



Assemblée générale

Soixante-huitième session

102^e séance plénière

Vendredi 11 juillet 2014, à 10 heures
New York

Documents officiels

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

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

La séance est ouverte à 10 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. Sareer (Maldives) (*parle en anglais*) : Au nom de la République des Maldives, je tiens à remercier le Président de l'Assemblée générale d'avoir convoqué 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.

Ma délégation s'associe 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).

Les Maldives se font depuis longtemps l'avocat des directives techniques de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en matière de maîtrise des maladies transmissibles. Ces dernières décennies, le fardeau

des maladies transmissibles a été ramené à un niveau gérable.

Comme le veut la tendance dans un grand nombre d'autres pays, au cours de la décennie écoulée, les Maldives ont dû faire face à une épidémie de maladies chroniques non transmissibles. Les maladies non transmissibles sont devenues la principale cause de morbidité et de mortalité dans le pays. Aux Maldives, ces maladies, y compris les blessures, représentent 78 % du fardeau total des maladies, les maladies cardiovasculaires, ischémiques, l'hypertension, les maladies respiratoires chroniques et le diabète étant les plus meurtrières. Conscientes de cette situation et des problèmes qui se profilent, les Maldives – sous les auspices du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, qui fait suite à la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de 2011 de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe) – ont mis en place une stratégie globale en vue de maîtriser les maladies non transmissibles dans le pays.

Conformément au Plan d'action mondial et aux objectifs mondiaux en matière de maîtrise des quatre principaux facteurs de risque des maladies non transmissibles, les Maldives ont déjà élaboré

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>).

14-46358(F)



Document adapté

Merci de recycler



un plan d'action national multisectoriel pour la période 2014-2020. Les lois antitabac adoptées en application de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac sont en place depuis 2010, et un organe statutaire multisectoriel a été créé afin de surveiller leur application.

Nous reconnaissons que la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles exigent de mettre en place des approches globales, rationnelles et économiques tout au long du cycle de vie. Nous estimons, alors que nous poursuivons nos efforts, que nous devons constamment garder à l'esprit les difficultés, les possibilités et les meilleures pratiques recensées au niveau mondial ainsi que celles liées aux circonstances nationales. À cet égard, ma délégation voudrait insister sur les démarches suivantes.

Premièrement, la collaboration régionale et internationale est cruciale pour atteindre les objectifs relatifs aux maladies non transmissibles. Cela suppose notamment de mobiliser la volonté collective de tous les secteurs, de prendre des mesures communes coordonnées afin de lutter contre la publicité pour les produits néfastes, d'harmoniser la taxation sur le tabac et de renforcer les mesures de lutte contre la contrebande.

Deuxièmement, pour renforcer les capacités des régions, il faut rechercher des moyens de resserrer la collaboration, notamment la mise en commun et l'utilisation des capacités de formation, le partage des informations sur la recherche et les pratiques optimales, l'achat groupé de certains produits, notamment les médicaments essentiels, la combinaison des marchés et la baisse des prix grâce à des économies d'échelle qui seraient autrement impossibles pour les petits pays.

Troisièmement, les efforts de mise en œuvre déployés au niveau national doivent tenir compte de l'importance de mettre en place un plan cohérent qui suive ou incorpore les accords et instruments internationaux pertinents, notamment la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool et les accords et recommandations similaires concernant la publicité pour les produits alimentaires.

Quatrièmement, nous devons reconnaître et décider que la lutte antitabac reste la stratégie certes la plus exigeante mais aussi la plus rentable pour maîtriser les maladies non transmissibles, et cinquièmement, nous devons être conscients que nos efforts en matière de maîtrise des maladies non transmissibles risquent

d'aller directement à l'encontre d'intérêts commerciaux puissants. Que ces efforts portent sur la lutte antitabac, le marketing non éthique, l'étiquetage des aliments ou l'augmentation des taxes, la pression et les interventions de l'industrie seront toujours un problème contre lequel nous devons lutter de front et que nous devons surmonter.

Pour terminer, je tiens à souligner que la maîtrise des maladies chroniques est la clef d'une population en bonne santé et productive. La réussite de cette entreprise nécessite un engagement sur le long terme des organismes internationaux, des gouvernements, des dirigeants locaux, de la société civile et de chacun d'entre nous. À l'heure où nous entamons cet examen important, je nous souhaite à tous de réussir.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) : Je remercie le Représentant permanent des Maldives non seulement pour le contenu de sa déclaration, mais également pour sa brièveté. Il reste 21 orateurs sur la liste. Je prie tous nos collègues de prononcer une version abrégée de leurs déclarations et d'en publier la version intégrale sur le site Web.

M. Rupanichkij (Thaïlande) (*parle en anglais*) : Je tiens tout d'abord à dire que nous savons gré de l'organisation de la présente réunion sur la question extrêmement importante des maladies non transmissibles, qui touchent chaque année plus de 36 millions de personnes, dont 80 % dans des pays à revenu faible et intermédiaire.

La Thaïlande se félicite des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de 2011 de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe). La Déclaration politique est un instrument important qui a ouvert la voie à l'adoption du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, lequel contient neuf objectifs mondiaux volontaires. Nous sommes sincèrement reconnaissant à l'Organisation mondiale de la Santé d'avoir cofacilité tous les processus qui ont permis d'obtenir des résultats tangibles. Nous apprécions également la participation active des membres à ce processus.

La Thaïlande se félicite des avancées considérables réalisées ces dernières années en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, notamment la Déclaration politique, l'objectif général d'une réduction de 25 % des décès

prématurés et les neuf objectifs mondiaux volontaires du Plan d'action mondial adopté en 2013, auxquels s'ajoutent les indicateurs et les processus de référence à long terme du mécanisme mondial de coordination et de l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles définis en mai.

