sur le bien-être et la prévention.

Par exemple, nous intensifions nos efforts pour mettre fin aux ravages du tabagisme, la première cause de décès évitables et une source majeure de maladies et d'invalidité chroniques, grâce à la mise en œuvre de la loi intitulée *Family Smoking Prevention and Tobacco Control Act* (loi sur la prévention du tabagisme dans le milieu familial). Il y a cinq ans, le Président Obama a signé cette loi qui a fait date et confié à la Food and Drug Administration de nouvelles responsabilités et de nouveaux pouvoirs pour réglementer la production et la distribution du tabac, de même que la publicité.

Des campagnes publiques de prévention du tabagisme, telles « Tips from Former Smokers » (Les tuyaux d'anciens fumeurs) et « The Real Cost » (Ce que ça coûte vraiment), permettent de sensibiliser aux effets à long terme du tabagisme sur la santé et réussissent à convaincre les personnes d'arrêter de fumer. Nous avons lancé une initiative en faveur de l'interdiction de fumer sur les campus universitaires, un partenariat public-privé avec les universités et le secteur de la santé publique pour encourager des politiques antitabac dans les établissements d'enseignement supérieur. À la date du mois d'avril, il est désormais interdit de fumer sur plus de 1 300 campus, interdiction qui vaut également pour la cigarette électronique.

Les États-Unis continuent de promouvoir des stratégies pour réduire l'hypertension et prévenir les maladies et les attaques cardiaques. L'un des moyens que nous employons pour cela est la campagne Million Hearts, une initiative nationale lancée au moment de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale de 2011. Cette initiative vise à prévenir 1 million d'attaques et d'accidents cardiaques aux États-Unis d'ici à 2017 en harmonisant les efforts des partenaires publics et privés dans tout le pays.

Nous savons tous que la question d'une meilleure alimentation est vitale pour réduire le fardeau des maladies chroniques. Grâce à une action multisectorielle, nous continuons de nous employer à réduire les acides gras trans dans les aliments transformés et de mettre à jour l'étiquetage nutritionnel pour fournir aux consommateurs des informations importantes afin qu'ils puissent faire des choix alimentaires sains et

raisonnables. L'initiative Let's Move! (On se bouge!) de la Première Dame permet de donner effet au rapport de l'équipe spéciale de la Maison Blanche sur l'obésité chez les enfants, publié en 2010, en mobilisant l'action de multiples composantes de la société, des parents au personnel médical en passant par les leaders communautaires, les chefs religieux, les chefs cuisiniers et les écoles. Ces efforts d'ensemble commencent à porter leurs fruits puisque nous observons concrètement une baisse du taux d'obésité chez les enfants dans certaines régions des États-Unis.

Nos programmes de recherche et nos programmes de santé en général continuent par ailleurs de mettre l'accent sur les maladies chroniques. Partant du principe que ce qui peut être mesuré, peut être accompli, nous fournissons une assistance technique pour renforcer les capacités de nos pays partenaires en matière de surveillance et d'évaluation des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque, notamment par l'intermédiaire du Système mondial de surveillance du tabagisme et d'enquêtes démographiques et sanitaires.

En encourageant un réseau de centres d'excellence qui collaborent ensemble et en unissant nos forces avec d'autres chercheurs et bailleurs de fonds de premier plan dans le domaine de la santé, nous nous efforçons également de renforcer les capacités de recherche sur les maladies non transmissibles dans les pays à revenu faible ou à revenu intermédiaire et de financer la recherche sur des programmes durables. Tandis que dans les pays, les gouvernements mettent au point et commencent à appliquer des plans d'action nationaux, les États-Unis entendent continuer de prendre part à la coopération technique et à l'échange de connaissances.

En outre, nous estimons que les partenariats public-privé, à l'image du Global Smoke-free Worksite Challenge, une initiative qui promeut l'interdiction de fumer sur le lieu de travail partout dans le monde, et des nombreuses autres initiatives que j'ai mises en avant aujourd'hui, fournissent un parfait exemple de la manière dont les gouvernements, la société civile et le secteur privé peuvent travailler ensemble. Ces partenariats traduisent notre conviction que toutes les composantes de la société ont un rôle à jouer pour faire reculer les maladies chroniques. Le mécanisme mondial de coordination de l'OMS doit être le principal centre pour mobiliser et inscrire dans la durée ces efforts associant de multiples parties prenantes. Nous devons tirer parti du savoir-faire et de l'engagement de la société civile et des acteurs du secteur privé pour

créer durablement des environnements favorables à la santé, et ainsi atteindre les objectifs mondiaux, certes ambitieux mais tout à fait atteignables, que nous nous sommes volontairement fixés s'agissant des maladies non transmissibles.

Les États-Unis restent déterminés à travailler de concert avec diverses parties prenantes pour lutter contre le fardeau croissant des maladies non transmissibles. Nous espérons coopérer avec des partenaires internationaux venus de tous les secteurs à la mise en œuvre de stratégies reposant sur des données factuelles et ainsi bâtir ensemble des communautés en meilleure santé.

Mme De Camillis (Italie) : Dans cette illustre salle, je transmets les salutations de notre ministre de la santé, Mme Beatrice Lorenzin, qui ne peut être présente aujourd’hui.

Ce rendez-vous est extrêmement important, non seulement afin d'examiner et d'évaluer les progrès qui ont été faits pour réaliser les engagements pris dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe) en 2011, mais aussi parce qu'il représente l'occasion de réaffirmer et de renforcer notre détermination à lutter contre les maladies non transmissibles qui, partout dans le monde, constituent une grave menace pour le développement socioéconomique. Une société en bonne santé produit plus et coûte moins. L'Italie confirme donc son fort engagement dans la réduction de l'impact sur la population des maladies non transmissibles.

Notre pays a décidé de donner la priorité à la lutte contre les facteurs de risque et de promouvoir les déterminants positifs. Le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 de l'Organisation mondiale de la Santé a confirmé la validité de notre approche et renforcé notre engagement à faire des efforts visant à consolider les résultats obtenus jusqu'à présent. En 2007, le Gouvernement italien a adopté un programme national baptisé « Gagner en santé : faciliter les choix sains », qui promeut l'approche multisectorielle de la santé dans toutes les politiques. Notre plan national de prévention, dont nous sommes en train d'adopter la troisième édition, se base également sur l'approche stratégique de « Gagner en santé ». Comme preuve de notre engagement à l'égard de la lutte contre les maladies non transmissibles, le nouveau plan a pour principale ligne d'action la prévention, le dépistage et le diagnostic précoce de ces pathologies à

travers des stratégies et des objectifs qui portent sur la plupart des déterminants qui en sont à la base.

J'aimerais aussi rappeler que l'Italie a été le premier pays européen à adopter une législation régissant la consommation de tabac dans les établissements publics et en présence d'enfants ou de femmes enceintes. La loi en vigueur interdit la vente de cigarettes aux mineurs. De même, la vente de boissons alcoolisées est interdite aux mineurs.

La recherche scientifique et la divulgation accrue de ses résultats ont permis à la population des pays industrialisés de prendre conscience du lien étroit qui existe entre l'alimentation et la santé. Des ajustements de régime peuvent non seulement influer sur la santé actuelle d'un sujet, mais aussi déterminer s'il développera ou non, au fil du temps, des pathologies telles que cancer, maladies cardiovasculaires ou diabète. L'Italie défend avec conviction le régime méditerranéen traditionnel pour ses effets positifs sur la santé, et encourage les producteurs à maintenir l'excellente qualité de nos produits. C'est d'ailleurs avec fierté que je souligne que la « diète méditerranéenne » est inscrite au patrimoine mondial de l'UNESCO. D'après le Gouvernement italien, nous devons interagir avec l'industrie. À cet égard, j'aimerais justement rappeler que c'est grâce à un dialogue constant et constructif avec l'industrie alimentaire que des résultats positifs ont été obtenus en ce qui concerne l'élimination des acides gras trans et la réduction de 5 à 15 % du sel dans certains aliments.

Je souhaite exprimer mon appréciation face au travail réalisé par les États Membres durant les négociations de la Déclaration politique sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles grâce à la facilitation des Représentants permanents de la Jamaïque et de la Belgique. En général, la structure d'ensemble du document fait consensus, surtout en ce qui concerne la demande d'engagement visant à promouvoir la santé et la prévention des maladies non transmissibles tout au long de la vie, par une démarche intersectorielle.

En ce qui concerne la réduction de la consommation d'aliments spécifiques tels que les sucres et les graisses, par exemple, la seule définition de cibles numériques ne peut donner lieu, à notre avis, à un consensus. Les démons à combattre ne sont pas, en effet, les ingrédients individuels, mais les mauvaises habitudes. Il est nécessaire d'éduquer aux justes quantités

et à la variabilité des portions. De la même manière, j'estime opportun d'éviter des systèmes d'évaluation des aliments fondés sur les profils nutritionnels ou, pire encore, sur des représentations graphiques qui, de manière injustifiée, mettent l'accent sur la composition du produit individuel, indépendamment des modalités et de la fréquence de consommation. Alignée sur les orientations scientifiques les plus solidement reconnues, l'Italie a quant à elle toujours considéré comme fondamentale la composition du régime dans son ensemble. En revanche, j'exprime notre perplexité quant aux approches consistant à majorer les taxes, qui pourraient engendrer un déplacement de la consommation vers des produits de faible qualité nutritionnelle.

À la lumière de ces considérations, je confirme que l'Italie est pleinement disposée à collaborer à la réalisation des objectifs de la Déclaration politique. En même temps, je confirme aussi la nécessité de tenir compte des aspects que je viens d'énoncer. Les informations doivent être simples et compréhensibles, utiles à l'adoption de comportements et de choix sains, sans être particulièrement restrictives. Il est nécessaire de se donner comme référence le rôle central des interventions fondées sur le mode de vie, notamment la lutte contre la sédentarité, de refuser tous éléments qui ne soient pas étayés par des preuves scientifiques, et d'impliquer la population en la rendant protagoniste et consciente de ses choix par le biais de programmes de sensibilisation publique.

En conclusion, nous estimons que l'approche multisectorielle – dans toutes les politiques – est l'arme qui permettra de vaincre les maladies non transmissibles, et nous nous engageons à poursuivre les objectifs proposés par les documents de l'Organisation mondiale de la Santé, en collaboration avec la participation du secteur privé. À cette fin, l'issue de la présente réunion constituera une étape importante, à ne pas négliger, sur un parcours fondamental pour le bien-être de l'humanité.

M. Takyani (République islamique d'Iran) (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord associer ma délégation à la déclaration qui a été faite aujourd'hui par le représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100). Je tiens à adresser mes sincères remerciements aux Représentants permanents de la Belgique et de la Jamaïque pour leur facilitation attentive des négociations sur le document final que nous avons adopté aujourd'hui (résolution 68/300).

J'ai le grand honneur de dire que le Gouvernement de la République islamique d'Iran a pleinement à cœur de participer avec la communauté mondiale à l'action fondamentale de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles et qu'il appuie pleinement, par conséquent, la mise en œuvre des mesures prévues dans le document final adopté ce matin. La grande politique de santé annoncée récemment par le Guide suprême de la République islamique d'Iran a mis en exergue, dans les maladies non transmissibles, le principal défi de santé et de développement en Iran. Elle fait obligation au Ministère de la santé et de l'enseignement médical d'ériger en priorité une action efficace de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.

En dehors de l'engagement pris par le Gouvernement dans le domaine de la santé publique, nous estimons que le fardeau des maladies non transmissibles constitue une importante menace à notre développement durable. Quarante-cinq pour cent des décès sur les 380 000 recensés en Iran en 2011 sont attribués à une cardiopathie ischémique, un cancer ou un accident vasculaire cérébral. Pour encourager une collaboration intersectorielle sur les questions de santé, l'Iran a créé le Haut-Conseil à la santé et à la sécurité alimentaire, dirigé par le Président et composé de ministres et d'éminents représentants de différents secteurs, qui est chargé de la prise de décisions au plus haut niveau sur les questions de santé, notamment les maladies non transmissibles, et promulgue, par exemple, des décrets sur la réduction du sel, du sucre et des graisses dans les aliments transformés. Le Haut-Conseil a ses propres antennes provinciales dans l'ensemble des 32 provinces iraniennes.

En outre, l'Iran est parmi les tout premiers pays à avoir signé et immédiatement adopté la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la lutte antitabac et adopté l'interdiction de fumer dans tous les lieux publics. En consultation avec l'OMS et avec la participation de pays connus pour leurs pratiques optimales en la matière, nous passons actuellement en revue notre système fiscal pour les taxes sur le tabac et les autres matières nocives, dont nous préconisons que les recettes soient redirigées vers notre système de santé, principalement aux fins de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles.

En outre, dans le cadre de sa collaboration permanente avec l'OMS, le Ministère iranien de la santé et de l'enseignement médical harmonise son plan national et sa politique en matière de maladies non transmissibles

avec le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 adopté par l'ONU et l'OMS. À cet égard, l'Iran a annoncé son ambition de réduire de 15% le nombre de décès prématurés dus aux maladies non transmissibles d'ici à la fin de 2020. Trois stratégies principales ont été élaborées à cette fin, en vue, respectivement, de promouvoir l'éducation sanitaire du public, de développer l'accès aux soins de santé primaires et de renforcer le système de soins de santé primaire pour y incorporer les maladies non transmissibles et les déterminants sociaux de la santé.

Pour asseoir ce processus sur des données factuelles, nous travaillons avec un certain nombre de pays afin d'apprendre de l'expérience qu'ils ont acquise et de nous servir de leurs pratiques optimales comme de critères de référence. Je dois souligner que dans le cadre de son réseau de soins de santé primaires, dont le développement exemplaire a contribué à certains des meilleurs résultats sanitaires de la région, l'Iran entend mettre en œuvre son plan national de lutte contre les maladies non transmissibles en renforçant son système de soins de santé primaire et ses structures locales de gouvernance sanitaire.

Le Président Rouhani a fait de la santé l'une des trois grandes priorités de son mandat. Le 5 mai dernier, le Président a procédé au lancement officiel d'un plan global de refonte du système de santé destiné à assurer à la population une couverture de santé universelle. Augmentant le budget de la santé de 50%, grâce aux fonds obtenus par le biais de subventions ciblées et de la hausse de la taxe à la valeur ajoutée, ainsi que des taxes sur les « vices » et d'autres recettes, le plan de refonte s'articule autour du renforcement et d'une restructuration substantielle du système de soins de santé primaires, qui comprend également désormais la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, les déterminants sociaux de la santé et la décentralisation des systèmes de santé. Assurer 8 millions de personnes démunies et défavorisées en zone périurbaine, réduire les montants non remboursés, en particulier pour les services hospitaliers, améliorer la qualité des soins, fournir des services médicaux de base à 9 millions de personnes en zone périurbaine, et inciter par des moyens financiers et non financiers les médecins et autres prestataires de santé à ne pas désertter les zones défavorisées, telles sont certaines des réformes par lesquelles nous nous attaquons aux inégalités et nous nous attelons à la protection des plus pauvres.

À n'en pas douter, la plupart des soins dispensés dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles peuvent et doivent l'être au sein du système de soins de santé primaire, par la prestation de soins de haute qualité à tous les citoyens, indépendamment de leur état et sans que cela engendre pour eux des difficultés financières. Nous appuyons par conséquent le rôle crucial joué par la couverture de santé universelle dans la réalisation de cette mission.