Bien que plusieurs cadres aient été mis en place au niveau mondial, il est très regrettable que seuls des changements limités soient observés sur le terrain. La Thaïlande estime qu'il est maintenant temps de passer aux actes et d'honorer la responsabilité qui est la nôtre de veiller à une mise en œuvre effective de la part des États Membres. Tout retard pris dans la concrétisation de nos engagements ne fera qu'augmenter le nombre de victime des maladies non transmissibles, ce qui se traduira en retour par des pertes économiques.

Pour voir des changements sur le terrain, la Thaïlande estime qu'il est capital de changer de paradigme dans la lutte contre les grands mythes qui entourent les maladies non transmissibles. Nous devons reconnaître que la lutte contre les maladies non transmissibles n'interrompra pas la croissance économique; au contraire, elle promouvra le développement économique à long terme. Cette notion est à replacer dans le contexte de l'attrait promotionnel, qui complète l'appel à la bonne volonté. Ces efforts sont complémentaires, car investir dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles permettra non seulement d'améliorer la santé, mais également le développement socioéconomique et le bien-être.

La Thaïlande s'emploie à mettre au point divers moyens de prévenir et de maîtriser les maladies non transmissibles au niveau national. En juin, la sixième assemblée nationale de la santé a adopté une résolution qui fixe un objectif national en matière de prévention et de maîtrise de ces maladies. Cette résolution a défini de manière plus précise notre objectif national, sur la base des objectifs mondiaux et des objectifs de la région d'Asie du Sud-Est, et renforcé le système de surveillance et d'information. Elle a marqué également le lancement du processus d'élaboration de la stratégie nationale thaïlandaise de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.

Au niveau régional, la Thaïlande, en coopération avec l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est plus la Chine, le Japon et la République de Corée (ASEAN+3), promeut la couverture santé universelle pour contribuer à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles. La première réunion du comité directeur

du réseau de l'ASEAN+3 portant sur la couverture santé universelle, organisée par la Thaïlande en avril, a été chargée d'organiser, de définir et d'adopter un plan d'action. Le réseau offrira une plateforme pour appuyer et accélérer le développement afin de promouvoir le bien-être et un système de couverture santé universelle durable qui englobe la maîtrise des maladies non transmissibles.

Au niveau mondial, la Thaïlande appuie et salue l'ajout de la prévention et du traitement des maladies non transmissibles au nombre des objectifs de développement durable. La Thaïlande continuera de fournir un appui et de coopérer dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles afin que cela reste une préoccupation internationale et un objectif mondial de développement durable dans le programme de développement pour l'après-2015.

D'après notre expérience, la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles bénéficient considérablement du renforcement des systèmes de santé, en particulier de l'instauration d'une couverture santé universelle. La promotion d'un système de couverture santé universelle peut être un objectif général en vue d'améliorer les résultats dans le domaine de la santé au niveau national et de réaliser l'objectif mondial relatif aux maladies non transmissibles. La couverture sanitaire universelle permet d'assurer l'équité en matière de santé en garantissant le droit aux soins de santé et à une meilleure santé à un coût abordable, objectif fondamental des services de santé. Elle permet d'accéder aux soins de santé tout en réduisant au minimum les dépenses de soins de santé des ménages, catastrophiques du point de vue financier, et donc de prévenir les coûts sociaux engendrés par les frais médicaux.

La Thaïlande a pris son temps pour mettre au point une couverture sanitaire universelle, devenue effective en 2002. Nous nous réjouissons de partager nos données d'expérience et nos pratiques optimales avec d'autres pays et de coopérer avec eux en vue de développer et de renforcer le système de couverture sanitaire universelle.

Pour finir, la Thaïlande réaffirme son appui au document final détaillé de la présente réunion (résolution 68/300), et se réjouit à la perspective de travailler en étroite collaboration avec d'autres États Membres sur cet important point du programme mondial, durant la présente réunion et au-delà.

M^{me} Rubiales de Chamorro (Nicaragua) (*parle en espagnol*) : Ma délégation tient à remercier le Président de l'Assemblée générale d'avoir organisé cette importante réunion. Nous tenons également à remercier la Communauté des Caraïbes pour l'action menée sur cette question.

Nous nous associons à la déclaration faite par l'État plurinational de Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine.

Des études réalisées par l'Organisation mondiale de la Santé révèlent qu'au cours des prochaines années, le nombre de décès imputables aux maladies chroniques non transmissibles continuera d'augmenter à l'échelle mondiale. Nos pays doivent donc prendre des engagements pour pouvoir lutter contre ces maladies. C'est pourquoi notre gouvernement, qui est attaché au bien-être de son peuple, met en œuvre une stratégie qui a déjà beaucoup contribué à la prévenir des maladies. Il s'agit d'une stratégie consistant à mener une vie propre, saine et agréable; stratégie dans le cadre de laquelle toutes les communautés s'emploient à maintenir un cadre de vie propre, à avoir une alimentation saine et à adopter des comportements sains, réduisant ainsi les risques de maladie.

Dans le cadre de cette campagne du « bien vivre », les autorités du Ministère de la santé œuvrent sans cesse à l'élaboration et la promotion de mesures de santé préventive faisant intervenir tous les citoyens nicaraguayens par l'intermédiaire des services chargés de la famille, de la santé et du logement, en vue de garantir le bien-être des Nicaraguayens. La prévention de l'émergence et du développement de certaines maladies dépend de la qualité de vie de chaque famille, en prenant en compte les bonnes pratiques alimentaires et les comportements saine et en harmonie avec la Terre nourricière. Toutes les maladies et mauvaises habitudes peuvent être évitées, et plus vite elles sont détectées, meilleur est le traitement. C'est pourquoi des mesures de prévention et de détection précoce chez les hommes et les femmes sont mises en œuvre, dans des salons et manifestations organisés sur le thème de la santé dans le but de détecter les différentes pathologies.