Si la lutte contre les maladies non transmissibles reste une action multidimensionnelle, complexe et de longue haleine, débarrasser un jour le monde du fardeau des maladies non transmissibles ne semble cependant plus une utopie. Pour le faire plus facilement et mettre en place le cadre propice aux activités de lutte contre les maladies non transmissibles mises en place conjointement par les États Membres, la République islamique d'Iran propose que l'ONU, dans le cadre de sa collaboration avec l'OMS, les autres organismes des Nations Unies et ses partenaires internationaux, contribue à la création d'un observatoire des maladies non transmissibles, placé sous la supervision du Secrétaire général. Cet observatoire des maladies non transmissibles serait notamment chargé de la collecte des rapports d'étape, de l'application d'indicateurs agréés, et du suivi des progrès des pays et des difficultés qu'ils rencontrent, jusqu'à ce que l'objectif visé de zéro maladies non transmissibles soit atteint.

Au nom de la République islamique d'Iran, je terminerai en faisant le vœu sincère que la présente réunion sera l'occasion pour les États Membres de s'engager plus résolument à adopter des cadres de lutte contre les maladies non transmissibles et des plans de suivi, afin que puissent être assurés le suivi des progrès qu'ils enregistrent dans la réalisation de cet objectif et la mise en commun des enseignements retenus avec la communauté internationale.

Je souhaite succès et santé à tous les participants.

M^{me} Smith (Danemark) (*parle en anglais*) : Je remercie le Président de m'avoir autorisée à communiquer à l'Assemblée générale quelques faits et réflexions.

Le Danemark s'associe à la déclaration prononcée par le Commissaire à la santé et à la politique de consommation de l'Union européenne (voir A/68/PV.100).

Avec les autres pays nordiques, nous avons été, depuis que le Danemark a rejoint le Conseil exécutif de

l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en 2006, en première ligne de l'action visant à mettre les maladies non transmissibles au sommet des priorités de santé internationales, sur le plan régional et mondial. Le Danemark n'a cessé de plaider en faveur de l'accroissement des ressources affectées aux programmes de lutte contre les maladies non transmissibles à l'OMS afin que cette dernière dispose d'un secrétariat à la hauteur de l'immensité du défi présenté par ces maladies. Dans les négociations mondiales, le Danemark, dans le cadre de l'Union européenne et pour la région d'Europe, à l'OMS, a joué un rôle très actif dans la mise au point de plans d'action efficaces de lutte contre les maladies non transmissibles et d'autres outils de gouvernance en la matière.

Toutefois, nous contestons toujours l'utilisation du terme de « maladies non transmissibles », qui est loin de convenir et est parfois même totalement trompeur, par exemple pour certains cancers dont l'étiologie est infectieuse. Le Danemark exhorte par conséquent la communauté internationale à reconstruire ce terme et à envisager d'autres solutions correspondant mieux au concept de maladies de long terme évitables et gérables, et permettant les interventions de lutte nécessaires.

Le Danemark accorde une priorité élevée aux maladies non transmissibles, tant sur le plan national que sur le plan international. Le Danemark considère la promotion de la santé, le dépistage précoce des maladies, les services de prise en charge des maladies et de remise en forme, y compris l'éducation du patient, non comme un coût et comme un fardeau, mais comme un investissement et une occasion de développer le bien-être général.

En janvier 2014, le Gouvernement danois a publié les nouveaux objectifs de santé nationaux qui ont été fixés pour la population danoise pour la prochaine décennie. L'ambition globale est d'accroître le nombre d'années de vie en bonne santé, toutes populations confondues, en réduisant les inégalités sociales en matière de santé. La voie à suivre consiste à promouvoir la santé et à prévenir la maladie, dans un partenariat entre toutes les autorités et les secteurs administratifs, la société civile et le secteur privé. Le Gouvernement danois a affecté des fonds à l'appui de partenariats multipartites concrets au niveau national et local pour les prochaines années.

Suite à la réforme des administrations locales danoises de 2007, c'est aux municipalités que revient au premier chef la responsabilité de veiller à assurer

de bonnes conditions de santé et de mettre en place les services de promotion de la santé et de prévention de la maladie au Danemark. En général, cela a conduit à un transfert des responsabilités, en ce qui concerne la prise en charge des maladies, du secteur hospitalier aux autorités sanitaires locales. Dans un contexte de vieillissement de la population et d'accroissement du fardeau des maladies chroniques, les municipalités danoises contribuent à maintenir leurs administrés dans le meilleur état de santé possible. Cela comprend la prestation de services de réadaptation et d'éducation du patient destinés à faire de tout citoyen un citoyen actif et informé, face à la maladie, dans telle ou telle période de sa vie.

Pour appuyer les municipalités dans cet effort, le département public danois chargé des questions sanitaires et médicales, que je représente, a mis au point un module de promotion de la santé proposant un outil de décision à base empirique, destiné à aider les décideurs et services chargés de la planification sanitaire au niveau municipal à fixer les priorités, et à planifier et organiser des initiatives locales de qualité en matière de promotion de la santé et de prévention de la maladie. Les municipalités danoises le mettent maintenant en œuvre avec l'appui de leurs organisations.

Nous avons besoin au Danemark de faire des efforts dans le domaine de la santé. Les Danois sont en général des gens heureux mais nous avons tendance à manger, boire et fumer trop. Cela se répercute sur notre espérance de vie, qui ne s'est pas allongée à un rythme aussi rapide que dans les pays voisins. En revanche, notre espérance de santé – c'est-à-dire les années pendant lesquelles nous pouvons espérer vivre en bonne santé – s'est maintenue à un niveau constamment élevé.

Il y a d'autres problèmes. Les inégalités sociales dans le domaine de la santé s'accroissent au Danemark. Il apparaît nécessaire de disposer de plus de preuves empiriques sur des interventions efficaces et ciblées dans le domaine de la santé, sur la manière optimale de les mettre en œuvre et sur la façon d'associer les citoyens, les parties prenantes et l'ensemble de la société à un effort conjoint en faveur de l'amélioration de la santé de toute la population danoise.

Le Danemark, par conséquent, est prêt à faire face aux difficultés et se réjouit à la perspective de contribuer constructivement et activement à une meilleure santé de toutes les populations.

M. Seger (Suisse) : En septembre 2011, pour la première fois, les maladies non transmissibles ont fait l'objet d'une réunion au plus haut niveau politique. Aujourd'hui, nous sommes là pour faire le bilan des progrès accomplis mais aussi pour veiller à rester pleinement mobilisés. Est-ce bien nécessaire? Oui, car les maladies non transmissibles nous concernent toutes et tous. Et ce, pour deux raisons en particulier.

Premièrement, au-delà de leurs effets sur la santé, les maladies non transmissibles ont des conséquences sociales et économiques importantes. L'ampleur du défi est telle qu'il est indispensable de prendre des mesures.

Deuxièmement, les principaux facteurs de risque sont liés au comportement individuel et aux conditions de vie. Ainsi, la mortalité prématuée liée aux maladies non transmissibles peut en grande partie être évitée. Il est de notre devoir d'agir en ce sens.

La prévention ne peut pas être que le fait des individus, car nous ne sommes pas égaux face aux facteurs de risque. La réponse au défi des maladies non transmissibles doit dès lors être multisectorielle et associer tous les acteurs de la société : multisectorielle, pour prendre en compte les déterminants de la santé liés par exemple à l'environnement, aux transports, à l'aménagement du territoire, ou encore à l'éducation; et associer tous les acteurs, car le rôle des organisations non gouvernementales, des entreprises privées, de la recherche et, plus généralement, de tous les acteurs de la société civile est essentiel.

En Suisse, nous élaborons actuellement une stratégie nationale relative aux maladies non transmissibles dans le cadre de la stratégie suisse de santé à l'horizon 2020. Au niveau mondial, nous estimons que l'Organisation mondiale de la Santé doit assumer un rôle central en la matière. Nous nous réjouissons donc que les mandats qui lui ont été confiés par la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe), en 2011, et la résolution WHA66.10 adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2013 aient été remplis.

Notre feuille de route est donc en place; il s'agit maintenant de la mettre en œuvre. À cet égard, il faut souligner la responsabilité première des États Membres. Comme les capacités de chaque État sont différentes, la Suisse met l'accent, dans sa coopération internationale,

sur le renforcement des systèmes de santé et la lutte contre les inégalités.

Dans le programme de développement durable pour l'après-2015 aussi, la lutte contre les maladies non transmissibles devra avoir toute sa place. Cela ne doit pas se faire au détriment des maladies transmissibles. Tout au contraire, il faut tirer les enseignements des expériences faites avec les objectifs du Millénaire pour le développement et promouvoir des synergies. Ces expériences soulignent notamment l'importance de dépasser l'approche dite « en silos ».

Mettre en œuvre une véritable approche multisectorielle, impliquer tous les acteurs, assurer la place de la santé et des maladies non transmissibles dans le programme pour l'après-2015 : les défis qui nous attendent sont grands. Profitons de cette réunion pour rester mobilisés et renforcer nos efforts, au sein du système des Nations Unies, en particulier de l'Organisation mondiale de la Santé, ainsi qu'au niveau national.

Je souhaite à tout le monde une bonne santé et, laissant de côté le protocole, une mesure que je proposerais pour garder la santé serait de se lever après chaque intervention puis de se rasseoir. Cela ferait ainsi un peu de mouvement dans la salle, et ce serait également bon pour notre santé.

Le Président par intérim (*parle en espagnol*) : Je remercie le représentant de la Suisse de sa proposition très saine et originale.

M. Masood Khan (Pakistan) (*parle en anglais*) : Le Pakistan s'associe à la déclaration faite par le représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100).

Les maladies non transmissibles représentent l'un des plus graves problèmes de santé à l'échelle mondiale. Les maladies non transmissibles causent des souffrances aussi bien dans les pays développés que dans les pays en développement; le développement socioéconomique des pays en développement est particulièrement touché. Ces maladies traumatisent les familles et entravent l'essor des communautés et des nations.

La Déclaration politique de 2011 sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe) a entraîné un changement radical dans notre façon de penser. Les gouvernements doivent être aux commandes afin de relever le défi que représentent les maladies non transmissibles, et

s'engager à mettre au point des plans nationaux de prévention et de maîtrise de ces maladies.

Le Pakistan a pris l'engagement de mettre en œuvre la Déclaration politique en s'appuyant sur le cadre d'action régional. Actuellement, nous intervenons de manière stratégique dans les quatre domaines prioritaires.

Dans le domaine de la gouvernance, nous sommes en train d'élaborer un plan d'action actualisé de lutte contre les maladies non transmissibles aux niveaux national et provincial, assorti d'objectifs de prévention et de maîtrise s'inspirant des objectifs mondiaux; de mettre en place des infrastructures pour lutter contre les maladies non transmissibles au niveau des provinces; et de mobiliser les ressources nécessaires à la lutte contre les maladies non transmissibles, notamment grâce à la taxation du tabac et des produits nocifs pour la santé.

S'agissant de la prévention et de la réduction des facteurs de risque, nous mettons en œuvre les pratiques optimales de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour lutter contre les maladies non transmissibles.

Pour ce qui est de la surveillance, nous sommes en train de mettre au point un système de surveillance des maladies non transmissibles fondé sur le cadre défini par l'OMS, et d'incorporer lesdites maladies dans le système national d'information sanitaire.

Dans le secteur des soins de santé, nous nous efforçons d'intégrer les interventions essentielles concernant les maladies non transmissibles dans les soins de santé primaires, y compris les actions peu coûteuses de détection précoce et de traitement des maladies non transmissibles prioritaires, et d'améliorer l'accès à des technologies et médicaments vitaux sûrs, abordables et de qualité.

Le Gouvernement pakistanais met en œuvre un vaste plan d'action national intersectoriel en partenariat avec le secteur privé en vue d'atteindre les objectifs suivants : promouvoir un engagement politique de haut niveau et la participation des communautés et des prestataires de soins de santé en vue de sensibiliser la population et d'encourager la prévention des maladies non transmissibles; dresser la carte des centres de santé existants et évaluer les moyens dont ils disposent pour lutter contre ces maladies; définir des normes uniformes pour les secteurs public et privé; intégrer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles dans la stratégie de réduction de la pauvreté; encourager la recherche et accroître les capacités en termes de

ressources humaines; et enfin, nouer des partenariats avec toutes les parties prenantes, y compris les organisations internationales.

À l'heure où la communauté internationale élabore le programme de développement pour l'après-2015, la présente Réunion de haut niveau sur les maladies non transmissibles est une bonne occasion de transformer la Déclaration politique en un plan d'action concret. Il nous plaît de voir que dans le cadre des négociations qui se déroulent actuellement sur les objectifs de développement durable, les maladies non transmissibles sont prises en compte en tant que question transversale dans les divers buts et objectifs relatifs à la santé, à la nutrition, à l'eau potable et à l'accès aux médicaments. Les facteurs de risque des maladies non transmissibles sont étroitement liés aux questions telles que la pollution de l'environnement, l'urbanisation et la consommation durable.

La mise en place de partenariats mondiaux efficaces et la fourniture de moyens de mise en œuvre crédibles sont indispensables au succès de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles. Les grandes compagnies pharmaceutiques internationales doivent assumer la responsabilité sociale qui est la leur et veiller à ce que les médicaments pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles soient abordables, en particulier dans les pays en développement.

Enfin, la Réunion d'aujourd'hui nous offre l'occasion précieuse de faire le bilan des progrès réalisés jusqu'ici, de procéder à un examen éclairé, de recenser les lacunes qui subsistent et de trouver les moyens de les combler. Elle permettra de relancer la dynamique de la lutte contre les maladies non transmissibles.

M. Alzouma (Niger) : Tout d'abord, avec votre permission, Monsieur, je voudrais m'acquitter d'un devoir, à savoir transmettre les salutations fraternelles de M. Gali, Ministre de la santé publique du Niger, qui a eu un empêchement.

C'est pour moi à la fois un honneur et un privilège de prendre la parole à l'occasion de la Réunion de haut niveau sur l'étude et l'évaluation d'ensemble des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

Ma délégation s'associe à la déclaration faite par la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine.

À titre national, je voudrais partager l'expérience de mon pays en la matière.

Au Niger, bien que la situation sanitaire soit fortement marquée par la prédominance des maladies transmissibles, les maladies non transmissibles sont en train de gagner du terrain. Elles constituent un lourd fardeau sur la santé et l'économie du pays.

En effet, selon l'enquête de décembre 2007 de l'approche STEPwise pour la surveillance des facteurs de risque de ces maladies et la prévalence de l'hypertension artérielle et du diabète au Niger, il ressort les prévalences suivantes chez les adultes : hypertension artérielle : 21,2 %; diabète : 4,3 %; surcharge pondérale : 26,5 %; obésité : 3,8 %; et tabagisme : 4,9 %.

L'enquête montre également que plus de 22 % de la population adulte âgée de 25 à 44 ans présente trois facteurs de risque ou plus de développer une maladie non transmissible.

Devant cette situation, les autorités politiques nigériennes se sont engagées, à travers les orientations stratégiques pour le développement sanitaire pour la première décennie du XXI^e siècle et la nouvelle politique nationale de santé adoptée en mai 2002, à efficacement lutter contre ces maladies. La lutte contre les maladies contagieuses et les maladies chroniques a été clairement retenue comme l'un des axes prioritaires du pays.