Ces dernières années, le système de santé publique de notre pays a élargi et de regroupé tous les services de santé du pays, en ajoutant 1 235 unités sanitaires au réseau et en augmentant les effectifs de personnel médical sur l'ensemble du territoire national. En mai 2013, le Nicaragua a accueilli la réunion méso-américaine sur la santé publique, à laquelle ont participé

des représentants de toute l'Amérique centrale – du Belize, de la Colombie, du Mexique et de la République dominicaine. Cette rencontre a servi à mettre au point des stratégies de lutte contre les maladies les plus courantes au sein de la population de la région. L'objectif était d'examiner les progrès réalisés par le Programme Salud Mesoamérica 2015, qui est une initiative de coopération internationale destinée à consolider certains aspects, comme la lutte contre la malnutrition infantile et les grossesses chez les adolescentes. Lors de cette réunion, des plans d'action ont été également convenus sur des questions comme la dengue, la sécurité routière, la lutte contre le tabagisme et contre les maladies transmissibles et non transmissibles ou chroniques.

S'agissant du Nicaragua, le Programme Salud Mesoamérica 2015 est appliqué dans 190 communautés de 19 municipalités relevant de quatre systèmes locaux de soins de santé intégraux, ou SILAIS, et vise à améliorer l'accès aux services de santé maternelle et infantile, conformément au modèle de santé familiale et communautaire et des modèles autonomes de santé interculturelle de la Région autonome septentrionale de l'Atlantique.

Nous sommes clairement convaincus que l'option à long terme consistant à trouver la solution adéquate au problème des maladies chroniques non transmissibles passe par la promotion de la santé et la prévention desdites maladies. À cet égard, le Ministère de la santé, de concert avec les réseaux locaux, s'emploie déjà à favoriser la santé, et ce dès le niveau communautaire. La santé préventive et communautaire contribue à garantir la santé des Nicaraguayens, permettant ainsi à notre pays de préserver la santé de tous nos ressortissants et à ce que les chiffres ne s'aggravent pas.

M. Mukerji (Inde) (*parle en anglais*) : Je remercie le Président d'avoir convoqué la présente Réunion de haut niveau.

Les maladies non transmissibles sont devenues la principale cause d'invalidité et de décès dans le monde. Elles influent sur la productivité et appauvrissent les sociétés en raison des dépenses de santé qui ne cessent d'augmenter. Elles constituent un défi croissant pour les décideurs et les professionnels de la santé.

L'Inde s'associe à la déclaration prononcée par le représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine.

Le Programme national pour la prévention et la maîtrise du cancer, du diabète, des maladies

cardiovasculaires et des accidents vasculaires cérébraux a été lancé en Inde en 2010 en tant que projet pilote dans 100 districts. Il a depuis été élargi à l'ensemble des 640 districts du pays, avec un budget prévisionnel de 2 milliards de dollars pour la période 2012-2017. En outre, près de 900 millions de dollars ont été consacrés au renforcement du traitement intégral du cancer. Les domaines prioritaires sont, premièrement, la sensibilisation de l'ensemble de la population aux maladies non transmissibles et la promotion de modes de vie sains, et ce avec l'aide des communautés, de la société civile et des médias, entre autres. Le deuxième domaine prioritaire est le dépistage du diabète, de l'hypertension et des cancers les plus courants et la mise sur pied de mécanismes d'orientation pour en assurer le suivi. Le troisième domaine prioritaire est le renforcement des capacités en matière de prévention, de diagnostic précoce, de traitement, de recherches opérationnelles et de rééducation à tous les niveaux des soins de santé. Et, enfin, dans le cadre du quatrième domaine prioritaire, un cadre de suivi a été mis en place, avec 10 objectifs et 21 indicateurs devant être atteints d'ici à 2025, afin de pouvoir suivre les taux de morbidité et de mortalité, les facteurs de risque et les interventions des systèmes nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles. Une autre tâche importante consiste à revitaliser les soins de santé primaires en vue d'y intégrer la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles.

Grâce à ses innovations technologiques, l'Inde peut offrir des soins à des coûts abordables non seulement à sa population, mais également à beaucoup d'autres pays. Ces innovations comprennent notamment la mise au point de l'insuline humaine recombinée, de la polypilule destinée à prévenir les maladies cardiovasculaires et les accidents vasculaires cérébraux, d'un désintégrant de caillots pour améliorer l'efficacité et d'une valvule cardiaque pour les cardiopathies rhumatismales.

Les maladies non transmissibles posent des problèmes de développement considérables aux pays en développement, les plus pauvres étant touchés de façon disproportionnée. Nous devons donc surmonter les obstacles qui limitent l'accès à des médicaments abordables récemment mis au point. Il est essentiel de garantir un accès universel aux médicaments, notamment en utilisant pleinement les flexibilités prévues dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) et la Déclaration sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique.

Il nous faut en outre partager nos ressources, nos compétences techniques et nos pratiques optimales en vue d'améliorer la qualité, la disponibilité et l'accessibilité financière des soins de santé, dans un esprit de collaboration, afin de lutter contre les maladies non transmissibles. Je voudrais remercier l'Organisation mondiale de la Santé de son Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020. Nous estimons que les questions que je viens de souligner doivent figurer dans nos discussions sur l'élaboration du programme de développement pour l'après-2015.

Pour terminer, je voudrais réaffirmer le ferme attachement de l'Inde à la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe), ainsi qu'au document final de la présente Réunion (résolution 68/300).

M. McLay (Nouvelle-Zélande) (*parle en anglais*) : La Nouvelle-Zélande se félicite de la tenue de la présente Réunion de haut niveau consacrée à l'examen des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Sa tenue témoigne clairement de notre volonté collective actuelle de remédier aux problèmes que ces maladies posent pour chacun d'entre nous.

La Nouvelle-Zélande est très attachée à la lutte contre les maladies non transmissibles aux niveaux national, régional et mondial. En Nouvelle-Zélande, nous affichons des taux élevés d'obésité, de maladies cardiovasculaires, de diabète et de cancer. Nous nous efforçons de nous attaquer à ces problèmes par un ensemble de mesures politiques conformes 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), et nous accordons une haute priorité à la prévention de la crise des maladies non transmissibles.

La Nouvelle-Zélande s'attache également à aider la région du Pacifique, notre voisine immédiate, à accomplir des progrès en ce qui concerne les maladies non transmissibles. Il s'agit d'une priorité clef de notre programme d'aide dans le Pacifique. Les maladies non transmissibles sont un problème de santé majeur dans la région, à tel point qu'en 2011, les dirigeants du Forum des îles du Pacifique ont déclaré que le Pacifique connaissait une crise des maladies non transmissibles. La région enregistre des taux très élevés de décès prématurés, et les maladies non transmissibles sont responsables de près de 70 % de tous les décès. Dans

de telles circonstances, la lutte contre les maladies non transmissibles dans le Pacifique revêt pour nous une haute priorité.

Le problème que représentent les maladies non transmissibles est non seulement sanitaire mais également économique. En effet, elles imposent des coûts considérables à des budgets de santé publique déjà excessivement grevés, et font payer un tribut social et économique important aux individus et aux économies. Ce sont les pays en développement qui sont les plus touchés en termes de mortalité et d'invalidité.

Il est encourageant que les maladies non transmissibles soient en majorité évitables, mais pour être efficaces, la prévention et la maîtrise exigent de réduire les facteurs de risque tout au long de la vie, et ce, dès la conception. Cela nécessite des approches multisectorielles de la santé, qui impliquent tous les acteurs publics, sur toute une gamme de secteurs politiques. En Nouvelle-Zélande, les efforts combinés des milieux universitaires, de la société civile et du Gouvernement ont enregistré des progrès réguliers s'agissant de la baisse du tabagisme et de la consommation du tabac.

À l'instar des Maldives et du Nicaragua dont les représentants se sont exprimés avant moi, la Nouvelle-Zélande est un pionnier de la législation visant à établir des lieux entièrement non fumeurs dans les espaces et transports publics, en faisant œuvre de pédagogie sur les dangers du tabac et de sa fumée. Nous avons avancé sur la voie de l'interdiction de toutes les formes de campagnes de publicité, de promotion et de parrainage liés au tabac. Au cours des cinq dernières années, nous avons observé un recul du taux de fumeurs chez les jeunes, qui est passé de 14 % à 6 %.

La Nouvelle-Zélande est consciente que la santé est à la fois une condition requise et un produit du développement durable. Comme l'Inde et la Thaïlande, nous estimons que les maladies non transmissibles constituent indéniablement l'un des principaux défis pour le développement au XXI^e siècle, en fragilisant les accomplissements liés aux objectifs de développement adoptés au niveau international. La Nouvelle-Zélande est déterminée à œuvrer avec les autres États Membres pour définir une réponse collective à ce défi majeur.

M. Koneke (Uruguay) (*parle en espagnol*) : L'Uruguay s'associe à la déclaration prononcée par l'État plurinational de Bolivie au nom du Groupe des 77 et la Chine (voir A/68/PV.100).

Les maladies non transmissibles représentent la principale menace qui pèse sur la santé, la qualité de vie et le développement humain à l'échelle mondiale. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, les maladies non transmissibles coûtent la vie à plus de 36 millions de personnes chaque année, et sont responsables d'environ 80 % des décès dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. À cet égard, les facteurs de risque des maladies non transmissibles – tels que le tabagisme, une alimentation malsaine, le manque d'activité physique et l'abus d'alcool – revêtent une grande importance, alors qu'ils peuvent tous être évités ou prévenus et qu'ils sont eux-mêmes responsables de l'épidémie de surpoids et d'obésité, et de la forte prévalence de l'hypertension artérielle, de l'hypercholestérolémie et des cancers.

Il est tout aussi important de tenir compte des pathologies mentales et neurologiques, qui elles aussi sont des causes majeures de morbidité et qui contribuent à la charge des maladies non transmissibles au niveau mondial. Une forte proportion de ces affections peut être prévenue ou voir son évolution ralentie par des interventions de promotion de la santé et par des mesures opportunes de prévention et/ou de traitement de ces maladies. Il incombe aux États de parvenir au niveau le plus élevé possible de santé de leurs populations, en élaborant et en mettant en œuvre, à l'intention des personnes et de l'environnement, des activités qui promeuvent des modes de vie sains et la participation à toutes les activités qui contribuent à améliorer la qualité de vie des populations.

À notre avis, pour que les politiques de réduction et de maîtrise des maladies non transmissibles soient efficaces, il est nécessaire d'y impliquer les efforts et les contributions de tous les secteurs de la société – notamment les gouvernements, la société civile, le secteur privé, les médias et les professionnels de la santé et de l'éducation, entre autres acteurs de la société – ainsi que la coopération régionale et internationale. Dans le cas de mon pays, l'Uruguay s'est doté de politiques spécifiques aux quatre facteurs de risque, affichant divers niveaux d'exécution et d'interventions programmatiques, et divers degrés de coordination entre le secteur de la santé et les autres secteurs connexes.

L'Uruguay a occupé un rôle de premier plan à l'international dans un domaine ayant une forte influence sur les maladies non transmissibles : le tabagisme, responsable de 6 millions de morts chaque année et de 10 % des décès d'adultes dans le monde.

Maîtriser la consommation de tabac, qui revêt une grande importance politique et sociale, est une priorité dans le contexte des politiques publiques de l'Uruguay. Dans ce cadre, mon pays a mis en œuvre la quasi-totalité de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé sur la lutte contre le tabagisme. Ce faisant, nous avons interdit la publicité du tabac dans les espaces publics, lancé des contrôles dans ces mêmes espaces, modifié notre politique fiscale, interdit d'utiliser sur les emballages de cigarettes des noms et couleurs qui pourraient laisser penser que le produit n'est pas nocif et, enfin, introduit des politiques encourageant l'arrêt du tabagisme.