L'engagement du Niger a été encore réaffirmé, avec notamment la ratification de la Convention-cadre de l'OMS contre le tabac en 2005; l'adoption par l'Assemblée nationale de la loi n°2006-12 du 15 mai 2006 relative à la lutte antitabac; le Plan de développement sanitaire 2011-2015, dont la lutte contre les maladies non transmissibles constitue un des sous-axes prioritaires; l'arrêté n°000016/MSP/SG/DGSP du 25 janvier 2012 portant création, organisation et attributions du Programme national de lutte contre les maladies non transmissibles; et l'adoption par l'Assemblée nationale de la loi n°2011-16 du 8 août 2011, portant création d'un établissement public à caractère administratif dénommé « Centre national de lutte contre le cancer ».

En outre, un plan national intégré de lutte contre les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque a été élaboré et adopté. Les maladies ciblées dans ce plan sont principalement les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète et les maladies respiratoires chroniques. Ce plan stratégique vise un Niger où la population bénéficie de soins préventifs, curatifs et

promotionnels contre les maladies non transmissibles, avec une pleine implication de la communauté. À cet effet, il prévoit d'assurer l'intégration des stratégies et interventions de lutte contre les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque.

Les principales orientations stratégiques du plan sont le développement et la mise en œuvre des stratégies multisectorielles visant à prévenir les maladies non transmissibles et à promouvoir des modes de vie sains; le renforcement des capacités du système national de soins en matière de dépistage et de prise en charge diagnostique et thérapeutique des maladies non transmissibles; le renforcement de la couverture médicale et la mobilisation des ressources pour prévenir et prendre en charge les maladies non transmissibles; la mise en place d'un cadre normalisé de suivi et d'évaluation des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque; le renforcement de la législation et de la réglementation en matière de lutte contre les maladies non transmissibles; les mesures fiscales et tarifaires relatives à certains facteurs de risque tels que le tabac et l'alcool; le renforcement de la gouvernance et du leadership; et le développement de la recherche-action dans le domaine des maladies non transmissibles.

Toutefois, la mise en œuvre de ce plan stratégique est confrontée à un certain nombre de contraintes dont, notamment, l'insuffisance de financement des activités de lutte contre les maladies non transmissibles; l'insuffisance dans la collecte des données sur les maladies non transmissibles et l'insuffisance du plateau technique pour une prise en charge correcte des maladies non transmissibles. C'est pourquoi le Niger, par ma voix, compte sur un appui plus fort et approprié de tous ses partenaires au développement et sur la coopération internationale afin de lutter efficacement contre ces maladies.

M. Larm (Qatar) (*parle en arabe*) : Je voudrais remercier le Président de l'Assemblée générale de ses efforts pour organiser cette importante réunion. Nous sommes convaincus que nos discussions de ce jour contribueront à enrichir le dialogue et les efforts considérables déployés par l'ONU et par la communauté internationale pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles et à mettre en lumière les difficultés qu'elles présentent pour les individus comme pour les sociétés.

Nous nous associons à la déclaration prononcée par le représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100).

Je voudrais saisir cette occasion pour souligner le rôle vital de l'Organisation mondiale de la Santé dans la sensibilisation aux maladies non transmissibles et dans leur prévention et leur maîtrise. Malgré les mesures et les efforts d'envergure déployés par les gouvernements pour prévenir et maîtriser ces maladies, celles-ci continuent de faire peser un lourd fardeau sur les sociétés et remettent en cause le développement social et économique dans le monde entier.

Nous affirmons le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, ainsi que le droit de tous à avoir accès aux soins de santé universels. Nous reconnaissions donc l'urgente nécessité de continuer de prendre des mesures plus fortes aux échelons mondial, régional et national pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles, d'autant qu'elles figurent parmi les principaux défis pour le développement au XXI^e siècle, en particulier dans les pays en développement.

Le Qatar a fait des progrès tels qu'il pourrait être un exemple à suivre dans le monde entier dans le domaine de la santé. Le pays a déployé des efforts énergiques pour mettre en place un environnement propice à la fourniture de soins de santé pour tous, de manière équitable, en mettant en œuvre des stratégies, programmes et campagnes dans le domaine de la santé afin de réglementer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Le secteur de la santé fait tout son possible. Le budget de la santé pour 2013 – 2014 a été relevé de 13 % pour parvenir à un meilleur niveau de soins de santé. C'est fondamental pour le développement humain car l'amélioration des soins de santé fait partie intégrante de la Vision nationale du Qatar à l'horizon 2030.

Au Qatar, le système d'assurance santé, baptisé « Santé », fournit une couverture intégrale aux individus et constitue le principal pilier du pays pour concrétiser la Vision nationale à l'horizon 2030. La stratégie du pays pour la période 2011 – 2016 est la clef de voûte de la promotion d'un style de vie sain, de la fourniture de soins de santé de qualité en tant que fondement d'un régime complet et efficace de soins de santé, et de la garantie du plus haut niveau possible de soins de santé, grâce à la fourniture de services de santé de prévention et de maîtrise.

Je voudrais ici rendre hommage à l'association qatarienne pour la prévention et la maîtrise du diabète, une organisation à but non lucratif pionnière dans son domaine. Elle vient en aide aux diabétiques et

à ceux qui sont susceptibles de déclarer la maladie grâce à une série d'initiatives et d'activités sociales et culturelles efficaces. De plus, le Centre médical et de recherche Sidra, un centre universitaire médical doté de technologie numérique dernier cri, est un modèle en matière d'aide aux patients souffrant de diverses maladies non transmissibles.

La multiplication des difficultés liées à la progression des maladies non transmissibles a un effet négatif direct sur la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, notamment parce que ces maladies obèrent la productivité des individus et de leurs familles. Nous soulignons donc l'importance d'efforts coordonnés et de bonne foi, de la part de toutes les parties concernées, notamment les particuliers, les organisations gouvernementales, la société civile et les organisations internationales compétentes, en vue d'une lutte véritablement globale contre les maladies non transmissibles.

Je saisir cette occasion pour réitérer une fois de plus notre engagement, dans le cadre de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe), de mettre fin à la propagation de ces maladies et à leur existence.

En conclusion, je tiens à réaffirmer l'importance qu'il y a à accorder l'attention nécessaire à la prévention et à la lutte contre les maladies non transmissibles dans le programme de développement pour l'après-2015. Nous n'épargnerons aucun effort pour débarrasser le monde des maladies non transmissibles et réduire ainsi les souffrances de millions de personnes de par le monde.

M. George (Barbade) (*parle en anglais*) : Je tiens à réaffirmer l'engagement sans équivoque de la Barbade à l'égard de la Déclaration politique de 2011 de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe). C'est en effet en 2011 que la communauté internationale a reconnu pour la première fois que le fardeau mondial des maladies chroniques non transmissibles remettait gravement en question le développement au XXI^e siècle, et que les pays en développement étaient touchés de manière disproportionnée.

La Barbade connaît trop l'engrenage infernal des coûts économiques, sociaux et psychologiques de l'épidémie de maladies non transmissibles, qui touche

de manière disproportionnée les populations de la région des Amériques, et plus spécifiquement des Caraïbes. Un quart des adultes barbadiens souffrent d'au moins une maladie non transmissible, et les prévisions portent ce chiffre à un tiers de la population en 2025. Le diabète touche 14,4 % des adultes âgés de plus de 25 ans, et le taux d'hypertension est largement supérieur à 20 %. Les données du Registre national de la Barbade confirment que les maladies cardiovasculaires sont la principale cause de morbidité et de mortalité dans la population barbadienne. Le taux croissant d'enfants et de jeunes adultes souffrant d'obésité et de surpoids reste une cause de préoccupation nationale.

Sur la base de données de santé publique probantes, la Barbade a choisi de mettre en exergue le problème national et le problème de développement que constituent les maladies non transmissibles, et la nécessité de s'y attaquer au plus haut niveau du pouvoir et des structures de gouvernance. J'ai le plaisir de pouvoir dire que nous avons enregistré quelques succès au cours de la décennie écoulée. Nous avons notamment progressé dans la mise en œuvre de la Convention-cadre pour la lutte antitabac; renforcé la surveillance, par l'intermédiaire du Registre national de la Barbade, des accidents vasculaires cérébraux, des crises cardiaques et des cancers; effectué des enquêtes sur les facteurs de risque; déployé des efforts afin d'inverser la tendance en matière d'obésité et mis en place des directives nationales relatives à une alimentation saine.

Cependant, il reste encore beaucoup de travail à faire. Le plan stratégique national de lutte contre les maladies non transmissibles pour la période 2014-2018 offre une feuille de route et un cadre à l'action multidisciplinaire et intersectorielle de lutte contre les maladies non transmissibles. La feuille de route indique que des améliorations sont nécessaires au niveau de la qualité des soins et des traitements, des soins palliatifs, du suivi et de l'évaluation des résultats et de l'incidence des programmes, des systèmes d'information sanitaire, de la promotion de la santé et de la réduction des facteurs de risque.

La Barbade souligne la nécessité d'adopter une démarche multisectorielle tenant pleinement compte des déterminants sociaux de la santé si l'on veut inverser les tendances qui se dessinent pour cette épidémie de maladies non transmissibles. Ces efforts, conjugués à un solide système de surveillance, de soins de santé primaire, de promotion de la santé et de réduction des facteurs de risque, nous permettront de réaliser l'objectif

d'une réduction de 25 % des morts prématuées d'ici à 2025.

Ces objectifs et ces indicateurs peuvent être atteints. Cependant, les petits États insulaires, que caractérisent souvent des capacités techniques, financières et humaines limitées, sont confrontés à des problèmes très spécifiques. Des priorités de santé publique concurrentes, l'augmentation constante de la population âgée, les nouvelles menaces à la santé publique, les catastrophes naturelles et l'incidence des changements climatiques empiètent sur notre capacité de gagner du terrain contre l'épidémie de maladies non transmissibles. La classification de la Barbade dans la catégorie des pays à revenu élevé pose également des problèmes considérables, puisqu'elle limite gravement notre possibilité d'obtenir des prêts à conditions de faveur. Le maintien de la coopération et de l'assistance internationale est par conséquent nécessaire, et urgent.

La Barbade demande instamment aux organismes, fonds et programmes des Nations Unies de renforcer leur appui à l'Organisation panaméricaine de la santé et aux organismes régionaux de santé publique, telle l'Agence de santé publique pour les Caraïbes. Le niveau d'engagement du système des Nations Unies doit être commensurable avec le fardeau que représente ces maladies et avec les besoins au niveau des pays.

Il reste encore beaucoup à faire pour mettre en place une stratégie véritablement multisectorielle de lutte contre les maladies non transmissibles à l'échelle du système des Nations Unies, comme le prévoit la Déclaration politique. Nous félicitons l'Organisation mondiale de la Santé de son travail remarquable en la matière, et en particulier de l'élaboration du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020. Nous accueillons avec satisfaction la création de l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Cependant, nous appelons de nouveau à dépasser largement, dans cette action, les limites du secteur de la santé pour mettre à contribution l'expérience et les compétences d'organismes tels que le Programme des Nations Unies pour le développement, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture et l'Organisation mondiale du commerce.

La Barbade reste profondément attachée aux objectifs et orientations de la stratégie de lutte contre les maladies non transmissibles, et elle continuera de s'efforcer de faire en sorte que ces maladies soient

considérées comme une priorité dans le programme de développement pour l'après-2015. Nous continuerons de collaborer avec les partenaires nationaux, régionaux et internationaux afin de réaliser les objectifs que nous nous sommes fixés.

M. Alhakim (Iraq) (parle en arabe) : Mon pays tient à remercier le Secrétaire général et la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) du rapport présenté par la Directrice générale (A/68/650) sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe). Je tiens également à remercier le Président de l'Assemblée générale et les Représentants permanents de la Belgique et de la Jamaïque des efforts qu'ils ont déployés en vue de l'adoption de la résolution 68/300, contenant le document final de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale consacrée à un examen et à une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

Ma délégation s'associe à la déclaration prononcée au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100).

En premier lieu, mon pays tient à souligner l'importance du document final adopté à la présente séance. Nous devons redoubler d'efforts pour débarrasser le monde des maladies non transmissibles.

Nous devons également évaluer les progrès qui ont été réalisés depuis 2011 dans ce domaine.

Nous voudrions en outre réaffirmer notre détermination à appuyer les mesures stratégiques et les autres mesures prises aux niveaux national et international, qui s'inscrivent dans le cadre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2013.

Il importe également de s'attaquer aux causes et aux facteurs de risque de ces maladies non transmissibles comme les maladies cardiovasculaires, les troubles mentaux et le cancer, notamment l'alcool, le tabac, les régimes alimentaires malsains et la sédentarité. Je voudrais rappeler à cet égard qu'en 2012, le Bureau régional de la Méditerranée orientale de l'OMS a adopté un plan d'action régional sur la base de la Déclaration politique. Ce cadre régional constitue une feuille de route claire et précise qui offre aux pays de la région

une expérience pratique et leur permet d'honorer leurs engagements internationaux.

À l'instar des autres pays de la région, l'Iraq a fait de la lutte contre les maladies non transmissibles une priorité dans toutes ses stratégies nationales en matière de santé et de développement. Nous mettons particulièrement l'accent sur les stratégies régionales. L'Iraq est conscient du danger que représentent ces maladies non transmissibles et des facteurs de risque qui y sont associés. L'Iraq a l'intention de prendre des mesures pour mettre en œuvre les principes et engagements énoncés la Déclaration, afin de réaliser des progrès supplémentaires, en plus de ceux que nous avons déjà accomplis ces trois dernières années pour ce qui est de la mise en œuvre de la Déclaration politique.

Nous avons adopté une stratégie nationale et un plan d'action pour lutter contre les maladies non transmissibles, fondé sur les principes énoncés dans le Plan d'action mondial de l'OMS. Nous entendons accorder encore plus d'importance au renforcement du programme national de lutte contre le cancer. Nous allons ouvrir un répertoire des cas de cancer et tout mettre en œuvre pour améliorer la collecte de données sur les maladies non transmissibles au niveau des prestataires de soins primaires. Nous envisageons en outre de prendre des mesures pour lutter contre le tabagisme, en particulier chez les étudiants. Nous allons également promouvoir l'activité physique chez les hommes et les femmes au moyen de divers programmes.

Je voudrais exprimer notre satisfaction face aux mesures qui ont été prises depuis 2011 à l'échelle internationale, sous l'égide de l'OMS et avec la pleine participation de tous les États Membres. Je tiens en outre à insister sur l'importance d'honorer les engagements internationaux et nationaux et de fournir des ressources suffisantes pour les activités qui y sont liées.

Avant tout, nous devons adopter une série d'indicateurs opérationnels afin d'évaluer les progrès réalisés au niveau national avant la fin de 2014 et d'accélérer la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Par ailleurs, nous devons élaborer un cadre de travail et garantir la participation de tous les secteurs concernés avant 2015, sans oublier la nécessité de donner aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire les moyens de détecter le cancer, de dépister les maladies qui sont souvent liées à l'apparition de certains cancers, d'avoir accès à des outils qui permettent au secteur privé et à la société civile de participer aux efforts de lutte contre les maladies non

transmissibles et d'assurer la coordination entre l'OMS et les bureaux régionaux en vue de la mise en œuvre du Plan d'action mondial.