De même, il est important de mettre en exergue la création, au sein du Ministère de la santé publique, du Centre pour la coopération internationale en matière de lutte contre le tabagisme qui œuvre à maîtriser la consommation de tabac dans le pays et est composé de représentants du Gouvernement et de la société civile. Le Centre apporte son assistance et sa coopération pour la mise en œuvre de politiques et la rédaction de lois sur la maîtrise du tabagisme, et cherche à promouvoir le partage des données d'expérience tant dans la région qu'avec le reste du monde. La campagne de lutte contre le tabagisme menée en Uruguay a abouti à des procès dans les tribunaux nationaux – procès que l'Uruguay a tous gagnés. Elle a également culminé en un conflit avec l'industrie cigarettière internationale, accusée d'infractions aux politiques d'investissement.

Bien que, au niveau international, des progrès aient été enregistrés depuis septembre 2011 dans la lutte contre les maladies non transmissibles, ces progrès n'ont pas été suffisants. Il est donc fondamental de redoubler d'efforts pour parvenir à un monde libéré de la charge évitable des maladies non transmissibles. Nous estimons que l'ONU doit jouer un rôle fondamental s'agissant de la prévention et du traitement de ces maladies afin de garantir que les politiques appropriées soient en place dans le cadre du programme de développement international.

Pour l'Uruguay, la couverture médicale universelle doit être un objectif qui oriente la transformation des systèmes de santé de manière que toutes les populations et communautés bénéficient d'un accès équitable aux services de santé complets, garantis, exécutoires et de qualité dont elles ont besoin tout au long de leur vie, sans se heurter à des difficultés financières. Ma délégation estime que nous devons mettre en œuvre des politiques et des interventions pour aborder les déterminants

sociaux de la santé et encourager l'engagement de toute la société à la promotion de la santé et du bien-être, en mettant l'accent sur les groupes en situation de pauvreté et de vulnérabilité.

Dans le cadre de ses politiques publiques de défense de la santé, le ministère uruguayen compétent en la matière a accordé une importance particulière à la coopération Sud-Sud. De même, dans le domaine de la santé publique, nos références sont l'Organisation panaméricaine de la santé et l'Organisation mondiale de la Santé, par l'intermédiaire desquelles nous nous efforçons d'élargir et de mettre à profit les bonnes expériences et les bonnes pratiques aux niveaux sous-régional et régional.

Nous reconnaissons l'importance que revêt l'utilité des stratégies et des outils élaborés par l'Organisation mondiale de la Santé aux fins de la lutte contre les maladies non transmissibles, notamment le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 et les indicateurs du Plan d'action en ce qui concerne le suivi de sa mise en œuvre, ainsi que le mécanisme de coordination mondiale pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

L'Uruguay plaide pour que le programme de développement pour l'après-2015 reconnaisse la dimension de l'incidence des maladies non transmissibles et comporte des objectifs spécifiques en vue de réduire les facteurs de risque. Il faut notamment accélérer la mise en œuvre de la Convention-cadre pour la lutte antitabac. L'Uruguay est prêt à continuer de collaborer de manière constructive avec l'Organisation mondiale de la Santé afin d'approfondir la coopération internationale entre les pays membres de cette organisation pour appliquer ces politiques.

M^{me} Bartoli (France) : Je voudrais tout d'abord rappeler que la France s'associe à la déclaration prononcée par l'observateur de l'Union européenne (voir A/68/PV.100). Je voudrais également remercier l'engagement de tous, en particulier du Secrétaire général, de la présidence de l'Assemblée générale, du secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et des deux cofacilitateurs pour leur énergie au service de la préparation de cette réunion de haut niveau.

Trois ans après 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 cardiovasculaires, le diabète, le cancer et les maladies respiratoires chroniques restent encore aujourd'hui les principales causes de morbidité dans le monde. Elles étaient responsables de la mort de 36 millions de personnes en 2008, soit 60 % des décès dans le monde, dont 80 % dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Des défis subsistent donc en matière de lutte contre les maladies non transmissibles. Il y a des inégalités d'accès aux couvertures santé, des inégalités d'accès aux soins selon les territoires, dans un contexte souvent de crise économique. Ce sont surtout les plus modestes – les familles monoparentales, les jeunes actifs, les personnes âgées et les exclus – qui sont le plus exposés, et certains renoncent encore à se faire soigner faute de moyens, y compris dans notre pays.

Dans la lutte contre les maladies non transmissibles, il est nécessaire de veiller à promouvoir à la fois des actions relevant de la prévention et de l'éducation à la santé très en amont, par des politiques de prévention ciblées, notamment des campagnes de sensibilisation du public, afin de réduire les préjugés et les discriminations associées aux maladies non transmissibles. Il faut aussi promouvoir des politiques de prise en charge de ces pathologies à l'aide de dispositifs davantage centrés sur les besoins des patients.

La France a toujours défendu une meilleure prise en considération des principales causes des maladies non transmissibles, à la fois en s'engageant pour une politique de nutrition plus respectueuse de notre santé, mais aussi par une lutte contre la consommation de tabac, en bannissant la consommation de tabac dans tous les lieux publics depuis 2009; d'alcool, en prenant des mesures très vigoureuses contre la consommation d'alcool, notamment chez les femmes enceintes; par la promotion de l'activité physique; par l'amélioration des conditions environnementales de la santé, avec un plan national santé-environnement adopté à cette occasion.

La France souhaite donc rappeler aujourd'hui son engagement à porter au niveau mondial la lutte contre les maladies non transmissibles. Afin d'atteindre cet objectif, la France s'attache particulièrement à la promotion de deux lignes directrices pour lutter efficacement contre les maladies non transmissibles : tout d'abord, le renforcement des systèmes de santé et de leurs capacités, et ensuite, une approche interministérielle et multisectorielle en dehors des silos, qui à nos yeux est indispensable pour prendre en compte les déterminants sociaux et environnementaux des

maladies non transmissibles. Ces préoccupations font écho à un certain nombre d'orientations stratégiques et de priorités des autorités sanitaires françaises. C'est d'ailleurs dans cette perspective que nous avons eu l'honneur d'organiser à Paris, en avril dernier sous l'égide de l'Organisation mondiale de la Santé, la quatrième réunion stratégique du Programme paneuropéen pour les transports, la santé et l'environnement.