Enfin, l'Iraq déplore l'absence d'indicateurs précis permettant de mesurer les progrès qui seront réalisés par les pays d'ici à 2018. Nous estimons qu'il s'agit d'une lacune grave dans le document final et qu'il importe d'y remédier le plus rapidement possible.

Pour terminer, je voudrais insister sur l'importance de prendre des mesures destinées à accélérer les efforts visant à réduire les facteurs de risque. Nous devons tous honorer nos engagements afin de débarrasser le monde du fléau que représentent les maladies non transmissibles. Nous espérons que cette réunion de haut niveau permettra de renforcer les engagements pris par les États Membres et que les maladies non transmissibles deviendront une priorité dans tous les programmes de travail et les programmes internationaux. Qu'il me soit permis de remercier le Bureau régional de la Méditerranée orientale de l'OMS, ainsi que le Directeur régional, M. Ala Alwan, et son équipe pour l'aide qu'ils apportent aux pays de la région, vu que ceux-ci sont gravement touchés par ces maladies.

M. Haniff (Malaisie) (*parle en anglais*) : Tout d'abord, au nom de ma délégation, je voudrais remercier le Président de l'Assemblée générale d'avoir organisé cette importante réunion de haut niveau. Je voudrais également féliciter les facilitateurs, les Ambassadeurs Bénédicte Frankinet et E. Courtenay Rattray, pour leur excellent travail.

Ma délégation estime que cette réunion arrive à point nommé car elle nous donne l'occasion de dresser le bilan des progrès réalisés en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles à la suite de l'adoption de la résolution 66/2.

La Malaisie voudrait également saluer l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour son rôle dans la préparation et le suivi de l'examen d'ensemble et de l'évaluation par l'Assemblée générale des progrès réalisés en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. La Malaisie prend note des consultations organisées à l'intention des États Membres et des efforts visant à mettre au point des stratégies globales pour accélérer les progrès en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.

La Malaisie s'associe à la déclaration faite par le représentant de l'État plurinational de Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/ 68/PV.100)

La formulation du Cadre mondial de suivi pour les maladies non transmissibles et du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles a rendu plus crédible une vision plus optimiste en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. Le Plan d'action constitue une base solide pour aider les États Membres à concrétiser la vision d'un monde débarrassé de ce fardeau évitable que sont les maladies non transmissibles. La Malaisie se félicite des indicateurs, des objectifs et des plans d'action qui y sont énoncés, qui mettent l'accent sur l'atténuation des facteurs de risque communs aux maladies non transmissibles, notamment le tabagisme, l'abus d'alcool, la mauvaise alimentation et la sédentarité. Nous sommes d'avis que ces indicateurs et objectifs permettront aux États Membres d'évaluer les progrès accomplis suite aux mesures qu'ils ont prises en vue de réduire la charge évitable de morbidité, de mortalité et de handicap attribuable aux maladies non transmissibles.

La Malaisie demeure résolue à s'attaquer au fardeau des maladies non transmissibles, et elle a incorporé un certain nombre d'actions dans le système national dans le cadre de ses efforts pour réduire au fil des ans le degré d'exposition des individus et des populations aux facteurs de risque. Les droits d'accise du tabac et de l'alcool, plus communément appelés « l'impôt sur le péché » en Malaisie, ont très fortement augmenté au cours des cinq dernières années. La hausse de cet impôt est l'une des mesures prises par la Malaisie pour réduire la consommation de tabac et d'alcool de sa population. Le Gouvernement a également organisé l'année dernière sa première conférence nationale sur les maladies non transmissibles, sur le thème « Rôle de l'alimentation et de l'activité physique dans la lutte contre les maladies non transmissibles ». La conférence a été organisée dans le but de promouvoir un mode de vie plus sain et de décourager la sédentarité.

Outre des mesures immédiates et souples, la Malaisie a élaboré un plan stratégique national de lutte contre les maladies non transmissibles, qu'elle est actuellement en train de mettre en oeuvre. Il s'agit d'un plan stratégique à moyen terme destiné à renforcer encore davantage le programme de prévention et de maîtrise des maladies cardiovasculaires et du diabète pour la période 2011-2014. Le plan stratégique constitue

la réponse du pays face aux nombreux décès prématurés imputables aux maladies non transmissibles. Le plan stratégique définit sept stratégies intégrées, plurisectorielles et globales pour que la Malaisie puisse contrer les multiples dimensions et facettes de l'épidémie de maladies non transmissibles et stopper la prévalence des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque, qui ne cesse d'augmenter à un rythme alarmant.

Le plan stratégique offre de nouvelles possibilités d'améliorer l'efficacité des partenariats multisectoriels, dans lesquels on encourage les parties prenantes à participer à la mise au point, à la mise en oeuvre et à l'évaluation du programme de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. Nous sommes conscients que les déterminants des maladies non transmissibles appartiennent dans une vaste mesure à des domaines autres que celui de la santé, et qu'une démarche plus globale est requise au sein des politiques nationales afin de lutter contre les maladies non transmissibles. C'est la raison pour laquelle un comité interministériel, présidé par le Vice-Premier Ministre et regroupant 10 ministères, a été créé afin d'apporter une perspective plus large à l'élaboration des politiques nationales de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. Des partenariats entre organismes publics, organisations non gouvernementales et entités professionnelles ont également été noués afin d'élargir les discussions sur les réglementations concernant les maladies non transmissibles.

Le plan stratégique de la Malaisie est conforme au Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 de l'OMS. Dans le cadre de son plan stratégique national, la Malaisie a lancé des politiques et pris des mesures pour réglementer l'industrie alimentaire. Par exemple, en août 2013, le Ministère malaisien de la santé a publié des directives concernant la commercialisation des produits alimentaires et des boissons destinés aux enfants, qui visent à freiner la hausse inquiétante du taux d'obésité chez les enfants malaisiens.

L'un des grands défis auxquels nous sommes confrontés est la définition d'une réponse régionale commune. Celle-ci est nécessaire en raison de la complexité des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque, qui ignorent les frontières et dépassent les capacités de chaque État Membre de lutter contre l'épidémie de maladies non transmissibles. Pour aider les pays de la région de l'Asie du Sud-Est à formuler des politiques et des plans nationaux multisectoriels de

lutte contre les maladies non transmissibles, la Malaisie a co-organisé avec l'OMS une réunion régionale de haut niveau sur les plans d'action multisectoriels de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, à Kuala Lumpur en juin 2012. Grâce au partage des meilleures pratiques et des enseignements tirés de l'expérience, la Malaisie continuera de relayer les efforts de l'OMS visant à offrir des plateformes d'échanges pour que les États Membres tirent parti de leurs expériences mutuelles.

Au niveau régional, les États membres de l'Association des Nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN) ont créé l'Équipe spéciale de l'ASEAN sur les maladies non transmissibles dans le contexte des efforts pour mettre sur pied une action régionale coordonnée face à l'épidémie de maladies non transmissibles. Le mandat de l'Équipe spéciale a été encore renforcé avec l'adoption de la Déclaration de Bandar Seri Begawan sur les maladies non transmissibles par les chefs d'État et de gouvernement de l'ASEAN, le 9 octobre 2013. Entre autres choses, la Déclaration demande d'accélérer la prise en compte de la santé dans toutes les politiques afin d'atténuer les facteurs de risque des maladies non transmissibles dans la région.

Pour ce qui est de la voie à suivre, la Malaisie se félicite de la recommandation figurant dans le rapport de la Directrice générale de l'OMS d'accélérer les progrès dans le cadre de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles. La Malaisie lance également un appel à une plus large participation d'autres acteurs et donateurs, y compris du secteur privé, compte tenu de l'importance de la charge des maladies non transmissibles et des coûts colossaux qui restent liés aux défis du développement, aux niveaux tant national que régional.

Pour terminer, la Malaisie tient à réaffirmer son attachement à la lutte contre les maladies non transmissibles. La Malaisie s'engage à faire en sorte que l'allègement du fardeau des maladies non transmissibles et la mise en place de la couverture sanitaire universelle figurent en bonne place dans le programme de développement pour l'après-2015.

M. Jaime Calderón (El Salvador) (*parle en espagnol*) : El Salvador se félicite de l'initiative d'organiser la présente Réunion de haut niveau, qui nous permet de procéder à un examen d'ensemble des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Il s'agit là d'une question qui revêt une grande importance en El Salvador, étant donné que

les maladies chroniques non transmissibles constituent l'un des plus grands défis auxquels est confronté notre système sanitaire, en raison du grand nombre de personnes touchées, de la complexité d'y remédier et des coûts élevés de la prévention et des traitements.

L'hypertension artérielle et le diabète sont les principales maladies chroniques non transmissibles pour lesquelles l'on vient consulter le réseau d'établissements de soins de santé en El Salvador. Conscient que ces maladies sont évitables et que leurs effets peuvent être considérablement réduits, le Ministère de la santé a mis au point, grâce à une participation intersectorielle et interinstitutionnelle, un plan stratégique national de prise en charge intégrale des maladies chroniques non transmissibles, qui se trouve en phase d'approbation. Il me plaît en outre d'annoncer qu'en avril dernier, El Salvador a ratifié la Convention-cadre pour la lutte antitabac de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), répondant à l'appel lancé dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2).

Afin de promouvoir des habitudes alimentaires saines au sein de la population et de prévenir les problèmes de surcharge pondérale ou d'obésité, qui sont des facteurs déterminants des maladies chroniques, le Ministère de la santé a rédigé des principes diététiques destinés à la population, qu'il met en oeuvre depuis le mois de février 2013. Il a par ailleurs formulé une politique nationale de sécurité alimentaire et nutritionnelle.

Des progrès importants ont été accomplis dans l'ensemble du réseau de soins de santé en matière de prévention et de traitement des cancers prévalant dans notre pays, de même que s'agissant d'améliorer les capacités du personnel de santé de répondre à la demande de soins.

El Salvador a défini et applique des normes techniques relatives à la prise en charge des personnes tout au long de leur cycle de vie, raison pour laquelle nous nous félicitons que le document final (résolution 68/300) de la présente Réunion de haut niveau reconnaissse l'importance de la prévention et de la maîtrise des maladies chroniques non transmissibles tout au long du cycle de vie des individus.

Nous convenons que, même si des progrès considérables ont été accomplis dans la prévention de ces maladies, ces avancées demeurent insuffisantes.

C'est pourquoi nous rappelons le rôle primordial et la responsabilité première des gouvernements dans ce domaine. Dans le même temps, toutefois, nous estimons que la participation de tous les secteurs est indispensable pour lutter de manière globale contre les maladies chroniques non transmissibles et réduire les facteurs de risque modifiables.

De même, nous insistons sur l'importance de continuer à renforcer la coopération internationale à l'appui des plans mondiaux, régionaux et nationaux de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, tout en reconnaissant le rôle de premier plan que jouent l'OMS et l'Organisation panaméricaine de la santé.

Nous convenons que ces maladies sont pour l'essentiel les maladies cardiovasculaires ou respiratoires, le diabète et le cancer, et qu'elles découlent de facteurs de risque tels que le tabagisme, l'abus d'alcool, une alimentation malsaine et le manque d'activité physique, facteurs qui exigent des politiques publiques et une action intersectorielle. Néanmoins, El Salvador tient à évoquer plus particulièrement l'insuffisance rénale chronique, qui pèse lourdement sur la santé de notre pays et d'autres États d'Amérique centrale. Cette pathologie est attribuable à des facteurs environnementaux et professionnels. En 2010, cette épidémie a représenté la première cause de décès en hôpital chez les hommes de 20 à 60 ans en El Salvador, et la cinquième cause de mortalité de la population générale exposée aux métaux lourds et/ou à des produits agrochimiques. Cette épidémie requiert une action déterminée des gouvernements, la coopération internationale, la définition de priorités nouvelles et de stratégies multisectorielles et une augmentation des postes budgétaires qui lui sont consacrés.

L'annexe 1 du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 indique qu'une réponse globale en matière de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles doit tenir compte des liens avec d'autres affections, comme l'exposition à des risques environnementaux et professionnels, la pollution, l'emploi aveugle de produits chimiques dans l'agriculture, ainsi qu'avec les troubles mentaux, les changements démographiques et la violence.

À cet égard, El Salvador lance un appel particulier pour que la communauté internationale prenne en compte les synergies entre les maladies non transmissibles et les affections décrites à l'annexe 1 susmentionnée, afin

de mettre au point une réponse globale en matière de prévention et de maîtrise de ces maladies qui prenne en compte les conditions de vie et de travail des individus, conformément au paragraphe 30 f) du document final de la présente Réunion de haut niveau (résolution 68/300).

El Salvador saisit cette occasion pour réaffirmer sa ferme volonté de continuer d'aller de l'avant et de promouvoir des actions qui permettent de prévenir et de maîtriser les maladies non transmissibles, avec la collaboration de différents secteurs. Nous remercions par avance les États Membres, ainsi que les organisations régionales et internationales de leur appui à cet égard.

M. Guldvog (Norvège) (*parle en anglais*) : Aujourd’hui est une journée véritablement très prometteuse pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, comme en témoignent la sagesse et l’engagement dont sont empreintes nombre des déclarations prononcées dans cette salle.

La Norvège relève avec satisfaction que l’Organisation mondiale de la Santé s’est acquittée des tâches demandées dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l’Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles de 2011 (résolution 66/2, annexe), en particulier la mise au point d’un cadre global mondial de suivi des maladies non transmissibles, comprenant des objectifs et indicateurs volontaires, et l’établissement d’un mécanisme mondial de coordination concernant ces maladies.

L’heure est maintenant venue de transposer cette prise de conscience politique dans la mise en œuvre de politiques nationales. La Réunion de haut niveau de 2011 a reconnu que la question des maladies non transmissibles ne pouvait être réglée par les seuls ministres de la santé, mais par les gouvernements dans leur ensemble. L’action doit être multisectorielle. Les secteurs de la santé, de l’éducation, des transports, de l’environnement, de la finance, de la planification urbaine et de l’agriculture doivent être parties prenantes et s’engager à agir.

Un exemple familier mais important concerne l’amélioration des transports publics, la création de zones piétonnes dans les villes, l’amélioration de l’environnement et la promotion de l’activité physique chez les individus, afin de prévenir l’obésité et de réduire les maladies non transmissibles liées à la pollution de l’air. Un autre message de la Réunion de haut niveau était qu’il fallait mobiliser les ressources des

acteurs non étatiques pour encourager les changements nécessaires. L’action gouvernementale seule ne suffit pas. Nous avons besoin dans notre travail des ressources et des connaissances des acteurs non étatiques et des partenaires de la société civile. Nous devons en faire de véritables partenaires. Ils sont à même d’apporter des contributions importantes dès lors que les garanties de santé publique sont en place.

La question de savoir comment financer les stratégies nationales en matière de maladies non transmissibles est souvent posée. Pourtant, comme l’a dit aujourd’hui M^{me} Helen Clark, du Programme des Nations Unies pour le développement (voir A/68/PV.100), nombre de ces interventions sont peu coûteuses et pourraient même augmenter les recettes publiques. La hausse de la taxation sur le tabac en est un bon exemple, puisqu’elle a un effet avéré sur les comportements et qu’elle entraîne une hausse des recettes publiques.