La France défend en effet la complémentarité indispensable entre les fonds verticaux et des mesures plus transversales. Cette approche ne vise pas à abandonner les fonds verticaux, mais au contraire à en améliorer l'efficacité par des mesures transversales qui sont seules capables d'augmenter significativement l'efficacité de l'ensemble des mesures adoptées jusqu'à présent. À cet égard, la France attache une importance capitale à la mise en œuvre de la couverture santé universelle, même si nous avons bien conscience qu'il s'agit d'un processus de longue haleine. Il demeure que c'est un objectif majeur à atteindre, un outil qui vaut aussi dans la lutte contre les maladies non transmissibles, bien sûr, mais également dans l'ensemble des pathologies, que ce soit des maladies transmissibles ou non transmissibles. La couverture santé universelle est un processus continu. En permettant le renforcement des systèmes de santé, on permet de faire progresser conjointement les pays en développement et les pays développés. Il s'agit en cela d'un réel objectif commun à l'ensemble des États Membres de l'ONU, un réel objectif de développement durable que nous souhaitons promouvoir pour le programme de développement pour l'après-2015.

Les échanges dans cette enceinte représentent une occasion privilégiée pour confronter et échanger sur les expériences les plus probantes pour la réalisation de cet objectif. L'universalité du plaidoyer ne signifie pas pour autant la volonté d'imposer ou d'exporter un modèle particulier. Il revient au contraire à chaque pays, selon ses caractéristiques et son histoire, de forger le sien, parce que la santé, ce n'est pas seulement prodiguer des soins ou lutter contre les maladies; c'est aussi et surtout promouvoir le développement d'un environnement favorable au bien-être; c'est protéger des risques en luttant par exemple contre la pollution atmosphérique; c'est encourager nos concitoyens à pratiquer régulièrement une activité physique en se déplaçant par exemple à vélo ou à pied plutôt que par des véhicules motorisés; c'est aussi favoriser un environnement sécurisé pour la prise en charge des frais de santé, aider les plus faibles en

fonction de leurs besoins, et non de leurs moyens, et sans aucune discrimination.

Pour toutes ces raisons, la France continuera à s'engager pleinement au niveau national et dans les enceintes internationales pour promouvoir un environnement favorable à une vie en meilleure santé.

M. Hahn Choonghee (République de Corée) (*parle en anglais*) : Je suis heureux de prendre part à cette importante Réunion de haut niveau pour aborder les questions de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles. Les précédentes réunions de haut niveau de l'Assemblée générale et la coopération internationale générée de ce fait dans la lutte contre les maladies non transmissibles ont amené un changement de paradigme en mettant l'accent sur l'importance des capacités nationales et de la coopération internationale en matière de lutte contre les maladies non transmissibles, et les maladies non transmissibles ont ainsi été inscrites au rang des préoccupations de la communauté internationale.

Au nombre des progrès notables accomplis après l'adoption 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), le Gouvernement coréen tient à souligner l'importance du Plan d'action mondial de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 et de ses neuf objectifs mondiaux, notamment une réduction de 25 % de taux de mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles d'ici à 2025. Le Plan d'action guidera efficacement le renforcement des capacités nationales et la coopération internationale.

Outre la coopération mondiale dans la lutte contre les maladies non transmissibles, il y a également des dialogues régionaux. En 2011, en adoptant la Déclaration de Seoul sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles dans la région du Pacifique occidental, les États membres se sont engagés à fournir un appui politique de haut niveau dynamique et soutenu pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

Je me félicite également de l'élaboration du Plan d'action pour la lutte contre les maladies non transmissibles de la région du Pacifique occidental pour la période 2014-2020. Le Gouvernement coréen continuera de prendre une part active aux efforts

mondiaux et régionaux de lutte contre les maladies non transmissibles.

Le Gouvernement coréen convient qu'il importe de renforcer les capacités nationales et la gouvernance pour que le pays soit mieux à même de lutter contre les maladies non transmissibles. La deuxième stratégie nationale de prévention et de maîtrise des maladies cardiovasculaires a été élaborée en 2011 pour assurer la surveillance, la prévention, la détection précoce et le traitement des maladies cardiovasculaires et de leurs facteurs de risque, ainsi que la réadaptation cardiovasculaire.

Divers programmes de lutte contre les maladies non transmissibles ont été lancés en Corée grâce à des actions multisectorielles et à des partenariats entre plusieurs organismes publics. Le Ministère de la santé a collaboré avec le Ministère de la sécurité des produits alimentaires et des médicaments afin de lancer plusieurs programmes de réduction de la consommation de sel. Le Ministère de la santé et le Ministère de l'éducation œuvrent de concert afin de créer des écoles attentives à l'asthme. Le système de surveillance des crises cardiaques est un programme de partenariat public-privé dans le cadre duquel le Ministère de la santé, l'Agence nationale de gestion des situations d'urgence et divers hôpitaux travaillent en étroite collaboration. En 2013 a été lancé le Programme intégré de promotion de la santé communautaire, au moyen duquel les autorités locales appliquent des programmes de promotion de la santé en fonction des besoins des communautés locales.

L'un des objectifs du Plan d'action mondial de lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 de l'OMS est d'encourager la recherche de pointe. À cette fin, le Gouvernement coréen a récemment entrepris des travaux de recherche en suivant la méthodologie CHOICE (Choisir des interventions d'un bon rapport coût-efficacité) de l'OMS, qui fournit des informations sur la rentabilité et la planification stratégique afin de pouvoir orienter les décisions de politique générale. Le Gouvernement coréen applique strictement l'interdiction de fumer dans les lieux publics, et s'emploie également à appliquer les pratiques optimales en matière de lutte contre les maladies non transmissibles.