La mise en œuvre de mesures efficaces pour lutter contre l’épidémie de maladies non transmissibles suppose une volonté politique. Une première étape serait donc d’engager nos gouvernements à fixer des objectifs nationaux et à appliquer les mesures idoines. À partir de là, nous pouvons transposer dans nos contextes nationaux les outils mis à disposition par l’Organisation mondiale de la Santé, tout en mobilisant les ressources des secteurs public, civil et privé et en fondant nos stratégies en matière de maladies non transmissibles sur cette base.

La Déclaration politique de 2011 reconnaît que les maladies non transmissibles figurent parmi les principaux défis pour le développement au XXI^e siècle, en ce qu’elles viennent remettre en cause le développement social et économique dans le monde entier et compromettre la réalisation des objectifs de développement arrêtés sur le plan international. Il est largement démontré que les États Membres qui souhaitent renforcer leur développement socioéconomique doivent lutter contre les maladies non transmissibles. La Réunion de haut niveau en 2011 a contribué à préparer le terrain pour l’inclusion des maladies non transmissibles dans les nouveaux objectifs de développement durables pour l’après-2015. Nous appuyons fermement cette inclusion.

Il ne sera possible de réduire de 25% le taux de décès prématurés d’ici à 2025 que si des mesures multisectorielles concrètes sont mises en œuvre par les gouvernements au niveau national. C’est aujourd’hui le défi le plus important que nous devons relever.

M. Freeman (Afrique du Sud) (*parle en anglais*) : L'Afrique du Sud voudrait ajouter sa voix aux remerciements sincères adressés aux cofacilitateurs, les Représentants permanents de la Belgique et de la Jamaïque, pour leurs efforts inlassables dans la préparation du document final dont nous sommes saisis (résolution 68/300).

Nous nous associons à la déclaration faite par le représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100).

Bien que, traditionnellement, les maladies non transmissibles touchent principalement les pays à revenu élevé, la hausse observée dans les pays plus pauvres rend ces maladies très préoccupantes pour le développement de tous les pays. Il est donc impératif que nous recourions à des stratégies et mécanismes d'atténuation si nous voulons empêcher l'affaiblissement de nos populations productives. Nous devons continuer à promouvoir la prise de conscience du public et les campagnes de sensibilisation qui orientent l'attention publique sur les facteurs de risque liés aux maladies non transmissibles. Il est important que nous veillions à ce que les maladies non transmissibles soient intégrées au programme de développement pour l'après-2015. Elles sont lourdes de conséquences pour la santé et leur inclusion est d'autant plus indispensable qu'elles n'avaient pas été prises en compte dans les objectifs du Millénaire pour le développement.

À l'instar de la plupart des pays en développement, l'Afrique du Sud est aux prises avec de nombreux besoins concurrents. Le fardeau croissant des maladies non transmissibles exerce donc une pression supplémentaire sur nos ressources déjà limitées. Comme la majorité des pays du continent, nous sommes confrontés à d'autres maladies, comme le VIH/sida et la tuberculose, ainsi qu'à une mortalité maternelle et infantile élevée. Néanmoins, nous sommes conscients qu'il importe d'accorder une plus grande attention aux maladies non transmissibles.

Dans un effort pour relever les défis que constituent les maladies non transmissibles, l'Afrique du Sud s'est fixé 10 objectifs spécifiques en matière de prévention et de maîtrise de ces maladies, lesquels sont globalement complémentaires des neuf objectifs mondiaux convenus à la soixante-sixième session de l'Assemblée mondiale de la Santé. Nous avons déjà introduit plusieurs mesures, législatives et autres, pour nous aider à atteindre ces objectifs ambitieux. Ainsi, nous avons fixé des réglementations sur les acides

gras trans dans les denrées alimentaires et des seuils réglementaires pour la teneur en sel autorisée dans divers aliments. Nous accompagnons cette réglementation d'une campagne de sensibilisation de grande envergure sur les effets de la consommation de sel sur la santé.

En outre, compte tenu des hauts niveaux de consommation nocive d'alcool et de ses effets non seulement en termes de maladies non transmissibles mais également de maladies transmissibles, de violence et de blessures, l'Afrique du Sud a créé un comité interministériel, composé de 35 ministres, qui se penche sur des questions telles que l'accessibilité, l'application, l'âge minimum légal pour consommer de l'alcool, le taux d'alcoolémie autorisé au volant et la taxation. Le projet de loi sur l'interdiction complète de la publicité pour l'alcool et du sponsoring par des marques d'alcool sera bientôt présenté à notre parlement.

Nous sommes intimement convaincus qu'il est capital, pour faire face à l'essor des maladies non transmissibles, de disposer d'un système de santé efficace. En l'occurrence, nous mettons avec succès à profit la tragédie du VIH et surtout les plateformes de santé mises en place pour fournir des soins aux personnes touchées par cette maladie chronique et les enseignements généraux tirés du traitement des personnes vivant avec le VIH au bénéfice des personnes qui ont besoin de soins contre des maladies chroniques non transmissibles. Nous sommes en train de mettre en place un programme de soins intégrés fournis aux patients atteints de maladies chroniques, quelles qu'en soient les origines, dans toute l'Afrique du Sud, ce qui a déjà des effets positifs sur les soins et la qualité des services fournis, en particulier ceux destinés aux nombreuses personnes atteintes de plus d'une maladie chronique.

L'Afrique du Sud a franchi un important pas en avant en introduisant le vaccin contre le virus du papillome humain pour les jeunes filles comme mesure de prévention du cancer du col de l'utérus. Sans l'appui de l'alliance GAVI, l'Afrique du Sud a mis en place cette année un programme de vaccination contre le virus du papillome humain dans les écoles. Au cours de la première campagne de vaccination, nous avons vacciné plus de 330 000 filles. Nous sommes fermement convaincus que cette intervention permettra non seulement de sauver des vies, mais également de faire des économies. Nous encourageons les pays du monde entier à mettre en place une campagne similaire.

Enfin, l'Afrique du Sud est favorable à une action multisectorielle au moyen d'initiatives soutenues dans tous les secteurs qui contribuent et apportent leur concours à la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020. Il faut également promouvoir la cohérence politique entre les secteurs, notamment en ce qui concerne le commerce et les investissements, et protéger l'espace politique réservé à la prévention et à la réglementation de la lutte contre les maladies non transmissibles. Nous devons par ailleurs mener une lutte collective contre les principales causes des maladies non transmissibles, en mettant l'accent sur le tabagisme, l'abus d'alcool, la mauvaise alimentation et le manque d'activité physique.

Mme Farjas Abadía (Espagne) (*parle en espagnol*) : C'est pour moi un honneur que de représenter le Ministère de la santé, des services sociaux et de l'égalité du Royaume d'Espagne à la présente réunion de haut niveau, qui nous offre l'occasion de réaffirmer l'appui du Gouvernement espagnol à la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, adoptée en septembre 2011 et réaffirmée dans la résolution 68/300 que nous avons adoptée ce matin.

La Déclaration a marqué une étape charnière dans la lutte mondiale contre les maladies non transmissibles, et il est vrai qu'une attention croissante est accordée à ces maladies depuis 2011 dans les programmes de santé nationaux et internationaux. À cet égard, nous saluons le rôle de chef de file joué par l'Organisation mondiale de la Santé, comme le reflètent le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, les objectifs et indicateurs qui ont été définis ainsi que la création de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

L'Espagne a un système national universel de soins de santé qui est accessible gratuitement à tous les Espagnols et résidents en situation régulière. Nous déployons des efforts depuis de nombreuses années pour réduire l'incidence des maladies non transmissibles afin d'améliorer l'autonomie et la qualité de vie de la population, garantir l'égalité des niveaux de santé et contribuer au développement socioéconomique de nos concitoyens. Ces efforts sont menés dans le cadre de

diverses stratégies dans différents domaines, et je vais en donner quelques exemples l'Assemblée générale.

En 2010, l'Espagne a adopté une nouvelle législation sur les mesures de santé relatives au tabac, qui a durci les limites imposées à la consommation de tabac dans les lieux publics et augmenté le nombre d'espaces non-fumeurs. Cette législation a contribué à réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies cardiorespiratoires et cardiovasculaires. Par exemple, rien qu'entre 2009 et 2011, le nombre d'hospitalisations pour infarctus du myocarde a diminué de 3,8 %, et la pollution de l'air dans les restaurants a diminué de 90 %.

Par ailleurs, en juin 2012, nous avons adopté une stratégie pour le traitement des maladies chroniques au sein du système de santé espagnol. Cette stratégie définit 20 objectifs en vue de réorienter les services de santé vers la prévention et le traitement complet des maladies chroniques. En décembre 2013, nous avons adopté une stratégie de promotion de la santé et de prévention des maladies appliquée au système de santé national, qui vise à promouvoir des environnements et des modes de vie sains. Cette stratégie propose des actions axées sur la nutrition, l'activité physique, le tabac, l'alcool, les blessures accidentelles et le bien-être émotionnel.

Dans le cadre de ces deux stratégies, nous envisageons des instruments et des plateformes de coordination entre les services de santé et les services sociaux, en plus de mettre l'accent sur la santé dans toutes nos politiques. L'administration publique, les professionnels de santé, les sociétés scientifiques et les associations de malades participent activement à tous ces efforts. Le Gouvernement espagnol est également déterminé à lutter contre l'obésité, en particulier chez les enfants, et à cette fin, il a lancé une stratégie pour la nutrition, l'activité physique et la prévention de l'obésité en 2005. Nous travaillons avec le secteur privé à des accords visant à réduire la teneur en sel et en graisse des aliments, accords auxquels un nombre croissant d'entreprises alimentaires choisissent d'adhérer.

En conclusion, je tiens à redire que l'Espagne est déterminée à continuer de coopérer avec l'Union européenne, l'Organisation mondiale de la Santé et les autres organismes des Nations Unies afin de réduire l'incidence des maladies non transmissibles, notamment grâce à l'échange d'informations et de bonnes pratiques entre les États Membres, et ce, afin de réaliser notre objectif commun, à savoir allonger la durée de vie et améliorer la qualité de vie de nos populations.

M. Meza-Cuadra (Pérou) (*parle en espagnol*) :

Je tiens à souligner l'importance de la présente réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur l'étude et l'évaluation d'ensemble des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, et à exprimer notre reconnaissance aux facilitateurs, la Belgique et la Jamaïque, qui ont déployé des efforts acharnés en vue de l'adoption du document final contenu dans la résolution 68/300. Je suis certain que des résultats positifs seront obtenus sur la base des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2), adoptée en 2011, et que les actions nationales multisectorielles rassemblant les diverses parties qui œuvrent à la prévention et à la maîtrise de ces maladies vont être intensifiées.

Nous constatons avec préoccupation que la sédentarité, l'abus d'alcool, l'exposition à la fumée du tabac et une alimentation malsaine, entre autres facteurs de risque, se traduisent par une augmentation du nombre de personnes souffrant de troubles métaboliques, de maladies cardiovasculaires, d'une forme quelconque de néoplasie ou de maladies invalidantes, ces problèmes ayant des répercussions sur leur qualité de vie et leur situation socioéconomique et pouvant provoquer leur mort.

Au cours des 30 dernières années, la transition épidémiologique du Pérou a révélé que les maladies non transmissibles touchent un nombre croissant de personnes. C'est pourquoi nous déployons de multiples efforts pour prévenir et maîtriser ces maladies, en particulier parmi les populations les plus vulnérables. Nous convenons que pour maîtriser les maladies non transmissibles et atténuer leur incidence, il faut promouvoir des modes de vie et des environnements sains en mettant systématiquement l'accent sur les droits, l'égalité des sexes et le multiculturalisme. Nous sommes donc préoccupés par le fait que le tabac est la deuxième drogue la plus consommée par la population après l'alcool. Le tabac, la nicotine, le goudron et d'autres produits chimiques contenus dans les cigarettes sont à l'origine d'environ 16 000 décès par an au Pérou. Pour cette raison, les avancées normatives dans mon pays ont eu pour but de mettre en place des mesures qui visent à réduire en permanence la consommation de ces produits et l'exposition à ceux-ci, afin de protéger les individus, les familles et la collectivité contre les conséquences sanitaires, sociales, environnementales et

économiques du tabagisme et de l'exposition à la fumée du tabac et de faire en sorte que les produits du tabac soient commercialisés de manière responsable.

Nous estimons que l'activité physique est importante pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Au Pérou, comme dans beaucoup d'autres pays, en moyenne, un citoyen sur deux ne fait pas de sport, et ces chiffres sont encore plus alarmants dans les zones urbaines, et parmi les populations qui ont un niveau moins élevé d'éducation ou des revenus plus faibles.

À cet égard, mon pays s'emploie à réglementer, orienter et diriger des initiatives structurées et efficaces qui favorisent l'adoption de comportements sains au sein de la population par l'entremise d'initiatives de promotion de la santé. De même, le Gouvernement œuvre de concert avec les administrations régionales et locales pour promouvoir l'activité physique et une alimentation saine.

Dans cette perspective, la volonté politique de l'État péruvien de lutter contre la faim et la malnutrition est indiscutable. C'est pourquoi, en 2013, nous avons mis en place un cadre juridique pour la promotion d'une alimentation saine pour les enfants et les adolescents, qui a pour but la promotion et la protection effective du droit à la santé, à la croissance et à l'épanouissement des individus. En outre, le Pérou a fait des efforts pour réduire le taux de malnutrition chronique des enfants, qui, selon l'Organisation mondiale de la Santé, est passé à 17,5 %. Ces progrès et d'autres réalisations lui ont valu les félicitations de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture en tant que l'un des 16 pays au monde à avoir déjà atteint l'objectif fixé par le Sommet mondial de l'alimentation de réduire de moitié le nombre de personnes souffrant de la faim.

En ce qui concerne les avancées normatives réalisées en matière de réglementation pour prévenir, maîtriser et combattre le cancer, mon pays a adopté en 2012, à titre prioritaire, le Plan national des services de prise en charge intégrale du cancer et d'amélioration de l'accès aux services de cancérologie au Pérou, connu sous le nom de « plan Espoir ». Ce plan est une initiative de l'État péruvien pour améliorer progressivement la prise en charge intégrale du cancer et l'accès aux services de cancérologie au Pérou, en fonction des progrès technologiques et de la disponibilité des ressources.

Le Pérou est conscient de l'importance de la prévention et de la maîtrise des maladies non

transmissibles et estime que la santé et l'éducation sont des piliers solides pour le développement social d'un pays, et que dans ce contexte, les efforts coordonnés et intégrés de tous les secteurs et de la société civile sont d'une importance cruciale. Par conséquent, nous exhortons la communauté internationale à redoubler d'efforts pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles et pour promouvoir, adopter, appuyer et renforcer des politiques et des plans nationaux multisectoriels de prévention et de maîtrise de ces maladies.

M. Maaroufi (Maroc) : Je voudrais tout d'abord remercier le Président Ashe pour l'organisation de cette réunion qui revêt une importance capitale et à laquelle mon pays accorde un intérêt particulier.

Je tiens également à remercier la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) de sa déclaration de ce matin (voir A/68/PV.100) et de son engagement indéfectible en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles.

Ma délégation s'associe à la déclaration faite par le représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100).

C'est pour moi un honneur que de participer à cette réunion de haut niveau de l'Assemblée générale qui porte sur l'examen et l'évaluation des progrès réalisés dans le domaine de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles. Le Royaume du Maroc réaffirme son engagement à la mise en œuvre de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, adoptée en 2011. Le Maroc accorde une grande priorité aux politiques et plans nationaux visant à créer et à promouvoir les conditions favorisant la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, notamment les maladies mentales et dégénératives, ainsi que la lutte contre leurs facteurs de risque et leurs déterminants.

En effet, grâce à un engagement politique de très haut niveau et à un leadership collectif national dirigé par la Première Dame du Maroc, S. A. R. la Princesse Lalla Salma, le Maroc a pu réaliser une série de progrès en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, notamment le cancer. En effet, le plan du Gouvernement marocain pour la période 2012 – 2016 a fait de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles un axe stratégique important en vue de faire face aux défis que posent les maladies non

transmissibles. Par ailleurs, le Maroc a adopté le Plan d'action mondial 2013 – 2020 de l'OMS. Il a défini des cibles nationales en tenant compte des neuf cibles volontaires mondiales de l'OMS. Un plan d'action multisectoriel pour la prévention des maladies non transmissibles et la promotion d'un mode de vie sain est en cours d'élaboration avec les autres secteurs extra-santé.

D'un autre côté, afin d'améliorer l'accès aux services de santé préventifs et curatifs, le Maroc a investi beaucoup de ressources pour mettre en place un régime de couverture médicale de base dans la perspective d'atteindre l'objectif de la couverture universelle pour la santé. Ce régime de couverture médicale de base s'appuie sur deux programmes essentiels. Le premier est un programme d'assurance maladie obligatoire destiné à couvrir la population active salariée. Le deuxième est un régime d'assistance médicale destiné aux personnes économiquement démunies qui vient d'être généralisé à la population des pauvres. Grâce à ces deux programmes, environ 60% de la population marocaine est actuellement couverte par un régime d'assurance maladie. Un troisième programme de couverture médicale au profit de la population des travailleurs indépendants est actuellement en cours de développement et de mise en place.

Concernant les engagements contenus dans le document final de cette réunion (résolution 68/300), le Maroc soutient et approuve le programme et les mesures qui y sont proposés pour lutter contre les maladies non transmissibles. Notre pays s'est déjà inscrit dans cette dynamique malgré tous les obstacles et les défis liés à la gestion de ces maladies. À cet égard, nous estimons que la communauté internationale doit accorder une importance capitale à cette question en vue d'aider les pays en voie de développement à réduire le niveau d'exposition de leurs populations aux facteurs de risque propres aux maladies non transmissibles et à répondre efficacement et équitablement aux besoins des populations ou des personnes atteintes de ces maladies. C'est pourquoi nous voudrions insister sur les trois points suivants.

Premièrement, nous devons intégrer la lutte contre les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque dans les initiatives mondiales de développement, notamment le programme de développement pour l'après-2015. Deuxièmement, nous devons mobiliser plus de moyens financiers au profit des pays en développement pour les aider à supporter le coût très

élevé des interventions multisectorielles de lutte contre les maladies non transmissibles. Enfin troisièmement, nous devons promouvoir la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire qui doivent constituer un axe fondamental pour lutter contre les maladies non transmissibles dans les pays en développement.

M. Smyth (Australie) (parle en anglais) : C'est un honneur que de représenter l'Australie à cette réunion de haut niveau pour faire le point de nos réalisations et évaluer les progrès que nous avons accomplis par rapport aux engagements pris dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe). Les maladies non transmissibles entraînent des problèmes sanitaires, sociaux et économiques graves mais souvent évitables pour les pays et les régions du monde. Les maladies non transmissibles demeurent une cause majeure de pauvreté et portent atteinte aux acquis en matière de développement et de croissance économique dans le monde.

L'Australie félicite l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) de son impulsions sur cette question sanitaire d'ampleur mondiale. Le cadre global de suivi pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et le programme visionnaire que constitue le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 ont été particulièrement utiles pour suivre les progrès de l'Australie dans la lutte contre ces maladies. Nous saluons en outre l'efficacité avec laquelle le mécanisme mondial de coordination globale de l'OMS ainsi que l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles encouragent les États Membres et le système des Nations Unies à faire des investissements efficaces, performants et fondés sur les données factuelles en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.

Dans le cadre du programme d'aide australien, nous collaborons avec les gouvernements partenaires en vue d'améliorer les systèmes et les politiques permettant de fournir de meilleurs services de santé dans notre région, notamment au moyen des financements, de l'accès aux médicaments et d'une plus grande disponibilité des professionnels de santé qualifiés pour qu'ils puissent atteindre les populations les plus pauvres et les plus marginalisées. Nous donnerons la priorité à l'autonomisation des femmes et des filles, et investirons dans la santé maternelle et infantile et dans

les programmes d'alimentation dans notre région. Nous reconnaissions l'importance d'une bonne alimentation dans la prévention et la gestion des maladies non transmissibles. Nous reconnaissions en particulier que plusieurs pays de la région continuent d'afficher un taux important de sous-alimentation chez l'enfant tout en accusant une hausse des taux de surpoids et d'obésité. C'est là le double fardeau d'une mauvaise alimentation, cause de maladies non transmissibles. Le défi est de taille et nous continuerons de nouer des partenariats avec les organismes sanitaires multilatéraux, les organisations de la société civile et le secteur privé pour rentabiliser nos investissements.

Plus généralement, l'Australie collabore, au niveau international, avec la Commission des stupéfiants et l'Organisation mondiale de la Santé afin d'améliorer l'accès aux opiacés quand il est indiqué pour une utilisation à des fins médicales, sous forme de produits analgésiques ou de soins palliatifs, et souligne à cet égard la nécessité d'une action multisectorielle de tous les États Membres.

À l'échelon national, l'Australie travaille sans relâche à la lutte contre les maladies non transmissibles. Le Gouvernement australien s'emploie actuellement à mettre au point une stratégie nationale de lutte contre le diabète en vue d'améliorer la coordination des systèmes et des services au niveau national. Avec l'appui et la participation de toute une gamme d'acteurs de l'industrie alimentaire, d'organisations non gouvernementales et de professionnels de la santé, nous avons conçu un nouveau système d'étiquetage alimentaire que nous comptons généraliser peu à peu au reste du pays au cours des cinq prochaines années. Ce système, qui fonctionnera sur une base volontaire, permettra de fournir des informations et des conseils nutritionnels accessibles et pertinents sur les produits alimentaires sous emballage, de manière à ce que les consommateurs de tous âges puissent choisir en connaissance de cause les aliments qu'ils consomment.

La campagne pour le sport à l'école s'inscrit également dans le cadre de l'engagement pris par l'Australie de porter un coup d'arrêt à la hausse du taux d'obésité chez les enfants en encourageant ces derniers à pratiquer des activités sportives avant, pendant et après l'école. En diffusant des messages positifs en matière de santé auprès des enfants et des jeunes, nous pouvons les aider à améliorer les compétences, les habitudes et les connaissances dont ils ont besoin pour réduire le risque

de développer, une fois adultes, des maladies chroniques liées à leur mode de vie.

Nous sommes également particulièrement fiers de notre bilan en matière de réduction de la consommation de tabac en Australie. L'Australie est un fervent défenseur de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, à laquelle elle a recours pour mettre en oeuvre d'importantes mesures de lutte contre le tabagisme, telles que la banalisation obligatoire des emballages de paquets de cigarettes. Il ressort des premiers résultats que la consommation de tabac et de cigarettes est au plus bas niveau jamais enregistré en Australie. Les données tirées de la dernière enquête, effectuée en 2013, soit 12 mois après l'apparition de ces emballages banalisés, seront publiées sous peu. Nous verrons alors si l'industrie du tabac a raison lorsqu'elle prétend qu'un emballage banalisé entraîne la hausse de la consommation de tabac. Nous savons que certains États Membres voient l'intérêt qu'il y a à imposer la banalisation des emballages aux produits du tabac, et nous espérons pouvoir débattre de façon plus approfondie de cette question avec les délégations intéressées.

Il ne s'agit là que de quelques exemples illustrant la volonté de l'Australie de pallier les effets des maladies non transmissibles sur les individus et les communautés par les soins de santé primaires et une prévention secondaire de qualité. Mais nous reconnaissions également que la lutte contre les maladies non transmissibles n'est pas seulement un problème pour le secteur de la santé. Nos programmes nationaux et internationaux de lutte contre les maladies non transmissibles prévoient des stratégies et des initiatives ciblées à l'attention de groupes de population spécifiques de tous âges et recommandent les mesures multisectorielles à prendre pour combattre les facteurs de risque communs à toute une série de maladies. Nous espérons avoir des échanges interactifs intéressants au cours des deux prochains jours, et nous nous félicitons de l'adoption du document final (résolution 68/300) en début de séance. Ce document présente une analyse détaillée des progrès que nous avons réalisés en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, et définit la voie concrète que nous devons tous nous efforcer de suivre.

M. Ushio (Japon) (parle en anglais) : Je tiens tout d'abord, au nom de la délégation japonaise, à exprimer ma gratitude pour l'occasion qui m'est donnée de faire une déclaration à la présente Réunion de haut niveau sur l'étude et l'évaluation d'ensemble des progrès accomplis

dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

Je voudrais également exprimer mon profond respect et mon appréciation au Secrétaire général, M. Ban Ki-Moon; à la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), M^{me} Margaret Chan; et à l'Administratrice du Programme des Nations Unies pour le développement, M^{me} Helen Clark, pour les remarquables efforts qu'ils ont consacrés à l'organisation de la présente réunion.

Aujourd'hui encore, alors même qu'il reste moins de 540 jours pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement, nous avons pour nouvelle tâche de concevoir de futures stratégies sanitaires et de parvenir à un accord sur le programme mondial de santé pour l'après-2015. Cette tâche s'inscrit également dans le contexte de l'intensification du fardeau que font peser les maladies non transmissibles, non seulement dans les pays développés, mais aussi dans les pays en développement. Les pays en développement doivent donc relever le défi de combattre le double fardeau des maladies transmissibles et des maladies non transmissibles.

Des discussions sont activement menées sur cette question de santé mondiale dans des instances telles que le Groupe de travail ouvert sur les objectifs de développement durable dans le cadre de l'élaboration du programme de développement pour l'après-2015. À cet égard, nous nous félicitons sincèrement de la tenue de la présente Réunion de haut niveau sur les maladies non transmissibles en vue de conjurer la menace des maladies non transmissibles, ce qui constitue en soi l'une des nombreuses et importantes mesures à prendre afin de garantir le développement durable.

Aujourd'hui, plus de 60 % du taux de mortalité annuel dans le monde est imputable aux maladies non transmissibles. Et pourtant, puisque leur développement et leur progression sont inextricablement liés à des comportements découlant de certains modes de vie, les maladies non transmissibles pourraient être en grande partie évitées grâce à la mise en oeuvre de mesures appropriées. Dans la lutte contre les maladies non transmissibles, il est essentiel d'adopter une démarche globale associant prévention, diagnostic et traitement. En outre, il importe de veiller à ce que chacun de ces trois aspects fonctionnent en parallèle, et que les systèmes de soins de santé eux-mêmes soient stables et durables.

Ma délégation estime qu'il est crucial que tous les patients atteints de maladies non transmissibles puissent avoir accès aux services de santé de base sans avoir à faire face à des charges financières écrasantes ou insoutenables. À ce propos, le Japon réaffirme qu'il est indispensable de régler le problème des maladies non transmissibles en mettant en place une couverture sanitaire universelle garantissant l'accès à des services de santé essentiels pour tous les individus, tout en les protégeant des risques financiers. Par ailleurs, il importe également de s'attaquer aux déterminants sociaux et environnementaux de la santé dans le cadre de la prévention des maladies non transmissibles. Nous espérons qu'une démarche multisectorielle ou tenant compte des questions de santé dans toutes les politiques sera mise en place à cette fin.

Le Japon offre un système d'assurance-maladie universelle à l'ensemble de ses habitants depuis maintenant 50 ans. Nous avons pu mettre en place à bas coût un système équitable, au début du développement économique japonais, qui nous a permis de réduire considérablement des fardeaux tels que la mortalité infantile et le taux de mortalité lié aux maladies cérébrovasculaires. Ma délégation estime que c'est en partie grâce à l'établissement de la couverture maladie universelle et à tous les avantages qui en ont découlé que le Japon est parvenu à la haute qualité bien connue de sa santé publique et peut afficher ses indicateurs exemplaires dans le domaine de la santé, dont l'une des plus longues espérances de vie moyennes au monde.

En 2013, le Japon a revu la politique suivie dans le cadre de sa campagne nationale de promotion de la santé au XXI^e siècle afin de faire progresser globalement cette campagne et d'encourager la population à améliorer encore ses modes de vie les plus sains. En outre, pour régler les problèmes liés au cancer, aux maladies cardiovasculaires, à la bronchopneumopathie chronique obstructive et au diabète, cette seconde phase de la campagne comprend la promotion de la prévention primaire par les changements de comportement, tels l'exercice physique et une meilleure alimentation, et s'attache à la prévention et à la maîtrise des complications les plus graves de ces maladies.

Outre les mesures de prévention volontaire prises à titre individuel, telles qu'une meilleure alimentation, une plus grande activité physique et la diminution ou l'arrêt du tabac et de l'alcool, nous encourageons et renforçons également la promotion de la santé par des politiques sociales. Rester en bonne santé permet à

chacun de faire des choix, de rechercher de meilleurs débouchés et de faire des projets d'avenir. La santé est l'une des composantes les plus essentielles de la sécurité humaine, que le Japon considère comme un élément important voire crucial d'une croissance économique durable, équitable et sans exclusive.

Je voudrais, pour terminer, formuler le voeu que les maladies non transmissibles soient considérées comme un problème suffisamment important pour être intégré dans le programme de développement pour l'après-2015, et dire notre conviction qu'une mise en œuvre plus énergique des mesures de lutte contre les maladies non transmissibles permettra d'éviter des millions de morts et d'innombrables souffrances liées à ces maladies évitables.

M. Ghali (Canada) (*parle en anglais*) : Le Gouvernement canadien demeure préoccupé par les taux élevés de maladies non transmissibles. Au Canada comme dans d'autres pays, ces maladies sont la première cause de décès et portent atteinte à notre qualité de vie. La Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles en 2011 (résolution 66/2, annexe) donnait la priorité à la prévention, et le nouveau document final (résolution 68/300) renouvelle et confirme cette priorité. Ces deux documents de haut niveau reconnaissent le rôle et la responsabilité qu'ont les gouvernements de relever les défis que représentent les maladies non transmissibles.

Au Canada, au cours des dix dernières années, tous les niveaux du Gouvernement ont fait preuve de dynamisme dans la lutte contre ces maladies. À titre d'exemple, les mesures de lutte contre le tabagisme prises par les différentes autorités ont permis de réduire les taux de tabagisme au Canada au niveau le plus bas à ce jour. Depuis 2011, la Déclaration politique nous a incités à renforcer nos efforts pour lutter contre les maladies non transmissibles en collaboration avec nos provinces et nos territoires, en prenant d'abord des mesures pour lutter contre l'obésité chez les enfants et pour promouvoir le poids de santé.

La Déclaration politique reconnaissait aussi « l'impérieuse nécessité pour tous les secteurs de la société d'agir et de s'investir pour susciter des réponses efficaces ». Dans le cadre de cet examen, le Canada accueille favorablement la participation d'intervenants du milieu non gouvernemental. En 2010, les ministres canadiens de la santé ont confirmé cette démarche de santé publique à l'échelle de la société – en déclarant,

dans le cadre de notre déclaration phare sur la prévention et la promotion que « la promotion de la santé, c'est l'affaire de tous ».