Le Gouvernement coréen a enregistré des progrès en matière de lutte contre les maladies non transmissibles, mais il faut encore combler quelques lacunes, notamment inclure les questions de santé dans toutes les politiques et adopter une démarche pangouvernementale. Une autre question toujours en suspens est la coordination

entre les gouvernements locaux et le Gouvernement central en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles dans le contexte actuel de décentralisation politique. À cette fin, le Gouvernement coréen se félicite de la création par l'OMS du Mécanisme mondial de coordination de la lutte contre les maladies non transmissibles.

J'estime que la présente Réunion de haut niveau est l'occasion idéale de faire part des succès remportés et d'échanger nos pratiques optimales, mais aussi d'entendre les différentes vues et opinions exprimées par l'ensemble des acteurs et parties concernés sur les causes des maladies non transmissibles, de même que sur les mesures de prévention et les mécanismes de coopération internationale. J'espère sincèrement que cet important événement contribuera à maintenir la dynamique politique qui permettra d'intégrer les maladies non transmissibles au programme de développement pour l'après-2015, pour en fin de compte atteindre l'objectif mondial relatif aux maladies non transmissibles d'ici à 2025. Le Gouvernement coréen se réjouit à la perspective d'une action concertée de la communauté internationale dans la lutte contre les maladies non transmissibles.

M. Momen (Bangladesh) (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord présenter à l'Assemblée générale certaines des principales caractéristiques du secteur de la santé dans mon pays, le Bangladesh.

Mon pays pâtit d'un double fardeau de maladies : les maladies transmissibles et les maladies non transmissibles. Le lourd fardeau des maladies transmissibles est traditionnel dans un pays tropical et en développement comme le Bangladesh, qui est l'un des pays les plus vulnérables du monde du point de vue climatique et qui est fréquemment frappé par des catastrophes naturelles entraînant d'énormes pertes en vies humaines, en biens et en infrastructures.

Outre les catastrophes climatiques, notre densité de population est l'une des plus élevées au monde. Nonobstant, le Bangladesh a réalisé des progrès remarquables dans la réalisation de certains des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) relatifs à la santé. Par exemple, nous avons réduit de plus de 72 % la mortalité infantile. Nous avons réduit plus que de moitié le taux de pauvreté, qui est passé de 59 % en 1991 à 26 % aujourd'hui. Nous sommes en bonne voie de réaliser la plupart des objectifs du Millénaire pour le développement, et en mesure de garantir une couverture vaccinale totale à nos enfants. Il n'est donc pas

surprenant que l'espérance de vie ait considérablement augmenté depuis le milieu des années 50 pour se situer à 69 ans. Cependant, nous nous heurtons toujours à de nombreux défis, notamment la malnutrition et la hausse des taux de maladies non transmissibles.

Alors même que la prévalence des maladies transmissibles diminue, nous assistons à une forte augmentation de la prévalence des maladies non transmissibles. Le fardeau des maladies non transmissibles s'accroît rapidement en raison des transitions sociales, des mauvaises habitudes alimentaires et de l'urbanisation rapide et sauvage. À cause des catastrophes climatiques, un grand nombre de nos concitoyens sont déracinés de leurs foyers traditionnels et se déplacent vers les villes, ce qui entraîne la création de bidonvilles. Les habitants des zones rurales et des taudis urbains sont ceux qui souffrent le plus. Si l'on considère le nombre de vies perdues à cause des problèmes de santé ou d'invalidité, les maladies non transmissibles représentent 61 % de la charge de morbidité totale. Les communautés défavorisées du pays en paient le plus lourd tribut. Les principales maladies non transmissibles au Bangladesh sont le diabète, les maladies cardiovasculaires, l'hypertension, les accidents vasculaires cérébraux, les maladies respiratoires chroniques et le cancer.

La Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles organisée en 2011 nous a permis d'exprimer notre ferme appui politique et de prendre des engagements au niveau politique le plus élevé. La Déclaration politique adoptée à cette réunion (résolution 66/2, annexe) visait à réduire les facteurs de risque grâce à une démarche multisectorielle. La présente Réunion de haut niveau sur l'examen et l'évaluation d'ensemble des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles intervient à point nommé, car elle coïncide avec les phases préparatoires de l'élaboration du programme de développement pour l'après-2015. Les maladies non transmissibles doivent être dûment prises en compte dans les objectifs de développement durable et dans le programme de développement pour l'après-2015, et ce dans le but de renforcer le système de surveillance servant à faire un relevé des risques, fardeaux et autres réponses communes mais différenciées en vue d'atteindre les divers buts et objectifs.

Au Bangladesh, le Gouvernement a déjà mis en place un mécanisme de coordination multisectorielle pour obtenir l'adhésion de toutes les parties prenantes,

telles que les organisations non gouvernementales, la société civile et le secteur privé, et les faire travailler en étroite collaboration avec le Gouvernement et les prestataires de soins de santé officiels. Nous avons ratifié la Convention-cadre pour la lutte antitabac de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et mis au point un plan stratégique national de surveillance et de prévention des maladies non transmissibles pour la période 2011-2015. Une enquête nationale sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles ainsi qu'une enquête mondiale sur la consommation de tabac chez les adultes ont été menées afin de recueillir des données sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles. Certaines initiatives législatives, dont une loi sur la santé mentale et une loi de lutte antitabac, ont été prises par le Gouvernement. Des soins diagnostiques et curatifs pour les principales maladies non transmissibles sont fournis même dans les établissements de soins de santé secondaires. Les professionnels de santé sont préparés et formés à la lutte contre les maladies non transmissibles et à leur prévention. Un certain nombre de modèles de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles sont actuellement en train d'être expérimentés au niveau des soins de santé primaires. En outre, des centres de formation sont mis sur pied afin d'identifier les troubles du spectre autistique et d'autres handicaps.