Nous savons que la complexité des enjeux de santé publique, comme la prévention des maladies non transmissibles, rend nécessaire une action concertée. C'est pourquoi les collectivités, les milieux universitaires, les organismes à but non lucratif, les entreprises du secteur privé et le Gouvernement à tous les niveaux doivent collaborer si nous voulons obtenir des changements significatifs et durables. En travaillant ensemble, le Gouvernement et ses partenaires peuvent tirer parti des connaissances, de l'expertise, de l'influence et des ressources de chacun pour permettre à chacun de faire ce qu'il fait de mieux en vue d'un objectif commun : améliorer les résultats en matière de santé. Le Partenariat canadien contre le cancer, organisme indépendant, novateur et fondé sur la connaissance, qui réunit divers partenaires afin de mettre en œuvre la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, est un exemple de l'avantage tangible que représente cette approche.

Bien que les principes qui sous-tendent la prévention des maladies et la promotion de la santé demeurent les mêmes, nous entendons travailler de manière différente, au sein du Gouvernement fédéral, afin de changer durablement les choses. Ainsi, nous travaillons désormais plus en amont, puisque nous sommes passés d'une démarche ciblée des maladies précises, mais nous mettons maintenant l'accent sur les facteurs de risque communs et les déterminants sociaux, comme nous l'avions promis en 2011. Nous avons élargi notre engagement auprès du public et des décideurs en donnant un accès plus ouvert à nos données et à nos produits de connaissance, ainsi qu'à un ensemble d'indicateurs stratégiques.

Enfin, nous avons conçu et lancé une nouvelle démarche axée sur les partenariats multisectoriels. Ainsi, les fonds investis par le gouvernement fédéral dans les secteurs des modes de vie sains et de la prévention des maladies non transmissibles servent principalement à appuyer nos idées les plus novatrices et transformatrices en mobilisant toutes les couches de la société canadienne, et en passant de la seule sensibilisation à des initiatives qui visent un véritable changement de comportement.

Surtout, nos investissements sont liés au rendement et aux résultats, ce qui accroît la portée de nos programmes de santé publique. Nous savons qu'il

n'y a pas de solution universelle. Nous savons que des défis nous attendent et qu'il nous faudra, pour susciter un changement, travailler non seulement à l'échelle de notre pays, mais aussi sur la scène internationale. Cet examen nous permettra de mettre en commun nos expériences et d'apprendre les uns des autres. C'est par la collaboration et l'innovation que nous parviendrons à accélérer le changement et à améliorer la santé et la vie de gens partout dans le monde.

M. Persaud (Guyana) (*parle en anglais*) : Le Gouvernement guyanien réaffirme ses engagements, conformément à la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles de 2011 (résolution 66/2, annexe).

Ma délégation s'associe aux déclarations prononcées par le représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine et par le représentant du Suriname au nom de la Communauté des Caraïbes (voir A/68/PV.100).

Les maladies non transmissibles font peser une menace croissante sur le développement de nos sociétés. Elles sont maintenant reconnues, à juste titre, comme un défi majeur pour le développement au XXI^e siècle, car elles sont la principale cause de mortalité dans le monde. Près des deux tiers de tous les décès sont dus à des maladies non transmissibles. Le Guyana se joint aux autres pays membres de la Communauté des Caraïbes pour appeler à poursuivre les efforts à tous les niveaux afin de lutter contre cette menace pour le développement durable.

Mon gouvernement continue de mettre très fortement l'accent sur la lutte contre la menace que constituent les maladies non transmissibles. Le Guyana a lancé sa stratégie multisectorielle de santé publique, *Health Vision 2020*, ainsi que sa stratégie de lutte contre les maladies non transmissibles en 2013, toutes deux établies sur l'horizon 2013-2020. En recourant à une approche multisectorielle, notre Ministère de la santé continue de promouvoir un programme complet de sécurité sociale dans tout le pays. Le Ministère assure une promotion active en recourant à des campagnes dans les médias visant à mettre en exergue les effets nocifs de l'abus de tabac et d'alcool, tandis que d'autres campagnes publiques contribuent à atteindre l'objectif du secteur de la santé, à savoir promouvoir des styles de vie sains, notamment en termes d'alimentation et d'activité physique. Le Ministère appuie les initiatives régulières de sensibilisation médicale lancées dans

tout le pays afin que le public prenne conscience de l'épidémie de maladies non transmissibles.

S'agissant des systèmes de santé publique, le Guyana estime que des interventions d'un bon rapport coût-efficacité visant à lutter contre la propagation des maladies non transmissibles sont nécessaires. À cet égard, nous préconisons pour le dépistage du cancer de l'utérus des méthodes telles que des contrôles visuels au moyen d'acide acétique, associées à un traitement rapide des lésions précancéreuses.

Au niveau mondial, nous prenons acte de l'excellent travail accompli par l'Organisation mondiale de la Santé en matière de sensibilisation à la prévention et à la lutte contre les maladies non transmissibles. À cet égard, le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, ses indicateurs et son cadre mondial de suivi font partie intégrante de la planification nationale en matière de santé. Dans le même temps, les efforts déployés par les pays en développement à l'échelon national dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles sont en butte à d'importantes difficultés. Ce fardeau pour la santé publique nationale met à rude épreuve les budgets nationaux. À cet égard, mon pays appuie également l'appel à la mobilisation de ressources, à la fois nationales et extérieures, en suffisance pour permettre la mise en œuvre des efforts nationaux. Davantage de matériel, de réactifs et de fournitures médicales sont encore nécessaires dans les centres de soins de proximité et les hôpitaux qui doivent être dotés du matériel dont ils ont besoin pour poursuivre leur lutte contre les maladies non transmissibles.

Les problèmes de développement que posent les maladies non transmissibles ont des incidences économiques, sociales et environnementales néfastes sur nos sociétés en pleine évolution. Alors que nous poursuivons nos délibérations sur le programme de développement pour l'après-2015, nous devons mettre de nouveau l'accent sur les maladies non transmissibles dans le cadre des efforts mondiaux visant à prévenir les problèmes de santé et les décès.

En conclusion, je tiens à souligner qu'il y a quelques années, le VIH/sida occupait la position qui est aujourd'hui celle des maladies non transmissibles. Cependant, les efforts intensifs déployés en matière de lutte contre le VIH/sida ont permis d'accomplir des progrès impressionnantes. Les attentes sont les mêmes en ce qui concerne les maladies non transmissibles. À cet égard, il faut déployer des efforts dynamiques et

faire preuve de volonté politique, conformément à la Déclaration politique de 2011, et honorer les engagements énoncés dans le document final de la présente réunion (résolution 68/300). Mon gouvernement réaffirme donc ces engagements et promet d'appuyer les efforts déployés à l'avenir en vue de prévenir et de maîtriser l'épidémie à laquelle est confrontée notre société.

M. Tilluckdharry (Trinité-et-Tobago) (*parle en anglais*) : La Trinité-et-Tobago s'associe aux déclarations prononcées par les représentants de la Bolivie, au nom du Groupe des 77 et de la Chine, et du Suriname, au nom de la Communauté des Caraïbes (voir A/68/PV.100).

Nous nous joignons également aux autres délégations pour saluer la convocation de la présente réunion de haut niveau sur l'étude et l'évaluation d'ensemble des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Elle tombe à point nommé, dans le contexte des délibérations en cours au sujet de la définition du programme de développement pour l'après-2015. Les maladies non transmissibles doivent être correctement prises en considération dans ce nouveau programme de développement mondial.

À la Trinité-et-Tobago, les maladies non transmissibles, en particulier les maladies cardiaques, les cancers, le diabète et les maladies vasculaires cérébrales, sont à l'origine de plus de 60 % des décès. La population est par ailleurs fortement exposée aux quatre facteurs de risque courants associés aux quatre maladies non transmissibles les plus fréquentes, à savoir le tabagisme, l'abus d'alcool, le manque d'activité physique et une alimentation malsaine. Après avoir accueilli la Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles en 2011, d'illustre mémoire, et suite à l'adoption de la Déclaration de Port of Spain qui l'avait précédée, en 2007 : « Unis pour arrêter l'épidémie des maladies chroniques non transmissibles », la Trinité-et-Tobago a mis en œuvre un certain nombre de stratégies pour aborder certains aspects spécifiques de la lutte contre les maladies non transmissibles. Ces stratégies visent notamment à mettre en place des mesures et un mécanisme multisectoriels de lutte contre les maladies non transmissibles, à prendre des mesures pour réduire l'exposition aux quatre facteurs de risque courants, à définir des objectifs nationaux conformes aux objectifs mondiaux afin de limiter le développement des maladies non transmissibles, à proposer le traitement des maladies non transmissibles dans tous les centres de soins de santé primaires et à lancer une campagne active en vue

de créer des environnements sains et de promouvoir des modes de vie plus sains.

À cet égard, le Gouvernement trinidadien a mis en place deux initiatives spécifiques. La première est le Comité d'action sur les maladies chroniques non transmissibles du Forum des partenaires, qui a adopté une démarche dans le cadre de laquelle l'ensemble des acteurs de la société et du Gouvernement participent à cette entreprise importante, et qui a créé un cadre visant à permettre au secteur privé et aux associations de la société civile d'œuvrer en partenariat avec le secteur public à la lutte contre les maladies non transmissibles. La deuxième initiative a consisté en la création d'un comité chargé d'examiner les déterminants sociaux de la santé, entre autres aspects, en vue d'intégrer les préoccupations de santé à toutes les politiques et de créer des conditions propices à la réduction des facteurs de risque sociaux, économiques et environnementaux.

Une autre initiative importante est le Programme d'assistance pour les maladies chroniques, qui prévoit la fourniture gratuite de médicaments permettant de traiter plusieurs maladies non transmissibles. Une étude menée récemment par l'Organisation panaméricaine de la santé a montré qu'entre 2004 et 2008, le taux de mortalité lié aux maladies cardiovasculaires avait considérablement baissé à la Trinité-et-Tobago, avec une baisse du nombre de victimes équivalant à 5 207 personnes, dont 3 038 hommes et 2 169 femmes. Au total, le taux de mortalité rapporté à une population type a baissé de 18,8 % depuis 2004, et ce de façon progressivement croissante. Cette étude a conclu que la baisse observée de la mortalité liée aux maladies cardiovasculaires à la Trinité-et-Tobago était probablement due aux traitements préventifs administrés dans le cadre du Programme d'aide pour les maladies chroniques.

La Trinité-et-Tobago reconnaît également l'importance capitale de l'éducation sanitaire à tous les niveaux. En conséquence, la Division de l'éducation à la santé du Ministère de la santé a élaboré plusieurs programmes et stratégies d'information et d'éducation sanitaire qu'elle applique en milieu scolaire et ailleurs, ainsi que dans le cadre de campagnes d'information publiques fondées sur les données collectées, qui ont permis de définir les problèmes nécessitant une sensibilisation de la population. Le Ministère de la santé œuvre également au renforcement et à la création d'environnements propices à la promotion de la santé, à la mise en œuvre de mesures visant à limiter la vente d'aliments malsains dans les écoles, à la création

d'un centre national d'oncologie destiné à fournir des traitements de la plus haute qualité contre le cancer, à l'emploi du vaccin contre le virus du papillome humain comme stratégie de prévention du cancer du col de l'utérus, et à l'intégration de programmes antitabac aux soins de santé primaires. Un certain nombre de programmes ont également été mis en œuvre en vue d'améliorer le dépistage, le traitement et les soins, mais aussi de permettre aux citoyens de faire des choix plus sains afin de prévenir les maladies non transmissibles et de les gérer lorsqu'ils sont touchés.

Si des progrès ont été accomplis, des problèmes persistent qui limitent notre capacité de lutte contre l'incidence des maladies non transmissibles au niveau national. Certains aspects toujours problématiques sont l'obésité infantile croissante, la nécessité d'une aide technique au renforcement des capacités, notamment dans le domaine de la surveillance des maladies non transmissibles, la collaboration avec le secteur industriel aux fins de réduire la teneur des aliments en sel, sucre et gras, et l'accès à des ressources suffisantes pour pouvoir passer de la parole aux actes. La Trinité-et-Tobago estime également qu'il faut renforcer la législation en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles et créer un environnement international favorable en vue du renforcement de ces mesures, en particulier dans de petits États tels que le nôtre.

La Trinité-et-Tobago reste pleinement déterminée à lutter contre les maladies non transmissibles et à faire en sorte qu'elles demeurent prioritaires à l'échelle internationale afin que nous soyons tous en mesure de lutter contre les conséquences de ces maladies sur la santé et, surtout, contre les problèmes de développement humain et socioéconomique considérables qui en résultent. Les données recueillies confirment qu'il faut mettre en place une approche collective multisectorielle; que les stratégies de prévention et de promotion de la santé doivent être renforcées, correctement financées et considérées comme prioritaires; et que les solutions ne sont pas uniquement médicales, mais qu'elles doivent également tenir compte des déterminants sociaux souvent à l'origine des problèmes de santé, pour une lutte plus efficace contre les maladies non transmissibles.

Alors que l'ONU poursuit la lutte contre ce phénomène, la Trinité-et-Tobago compte que l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles y prendra une part active. Elle approuve également les États Membres qui choisissent de renforcer leurs capacités selon que

de besoin, et de mieux comprendre et combattre les problèmes de développement qui subsistent du fait de la prévalence des maladies non transmissibles.

M. Ntwaagae (Botswana) (parle en anglais) : Je tiens tout d'abord à me joindre aux autres délégations qui ont pris la parole avant moi pour remercier le Président d'avoir convoqué la présente réunion de haut niveau. Ma délégation s'associe à la déclaration faite aujourd'hui par le Représentant permanent de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/6/PV.100). Nous tenons à remercier le Président pour son leadership et ses efforts inlassables en vue de stimuler l'action mondiale en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. Nous saluons également les efforts déployés par l'Organisation mondiale de la Santé et d'autres parties prenantes à cet égard. Tous ces efforts jouent un rôle important s'agissant de guider notre lutte contre les maladies non transmissibles à l'échelle nationale.

Le Botswana attache une grande importance à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles. À cet égard, nous accueillons positivement la présente occasion de contribuer à l'examen et à l'évaluation des progrès accomplis en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, ainsi que l'a demandé l'Assemblée générale en 2011. Nous remercions le Secrétaire général d'avoir transmis le rapport de l'Organisation mondiale de la Santé sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (A/68/650).

Lorsque nos dirigeants se sont réunis ici en 2011 pour la première Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, la communauté internationale a eu ainsi une occasion exceptionnelle de prendre des mesures pour lutter contre les maladies non transmissibles en tant que priorité mondiale. L'importance de cette réunion tient au fait qu'il a été alors reconnu que nous ne pouvions plus négliger l'épidémie de plus en plus grave que représentent les maladies non transmissibles ni l'ampleur gigantesque de leurs conséquences néfastes sur le développement socioéconomique du pays et le bien-être des peuples du monde entier. Cette réunion a permis, à juste titre, d'attirer l'attention du monde sur cette question. Nous sommes déterminés à prendre les mesures qui s'imposent et à nous fixer des objectifs ambitieux afin de débarrasser le monde du fardeau que représentent les maladies non transmissibles. Toutefois,

force est de reconnaître que nous restons confrontés à de lourds défis.