Comme l'Assemblée le sait, la mise en place d'un système de surveillance global nécessite des compétences techniques et d'importants engagements financiers. Un grand nombre de pays en développement, et en particulier les pays les moins avancés, risquent de ne pas être en mesure de se conformer à tous les indicateurs souhaités ni d'atteindre tous les objectifs poursuivis. Cependant, une coopération technique approfondie de la part de l'OMS et la création d'un pool mondial de fonds multidonateurs pourraient fortement contribuer à la mise en place et à la réalisation d'objectifs pour les pays aux ressources limitées comme le Bangladesh. Nous demandons instamment à l'OMS de fournir de l'aide technique et à nos partenaires de développement d'apporter un appui financier axé sur des projets concrets en vue d'atteindre les objectifs mondiaux en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles au Bangladesh. Le Bangladesh s'engage pleinement à mettre au point et à appliquer un vaste cadre de suivi des objectifs dont nous avons déjà convenu.

Nous nous félicitons par ailleurs du document final de la réunion de haut niveau (résolution 68/300),

et en particulier du fait qu'il inclut les troubles mentaux et neurologiques. À cet égard, je voudrais remercier et féliciter les deux cofacilitateurs, les Ambassadeurs et Représentants permanents, M. Courtenay Rattray, de la Jamaïque, et M^{me} Bénédicte Frankinet, de la Belgique, pour leur dur labeur.

M. Khalil (Égypte) (*parle en anglais*) : L'Égypte s'associe à la déclaration prononcée hier (voir A/68/PV.100) par le Président du Groupe des 77 et de la Chine, l'Ambassadeur de la Bolivie auprès de l'Organisation des Nations Unies.

Nous tenons tout d'abord à féliciter nos collègues, les cofacilitateurs de la résolution 68/300 adoptée hier, M. Courtenay Rattray, de la Jamaïque, et M^{me} Bénédicte Frankinet, de la Belgique.

Les maladies non transmissibles sont toujours responsables d'environ deux tiers des décès prématurés dans le monde. Elles continuent de faire peser une menace sur la vie humaine et de fragiliser la capacité des États à atteindre leurs objectifs de développement. Malgré les efforts nationaux déployés au cours des trois dernières années, beaucoup reste encore à faire. La communauté internationale doit s'attaquer aux maladies non transmissibles par le biais d'un cadre complet, équitable et pris en main au niveau national. L'appropriation nationale garantit que les programmes relatifs aux maladies non transmissibles seront efficaces et adaptés aux besoins spécifiques de chaque pays. Pour être efficace, une intervention visant à lutter contre la prévalence des maladies non transmissibles devrait intégrer les éléments suivants.

Premièrement, il convient de renforcer les capacités nationales afin de fournir des programmes de prévention, de traitement et de soins adéquats. Cela inclut l'accès à des médicaments, technologies diagnostiques et soins palliatifs nouveaux, efficaces, de qualité et abordables. À cet égard, un programme productif doit être mis en place pour le transfert de technologie.

Deuxièmement, il convient de veiller à ce que le traitement des maladies non transmissibles soit fourni à des prix abordables, notamment dans les pays en développement, où elles représentent une charge croissante pour les individus, les familles et les communautés. Il est nécessaire d'instaurer, s'agissant des droits de propriété intellectuelle, un système modulable fondé sur la priorité accordée à la protection de la vie

humaine, conformément à la Déclaration sur l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) et la santé publique.

Troisièmement, il s'agit de consolider la capacité des pays en développement à lancer des campagnes de sensibilisation concernant les modes de vie malsains et les facteurs de risque, notamment l'abus du tabac et de l'alcool, une alimentation malsaine et le manque d'activité physique. Cela exige de mobiliser les ressources financières nécessaires et de développer et de renforcer les capacités humaines et institutionnelles nationales.

Quatrièmement, il faut exhorter les industries du tabac, de la santé et de l'alimentation et des boissons à honorer leur responsabilité de contribuer à encourager l'adoption de modes de vie sains parmi les populations, notamment avec la réduction du tabagisme et la promotion de produits sains et nutritifs.

Cinquièmement, il faut établir des mécanismes de mise en commun des meilleures pratiques, des enseignements tirés et de l'assistance technique, en collaboration avec l'ONU, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et les instances régionales et internationales compétentes.

Le Ministère égyptien de la santé élabore actuellement un système de diagnostic plus précoce des maladies non transmissibles, principalement du diabète et des maladies cardiovasculaires. Ce service est fourni gratuitement dans près de la moitié des hôpitaux publics du pays, l'objectif étant de l'étendre à tous les prestataires de services de santé dans les années qui viennent. Le

Ministère égyptien de la santé a signé avec l'OMS un protocole de coopération portant sur la formation des prestataires de soins médicaux au diagnostic précoce des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque. Il a également mis sur pied une base de données nationale sur les maladies non transmissibles, leurs facteurs de risque et leur prévalence dans chaque gouvernorat.

Enfin, les maladies non transmissibles contribuent à la propagation de la pauvreté. Le traitement à long terme de patients souffrant de maladies non transmissibles et le coût croissant des soins de santé se traduisent souvent par un recul de la productivité au niveau tant individuel que familial, ce qui menace le revenu des ménages et entraîne une perte de productivité au niveau national. Le coût estimé du traitement des patients touchés par des maladies non transmissibles dans les 30 prochaines années s'élève à 47 000 milliards de dollars. La communauté internationale doit renouveler son attachement à prévenir et maîtriser avec succès les maladies non transmissibles dans le cadre d'un processus de développement durable qui devra appuyer la mise en place d'infrastructures et de systèmes économiques, éducatifs et de santé.

L'Égypte est convaincue que ces préoccupations légitimes doivent être prises en compte comme il convient dans le programme de développement pour l'après-2015 et dans les objectifs de développement durable. J'estime que la présente Réunion de haut niveau devrait préconiser une telle inclusion. Œuvrons tous dans ce sens.

La séance est levée à 11 h 10.