Le rapport de l'Organisation mondiale de la Santé souligne que des progrès insuffisants et inégaux ont été réalisés en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. C'est également avec préoccupation que nous prenons note des nouvelles dimensions que revêt le problème des maladies non transmissibles mentionnées dans le rapport, notamment le fait que la grande majorité des décès prématurés de personnes sont imputables aux maladies non transmissibles. Nous relevons également que ces décès prématurés sont liés à une exposition à des facteurs de risque et à des systèmes de santé insuffisants qui ne sont pas à même de soigner de manière efficace les personnes souffrant de maladies non transmissibles.

Le Botswana est également préoccupé par le coût exorbitant des maladies non transmissibles qui continue de plonger des millions de personnes dans la pauvreté, en particulier en Afrique, entravant ainsi le développement, comme le souligne ce même rapport. Toutefois, ma délégation estime que la communauté internationale ne doit pas être découragée par l'ampleur du problème et les progrès limités accomplis jusqu'à présent. À cet égard, nous jugeons encourageantes les mesures et initiatives audacieuses prises par de nombreux pays, dont le mien, pour lutter contre les maladies non transmissibles. L'élaboration et la mise en œuvre de politiques et programmes dans un nombre croissant de pays sont un point de départ solide pour accélérer les progrès.

À cette fin, je voudrais insister sur le fait que nous devons tirer parti des enseignements tirés de l'expérience et des données factuelles relatives aux actions qui se sont avérées efficaces afin d'intensifier nos efforts et de faire fond sur les progrès réalisés. En outre, les recommandations formulées dans le rapport de l'Organisation mondiale de la Santé constituent une base sur laquelle fonder les mesures que nous devons prendre pour tenir les promesses et les engagements pris dans la Déclaration politique de 2011 de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe), et passer des engagements à l'action afin d'accélérer les progrès.

Comme l'a déclaré le Secrétaire général, M. Ban Ki-moon :

« La lutte contre les maladies non transmissibles est déterminante pour la santé publique mondiale, mais elle profitera également à l'économie, à l'environnement et contribuera au bien de l'humanité au sens large. En unissant nos efforts pour lutter contre les maladies non transmissibles, nous ferons plus que soigner les personnes – nous préserverons notre avenir. » (A/66/PV.3, p.4)

Nous partageons cet avis. À cet égard, nous déployons des efforts au niveau national pour traiter les maladies non transmissibles, et des progrès ont été réalisés dans certains domaines, notamment la santé maternelle et infantile, la surveillance des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque, le suivi et l'évaluation des maladies non transmissibles, ainsi que les changements dans les modes de vie.

Le Botswana a mis en place des politiques et des programmes qui continuent de guider nos efforts. À cet égard, il convient de mentionner le plan stratégique pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles 2011-2016, qui est en cours d'exécution, et la politique nationale concernant la consommation d'alcool, qui a été conçue pour orienter la définition des priorités, l'élaboration et la mise en œuvre des programmes, ainsi que la coordination et l'évaluation intersectorielles.

En ce qui concerne la surveillance des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque, le Botswana dispose d'un système intégré de surveillance et de lutte qui permet principalement de recueillir des informations sur les maladies infectieuses. Toutefois, la surveillance des maladies non transmissibles a été récemment intégrée dans les processus de communication de l'information de ce système. Ce faisant, le Botswana a recueilli des données initiales sur les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque. Pour satisfaire au critère selon lequel il faut procéder au suivi et à l'évaluation des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque au moins tous les cinq ans, le Botswana, en coopération avec d'autres partenaires, prépare actuellement la deuxième enquête sur les maladies non transmissibles, qui sera effectuée dans le courant de cette année.

Conscients que les problèmes liés aux maladies non transmissibles ne peuvent être réglés par les seuls ministères de la santé, nous coopérons avec d'autres secteurs que celui de la santé. Des acteurs venus de différents secteurs participent aux efforts d'éducation sanitaire et de mobilisation de la collectivité au moyen

de diverses stratégies de communication, utilisant notamment la presse écrite, la radio et la télévision, pour sensibiliser aux facteurs de risque des maladies non transmissibles et induire une modification des comportements. Le Botswana coopère également avec des partenaires internationaux et des organisations non gouvernementales.

Même si le Botswana est classé dans la catégorie des pays à revenu intermédiaire ayant atteint un certain niveau de développement socioéconomique, je voudrais saisir cette occasion pour souligner que, à l'instar d'autres pays en développement, nous sommes confrontés à de multiples problèmes de développement. Les taux élevés de morbidité et de mortalité liées aux maladies transmissibles, comme le VIH et le sida, demeurent un grave problème. Notre priorité est donc de faire en sorte que les progrès réalisés ne soient pas réduits à néant par la vague montante des maladies non transmissibles. À cet égard, nous nous joignons à d'autres pays pour rappeler la nécessité de continuer à aider les gouvernements à renforcer leurs capacités nationales pour lutter contre les maladies non transmissibles et en atténuer les conséquences. Par ailleurs, la coopération internationale et la mobilisation des ressources demeurent déterminantes pour lutter contre les maladies non transmissibles au niveau national.

Pour terminer, je voudrais réaffirmer la détermination du Botswana à mettre en œuvre la Déclaration politique sur les maladies non transmissibles et l'importance que nous attachons à l'exercice du droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible.

M. León González (Cuba) (*parle en espagnol*) : Cuba s'associe pleinement à la déclaration faite aujourd'hui par le représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100). Nous félicitons les Ambassadeurs de la Belgique et de la Jamaïque de l'excellent travail qu'ils ont réalisé en tant que facilitateurs de ce processus.

Cuba salue les efforts consentis par l'Assemblée générale, l'Organisation mondiale de la Santé, les États et d'autres acteurs pour préparer cette réunion de haut niveau, ainsi que les mesures prises au cours des dernières années en vue de la mise en œuvre de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe), adoptée en 2011. Il s'agit d'une question de la plus haute importance pour la santé et le développement

économique des populations de tous les pays du monde, en particulier les plus pauvres. Cuba prend une part active à ces efforts internationaux, et ce, malgré les graves restrictions qui lui sont imposées par le blocus économique, commercial et financier et la crise économique internationale.

La santé publique à Cuba est un droit de l'homme fondamental dont jouissent tous ses citoyens sans distinction aucune. Le système de santé cubain a pour caractéristiques d'être unique, gratuit, accessible, doté d'une couverture universelle, fondé sur les soins de santé primaires, sur une large participation communautaire et intersectorielle ainsi que sur une conception profondément internationaliste. Les grandes transformations que la révolution cubaine a apportées dans ce domaine sont bien connues et sont reconnues à l'échelle internationale. Cuba vient de présider la soixante-septième session de l'Assemblée mondiale de la Santé, organisée à Genève par l'Organisation mondiale de la Santé, ce qui constitue à nos yeux une reconnaissance internationale du travail accompli par notre pays en matière de santé.

Entre autres résultats, Cuba a enregistré un taux de mortalité infantile de 4,2 pour 1 000 enfants nés vivants en 2013, indicateur qui est en dessous de 5 depuis cinq années consécutives, et a contribué aux soins de santé dans plus de 120 pays du monde entier en dépêchant quelque 135 000 professionnels de la santé cubains depuis 1960. À l'heure actuelle, il y a plus de 50 000 professionnels de la santé cubains présents dans 65 pays. Les maladies non transmissibles constituent un problème sanitaire mondial qui nécessite des interventions nationales, régionales et internationales.

Compte tenu de l'importance sociale, économique et sanitaire de ces maladies, le Gouvernement, les divers secteurs sociaux et les organisations de masse à vocation sociale à Cuba sont en train d'élaborer un ensemble de mesures intégrées pour promouvoir la santé et prévenir les maladies, en s'inspirant des expériences internationales et de celles de notre propre pays afin d'amener dans les meilleurs délais des changements aux niveaux tant local que national. Pour cela, nous mettons en oeuvre de meilleures politiques publiques; nous améliorons le système sanitaire en donnant la priorité aux soins de santé primaires et intégraux, y compris la prévention des maladies non transmissibles; enfin, nous perfectionnons nos campagnes d'éducation, d'information et de communication à caractère social

afin de mobiliser tous les secteurs. Ces mesures doivent porter sur l'ensemble du cycle de vie et inculquer dès le plus jeune âge des comportements sains.

Le nouveau programme de développement pour l'après-2015 doit intégrer les objectifs sanitaires parmi les grands objectifs d'élimination de la pauvreté, notamment s'agissant de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles. Il convient en outre de prévoir des mesures d'application afin de garantir que ces objectifs seront atteints. Les ressources matérielles et financières existent et pourraient être mises à la disposition du développement durable s'il y avait une véritable volonté politique de garantir le bien-être des populations.

Les dépenses militaires mondiales colossales, pour ne citer qu'un exemple, suffiraient à éliminer la pauvreté et à promouvoir le développement durable. L'interdiction et l'élimination des armes nucléaires permettraient également de dégager les ressources nécessaires pour protéger et préserver la vie de millions de personnes dans le monde, au lieu de constituer un facteur potentiel de terreur et de destruction de la planète. Le fait est que, même si ces mesures sont en place, y compris dans plusieurs pays d'Amérique latine et des Caraïbes, et que des actions préventives dont l'efficacité a été prouvée sont menées à court et à moyen terme, l'évolution des modes de vie, conjuguée aux facteurs économiques et sociaux, est difficile à contrôler si on ne l'aborde pas de manière intégrée, durable et constante au fil du temps. Il s'agit là d'un défi qui se pose à nombre de pays.

Cuba partage l'idée selon laquelle seule une action totalement coordonnée par les gouvernements et associant les différents secteurs de la société civile, durable et qui mette notamment l'accent sur les facteurs socioéconomiques de la santé, sur une plus grande justice sociale et sur l'égalité d'accès aux services de base aux fins d'une bonne santé, en particulier chez les personnes et les familles pauvres, permettra de prévenir les maladies non transmissibles. Sans vouloir minimiser l'importance de la prévention et de la maîtrise des maladies transmissibles ou de la santé maternelle et infantile, il est nécessaire que la coopération internationale aboutisse à une action similaire à celle mise en place pour lutter contre le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme ou la dengue en tant que maladies émergentes ou réémergentes, tant du point de vue technique que financier, et que des fonds soient versés aux pays pauvres.

Pour finir, je tiens à signaler que Cuba continuera d'accorder la priorité à la santé de sa population et poursuivra ses modestes efforts de collaboration avec d'autres pays, notamment en matière de traitement complet des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque.

M. Šćepanović (Monténégro) (*parle en anglais*) : Le Monténégro s'associe pleinement à la déclaration faite par M. Tonio Borg, Commissaire européen à la santé et à la protection des consommateurs de l'Union européenne (voir A/68/PV.100). Je voudrais toutefois faire une déclaration à titre national.

La présente Réunion de haut niveau intervient à un moment très important, puisque nous sommes déjà entrés dans la dernière année prévue pour l'examen et l'évaluation des progrès accomplis en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. Trois années se sont écoulées depuis l'adoption de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau sur ce sujet (résolution 66/2, annexe). Il est encourageant de constater que nous avons enregistré d'importantes avancées, mais nous devons dans le même temps nous engager à faire davantage. Je suis fermement convaincu que cette réunion, qui nous donne l'occasion de discuter du chemin parcouru dans le domaine de la prévention des maladies non transmissibles et d'échanger les meilleures pratiques ainsi que les enseignements tirés de l'expérience, mais aussi de faire des maladies non transmissibles une question prioritaire de nos programmes nationaux et régionaux, nous aidera à combattre ce phénomène.

Les causes des maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque sont largement déterminés par l'environnement social, physique et économique. C'est pourquoi, pour lutter contre les maladies non transmissibles, il faut agir sur les déterminants sociaux de la santé dans tous les secteurs, y compris l'éducation, l'agriculture, le commerce, l'aménagement urbain et les transports, de même que sur les activités d'autres acteurs jouant un rôle important dans la création d'environnements sains et la mise à disposition de choix sains. C'est dans cet esprit que le Monténégro insiste sur la nécessité d'adopter une démarche plus globale nécessitant que tous les secteurs travaillent de concert pour réduire les risques associés aux maladies non transmissibles et promouvoir des mesures en vue de leur prévention et de leur maîtrise.

Les maladies non transmissibles ont des effets considérables sur la vie des personnes qui en souffrent,

de même que sur leurs familles, leur bien-être et leur aptitude à travailler, ce qui crée de graves problèmes non seulement pour le système de santé, mais aussi pour l'économie et d'autres secteurs de la société. À l'heure actuelle, les deux tiers des décès enregistrés au Monténégro sont dus aux maladies non transmissibles, chiffre comparable à ceux d'autres pays européens. Bien que les maladies non transmissibles représentent un lourd fardeau, il est possible de les prévenir. On estime que si l'on éliminait les quatre principaux facteurs de risque comportementaux, 80 % de l'ensemble des maladies cardiaques, accidents vasculaires cérébraux, diabète de type 2 et plus de 40 % des cancers pourraient être évités. Cela nous amène à conclure qu'il existe des options de prévention d'un bon rapport coût-efficacité.

Le Monténégro a fait des progrès considérables pour ce qui est d'améliorer sa capacité de lutte contre les maladies non transmissibles en adoptant et en mettant en œuvre plusieurs documents d'orientation, dont une stratégie de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles pour la période 2008-2020 – laquelle est en train d'être révisée et mise à jour conformément aux nouveaux documents en la matière aux niveaux national, régional et mondial –, assortie d'un plan d'action de mise en œuvre pour la période 2014-2015; une stratégie nationale pour la prévention de l'usage nocif de l'alcool pour la période 2013-2020; et une initiative visant à réduire la teneur excessive de sel dans les aliments, entre autres.

Ces documents incluent des objectifs stratégiques, des objectifs de développement et des mesures à mettre en œuvre dans les quatre prochaines années.

En tant que membre du Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est, le Monténégro accueillera le Centre régional de développement sanitaire sur les maladies non transmissibles. Ce centre coordonnera la coopération entre les institutions sanitaires publiques d'Europe du Sud-Est dans le domaine des maladies non transmissibles, dans le but d'améliorer la réponse sous-régionale face à l'épidémie des maladies non transmissibles, qui fait peser une menace de plus en plus lourde sur la santé publique. Les activités du Centre régional contribueront à réduire de manière coordonnée la charge des maladies non transmissibles dans la région, conformément à la politique européenne de la santé et du bien-être de l'OMS, « Santé 2020 », au Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, au Plan d'action pour la mise en œuvre de la Stratégie européenne contre les

maladies non transmissibles (prévention et lutte), et à d'autres documents pertinents. Des initiatives ciblées en matière de santé, de renforcement des capacités et de la participation aux politiques seront menées conformément au plan de travail du Centre régional de développement sanitaire pour les maladies non transmissibles.

Le Monténégro reconnaît que la réduction de l'exposition aux facteurs de risque communs du principal groupe de maladies non transmissibles et l'adoption de styles de vie sains sont des éléments clefs

de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles. Conscient de la grande utilité que peut revêtir un système éducatif adapté pour lutter contre les maladies non transmissibles, le Monténégro a ajouté une matière consacrée aux styles de vie sains dans le programme scolaire des écoles primaires et secondaires. De cette manière, nous encourageons les jeunes gens à opter pour un mode de vie sain et leur donnons les moyens de le faire, ce qui constitue la meilleure manière de prévenir les maladies non transmissibles.

La séance est levée à 18 h 15.